

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19,  
EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE  
HUAMANGA-AYACUCHO 2021**

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

PRESENTADO POR:

**Bach. OREJON ONOFRE DELIA YOSHIRA**

**Bach. RIOS ALATA INGRID MILAGROS**

ASESOR:

**Mg. Arturo Morales Silvestre**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2023**

#### DEDICATORIA:

Quiero dedicar esta tesis a mis padres Alberto y Delia por ser ellos mi más grande orgullo y soporte, al dedicar su vida al bienestar y superación de sus tres hijas, acompañando la crianza de amor, respeto, comprensión y sensatez. A mis hermanas Leslie y Francheska por ser las mejores compañeras, cómplices y amigas. A mi hijo Leonardo Alberto por existir en mi vida y hacer que dé lo mejor de mí para construir en él una persona feliz y de provecho. Con mucho cariño a mi pareja Maycol por ser un hombre empeñoso, atento y dedicado a su familia. Por último, agradecer a Dios por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante.

*Yoshira O.*

Dedico esta tesis a mis padres, Nicolás y Julia quienes siempre han creído en mí, por sus consejos, su apoyo incondicional, paciencia y amor. A mi hija Kamila que es mi razón de vivir y por quien lucho día a día. A Dios, por haberme guiado por el buen camino y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

*Ingrid R.*

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, casa del saber y forjador de conocimientos, emblema de profesionales de Enfermería.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, por haber garantizado la formación profesional con un enfoque humanista e integral al servicio de la sociedad.

A nuestro asesor Mg. Arturo Morales Silvestre, por su valioso aporte en el desarrollo de la investigación; a los miembros del Jurado Evaluador por su aporte y haber garantizado el rigor de la investigación

A los directivos de los Centros de Abastos de la ciudad de Huamanga, a los participantes por haber coadyuvado en la presente investigación.

# CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-AYACUCHO 2021

Bach. Delia Yoshira Orejón Onofre y Bach. Ingrid Milagros Ríos Alata

## RESUMEN

El **objetivo** de estudio fue Determinar el conocimiento y practica para la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021. **Metodología:** el estudio fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; la **población** en estudio estuvo conformada por 311 comerciantes de 06 centros de abastos de la ciudad de Huamanga, el tipo de muestreo fue estratificado según centro de abastos; el instrumento fue el cuestionario para medir nivel de conocimiento sobre el covid-19, ficha para evaluar las prácticas de gestión para la prevención del covid-19 y ficha de evaluación de medidas preventivas individuales contra el covid-19 de los comerciantes y clientes; **Resultados:** el 47.9% de trabajadores del mercado poseían conocimiento de nivel óptimo, sobresaliendo en los mercados Nery García y C.F Vivanco; respecto a distanciamiento físico en más del 50% de comerciantes fue inadecuado, siendo más crítico en el mercado Aviación, Carmen Alto y Estanislao Ascarza; respecto al uso de mascarilla, en 5 de los 6 mercados se han promovido esta práctica en más del 75%; pero la condición de uso fue inadecuado en la todos los mercados; respecto al lavado de manos en 4 mercados en promedio el 50% no promovían esta práctica solo en 2 mercados se promovía en promedio al 70%; mientras respecto a la práctica de Gestión hubo deficiencia en las medidas de distanciamiento, seguridad, manejo de residuos sólidos; pero fue favorable en la práctica de gestión relacionado a implementación del Plan COVID-19 y Comité de Salud, Limpieza y desinfección y Gestión de mercado como horario de apertura y capacitación del comité de salud. **Conclusión:** los conocimientos sobre las practicas preventivas frente al COVID-19 fue de regular a optimo y las practicas individuales y de Gestión fueron de regular a deficiente.

**Palabras claves:** Conocimiento, COVID-19, Centro de Abastos.

# KNOWLEDGE AND PREVENTIVE MEASURES AGAINST COVID-19, IN THE FOOD SUPPLY CENTERS OF THE CITY OF HUAMANGA-AYACUCHO 2021

Bach. Yoshira Orejón Onofre and Bach. Ingrid Milagros Rios Alata

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to determine the knowledge and practice for the prevention of COVID-19 in the food supply centers of the city of Huamanga - 2021. **Materials and methods** The study was of the applied type, quantitative approach, non-experimental, descriptive, cross-sectional design; The population under study was made up of 311 merchants from 06 supply centers in the city of Huamanga, the type of sampling was stratified according to supply center; The instrument was the questionnaire to measure the level of knowledge about covid-19, a sheet to evaluate management practices for the prevention of covid-19 and an evaluation sheet of individual preventive measures against covid-19 of merchants and customers; **Results:** 47.9% of market workers had optimal level knowledge, standing out in the Nery Garcia and C.F Vivanco markets; Regarding physical distancing in more than 50% of merchants, it was inadequate, being more critical in the Aviation market, Carmen Alto and Estanislao Ascarza; Regarding the use of a mask, in 5 of the 6 markets this practice has been promoted in more than 75%; but the use condition was inappropriate in all markets; regarding hand washing in 4 markets, on average, 50% did not promote this practice, only in 2 markets it was promoted on average at 70%; while regarding the Management practice there was a deficiency in the measures of distancing, security, solid waste management; but it was favorable in the management practice related to the implementation of the COVID-19 Plan and the Health, Cleaning and Disinfection Committee and Market Management such as opening hours and training of the health committee. **Conclusion:** knowledge about preventive practices against COVID-19 went from regular to optimal and individual and Management practices went from regular to deficient.

**Keywords:** Knowledge, COVID-19, Supply Center.

## INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>INTRODUCCION</b> .....	7
<b>CAPITULO I:</b>	
<b>MARCO TEORICO</b> .....	14
1.1 Antecedentes de estudio.....	14
1.2 Base teórica.....	18
1.3 Hipótesis.....	32
1.4 Variables.....	33
<b>CAPITULO II: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b>	
2.1. Tipo de investigación.....	36
2.2. Nivel de investigación.....	36
2.3. Diseño de Investigación.....	36
2.4. Área de estudio.....	37
2.5. Población, muestra, muestreo.....	37
2.6. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	39
2.7. Recolección de datos.....	39
2.8. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	41
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
<b>CAPITULO IV: DISCUSION</b>	
<b>CONCLUSIONES</b> .....	63
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	64
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	65
<b>ANEXOS</b> .....	69

## INTRODUCCION

El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, que son una extensa familia de virus que causan enfermedades en el ser humano, las cuales pueden ir desde un resfrío común hasta una enfermedad más grave como el síndrome respiratorio de oriente medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y la actual enfermedad que viene causando la pandemia es una de las variedades del coronavirus identificadas como el SARS-CoV-2 COVID-19 (1); el Coronavirus causado por el SARS CoV-2 fue declarado una pandemia el 11 de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud, por los niveles alarmantes de propagación (2).

La pandemia causada por el COVID-19, es un riesgo biológico por su mecanismo de transmisibilidad y comportamiento epidemiológico, siendo los centros de abasto de alimentos (mercados) zonas de mayor aglomeración y de mayor exposición y contagio de la enfermedad, convirtiéndose en focos infecciosos y puntos críticos en la alta transmisibilidad de este problema sanitario (3), a partir de ahí uno de los puntos a priorizar para la intervención debería ser los mercados, en la cual se debe garantizar el cumplimiento del Plan de Prevención que incluye las prácticas individuales de las que ofertan sus productos/servicios de la población que demanda, la gestión sanitaria que incluya las prácticas colectivas.

Los mercados locales son una fuente de alimentos para la población, especialmente para los más vulnerables, así mismo son espacios donde divergen personas de procedencia multicultural con formas de vivencia propia;

los antecedentes han demostrado que los mercados incrementan las posibilidades de contagio como ocurrió con el cólera en América Latina y el síndrome respiratorio agudo severo en Asia y ahora con COVID-19 (4). Vásquez et al. en un estudio que realizó halló un mayor número de mercado de alimentos que estuvo asociado con una mayor incidencia y mortalidad de COVID-19, esta asociación continua cuando los casos y defunciones se ajustaron por densidad poblacional (5).

En el Perú hasta el 4 de agosto se han reportado 2 121 061 casos positivos de infección por el virus del SARS-CoV-2 que viene causando la pandemia del COVID-19, 196 760 fallecido (6); en la Región Ayacucho en la última semana de Julio se han reportado 45 389 casos positivos, de los cuales 25 432 son de la provincia de Huamanga y dentro de ello el distrito Ayacucho reporta 14 194 casos, 1731 en Carmen Alto, 2034 en Jesús Nazareno, 1996 en Andrés Avelino Cáceres y 4339 casos en San Juan Bautista; mientras se han producido 1321 decesos por COVID-19 en Ayacucho, de los cuales 787 en Huamanga (7).

El conocimiento es la capacidad para dar solución a determinados problema (8), así mismo Flores determinó que el conocimiento es la información presente en la mente de todo ser humano, que está relacionada con los hechos, procedimientos, conceptos, juicios, etc. que pueden ser utilizados para determinado acto del ser humano (9).

Dorotea Orem menciona que el ser humano es pensante y racional que tiene la capacidad de poseer ideas y emplear para dar solución a determinados problemas, como también poder tener cuidado ante los hechos colaterales que puedan afectar su autocuidado, por ende, el conocimiento se emplea para el cuidado personal, en vista de que es una facultad que toda persona puede emplear para mejorar su bienestar (10).

Según Cachuán et al. en una investigación desarrollada en los centros de abasto de alimentos Sr. de los Milagros- El Tambo, arriba a la conclusión que a mayor nivel de conocimiento sobre COVID-19, mejora las medidas prácticas adoptadas por los comerciantes (11).

Castañeda en un estudio sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas frente al COVID-19 en el Mercado de Villa María Perpetuo, arriba a la conclusión que un tercio de los comerciales presentan un nivel de conocimiento alto y el 50% un nivel de conocimiento bajo, en referencia a las medidas preventivas del COVID-19 (12), observándose una limitada capacidad de poner en praxis medidas que permitan reducir el contagio del COVID-19.

Según el informe de la Defensoría del Pueblo, en materia de gestión para la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos a nivel nacional, evidenciaron el 23% de los mercados no cumplen con difundir información para una compra segura y prevención del COVID-19, 20% no explicita los horarios de atención para reducir la aglomeración e incrementar

el contagio, 10% no cumplieron con la limpieza y desinfección; así mismo haciendo una comparación regional en Ayacucho en promedio el 66% de mercados presenta incumplimiento de las medidas mencionadas (13).

En el mes de mayo del año 2020 se realizó un tamizaje con pruebas rápidas para el COVID-19 a estibadores y comerciantes de los mercados de Lima y Regiones, donde se obtuvo 45% de casos positivos en los mercados ubicados en Lima y Callao y 19% en las Regiones; en el mes de agosto a noviembre realizaron campañas de tamizaje de 82 mercados, hallándose un % de positividad de 74% en la Libertad y en promedio a nivel nacional la positividad fue de 19% (3).

En la actualidad, la pandemia causada por el COVID-19 ha generado secuelas en la salud, la economía de los pobladores afectando el normal desarrollo de las actividades comerciales; las restricciones emanadas desde el Gobierno a través de los decretos de urgencia han limitado diversas actividades y cuando las necesidades de diversa índole se hacían sentir en la población generaba aglomeración en los diversos espacios de intercambio comercial como son los Mercados, entidades financieras como Bancos, Cooperativas.

En la Ciudad de Huamanga, en los distritos metropolitanos, existen centros de abastos de alimentos, donde se realiza el intercambio comercial de los productos alimenticios y otros, los cuales siendo una necesidad de primer orden incrementaba la demanda de la población, en las cuales se observaban una aglomeración de personas que no guardaban la distancia correspondiente, el uso de las mascarillas era parcial, la limpieza y desinfección era casi nulo en los vendedores, los servicios higiénicos

estuvieron inadecuadamente conservados respecto a la higiene, las normas de prevención se cumplían de manera parcial y no eran concordantes con la necesidad de la población; ello claramente reflejaba la capacidad de gestión del cuerpo directivo de los mercados que era deficiente, así mismo las entidades que tenían competencias para intervenir esta problemática limitaban sus intervenciones a falta de principio de autoridad; ello claramente reflejaba las normas emanadas desde el ejecutivo y aquellas que eran implementadas desde los Gobiernos Locales y las diversas organizaciones no se implementaron o sencillamente no se daba cumplimiento, convirtiéndose en foco de alta transmisibilidad como lo ha demostrado algunas investigaciones desarrolladas; por estos aspectos y los antecedentes revisados identificamos el problema de investigación ¿ en qué medida conocen y ponen en práctica la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021?; planteándose los siguientes objetivos:

### **Objetivo General**

Determinar el conocimiento y practica para la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021.

### **Objetivos específicos**

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento respecto al COVID-19 en los trabajadores de los centros de abastos de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021

- ❖ Identificar las practicas individuales de prevención del COVID-19 en comerciantes y clientes en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga - 2021
- ❖ Identificar las Prácticas de Gestión en la implementación de las medidas preventivas del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga - 2021

El propósito del estudio es determinar el conocimiento y practica para la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga - 2021; por tanto, los resultados de la investigación permitirán buscar las adecuadas estrategias de intervención frente a una pandemia u otra enfermedad que se catalogue como epidemia; también la investigación aportará con información valiosa sobre el conocimiento y práctica de los actores en uno de los puntos de mayor contagio reportado por las investigaciones, esta información obtenida servirá de base para delinear las estrategias de intervención de los sectores competentes orientada a los comerciantes de los centros de abasto de alimentos y de esta manera garantizar a que las intervenciones preventivo promocionales sean eficientes y coadyuven en el control del riesgo de transmisión del COVID-19.

La metodología corresponde a un estudio de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal; la población en estudio estuvo conformada por 311 comerciantes de 06 centros de abastos de la ciudad de Huamanga, el tipo de muestreo fue estratificado según centro de abastos; el instrumento fue el cuestionario para medir nivel de conocimiento sobre el covid-19, ficha para evaluar las prácticas de gestión

para la prevención del covid-19 y ficha de evaluación de medidas preventivas individuales contra el covid-19 de los comerciantes y clientes.

Los resultados hallados son: el 47.9% de trabajadores del mercado poseían conocimiento de nivel óptimo, sobresaliendo en los mercados Nery García y C.F Vivanco; respecto a distanciamiento físico en más del 50% de comerciantes fue inadecuado, siendo más crítico en el mercado Aviación, Carmen Alto y Estanislao Ascarza; respecto al uso de mascarilla, en 5 de los 6 mercados se han promovido esta práctica en más del 75%; pero la condición de uso fue inadecuado en la todos los mercados; respecto al lavado de manos en 4 mercados en promedio el 50% no promovían esta práctica solo en 2 mercados se promovía en promedio al 70%; mientras respecto a la práctica de Gestión hubo deficiencia en las medidas de distanciamiento, seguridad, manejo de residuos sólidos; pero fue favorable en la práctica de gestión relacionado a implementación del Plan COVID-19 y Comité de Salud, Limpieza y desinfección y Gestión de mercado como horario de apertura y capacitación del comité de salud; en conclusión los conocimientos sobre las prácticas preventivas frente al COVID-19 fue de regular a óptimo y las prácticas individuales y de Gestión fueron de regular a deficiente.

El contenido de la presente tesis es: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones.

## **CAPITULO I**

### **1. MARCO TEORICO**

#### **1.1 Antecedentes del estudio**

La presente investigación está basada en los siguientes estudios:

##### **A nivel internacional**

Ahmed et al. en la investigación “Conocimiento y práctica sobre la prevención de COVID-19 entre la población de Arabia Saudita”, el objetivo fue examinar la existencia de conocimiento entre los ciudadanos sauditas y no sauditas sobre el COVID-19 y su impacto en su comportamiento para practicar los protocolos para prevenir la desastrosa infección del COVID-19; la metodología: estudio descriptivo, empleo el muestreo no probabilístico de bola de nieve para la selección de población en estudio, empleo como técnica la encuesta aplicada electrónicamente en cinco Regiones de Arabia Saudita; resultados: 84% de la población en estudio sabían que tenían que lavarse las manos durante 20 segundos y también lo practicaron, 75% conocían que estornudar o toser en el brazo disminuía la propagación de la enfermedad, 79% conocían el mantener el distanciamiento mínimo de 1 metros, 95% conocían el quedarse en casa reduce las posibilidades de adquirir la

enfermedad; Conclusión: la investigación halló una relación significativa entre conocimiento y práctica sobre covid-19, pero la fuerza de asociación es débil (14).

López et al. en la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana”, el objetivo fue: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 al inicio del estado de emergencia en la población adulta dominicana; metodología: estudio de corte transversal, el instrumento empleado fue la aplicación de un cuestionario en línea; con una muestra de 1861 participantes; resultados: 91.7% de la población en estudio empleaba mascarillas en multitudes, el 45.7% conocía que el virus podría ser transmitido en ausencia de la fiebre; conclusiones: el estudio halló un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre el COVID-19 (15).

### **A nivel nacional**

Cahuán et al. en la investigación titulada “Conocimiento y medidas preventivas sobre COVID-19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros - El Tambo 2020”, cuyo objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID19 adoptadas por comerciantes del mercado Señor de los Milagros - El Tambo 2020; metodología: tipo de investigación cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, correlacional simple, trabajaron con una muestra de 39 comerciantes; resultados: el 43% de comerciantes tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 41% con conocimiento medio; el 51.3% adoptan

prácticas preventivas parcialmente adecuadas, 38.5% medidas preventivas inadecuadas; Conclusión: existe una relación significativa entre la variable conocimiento y práctica de medidas preventivas, es decir cuando el nivel de conocimiento es bueno, mejor será las medidas preventivas (11).

Castañeda en la tesis “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020”, cuyo objetivo general planteado: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020; metodología: estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 76 comerciantes; resultados: respecto al nivel de conocimiento en la dimensión etiología 46.1% mostraron tener conocimiento bajo, 32.9% conocimiento medio; mientras en la dimensión medios de transmisión y grupos de riesgo, el 42.1% tiene nivel de conocimiento bajo, 46.1% nivel de conocimiento medio; en la dimensión medidas de prevención y protección el 42.1% tuvieron nivel de conocimiento medio, 34.2% conocimiento bajo; conclusión: sólo 1/3 de comerciantes, es decir 1 de cada 3 presentan conocimiento alto, y gran parte de ellos presentaron conocimiento de nivel bajo (12).

Rodríguez desarrolló la investigación “Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020”, el objetivo propuesto: Determinar los conocimientos, y prácticas del autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado modelo “La Alborada” Comas – 2020; la metodología aplicada fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, el diseño de investigación fue

aplicativo, de corte transversal, la población en estudio estuvo representado por 60 vendedores; resultados: en cuanto al conocimiento el 82.7% presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras el 17.8% conocimiento alto; respecto a las prácticas de autocuidado sobre el COVID-19, el 66.7% de los vendedores presentan prácticas adecuadas y el 33.3% prácticas inadecuadas; Conclusión: gran parte de la población en estudio alcanzaron un nivel de conocimiento medio y la mayoría presentan prácticas saludables (16).

Candioti et al. en la investigación desarrollada “Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención COVID-19 en los comerciantes del mercado mayorista de Santa Anita”, el objetivo: determinar el nivel del conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad de los comerciantes del Mercado Mayorista de Santa Anita; metodología: la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal, una muestra de 274 comerciantes; resultados: el 86.9% de los comerciantes cumplen con las normas de bioseguridad en la prevención del COVID-19, el 77.4% no se realizan pruebas rápidas para descartar la enfermedad, el 55.7% conocen las medidas de bioseguridad, el 86.5% no cumple con el tiempo mínimo requerido para el lavado de manos, el 80.7% no realiza los procedimientos de desinfección de los puestos de trabajo; conclusiones: respecto al nivel de conocimiento el 54% posee un nivel de conocimiento medio y el 73% cumple con los protocolos de bioseguridad (17).

## **1.2 Base teórica**

### **Teorías de Enfermería que sustentan el abordaje de la investigación**

#### **1.2.1. El cuidado de enfermería.**

Los inicios de las actividades de la disciplina profesional de Enfermería se remontan a mediados del siglo XIX, época donde las guerras eran muy frecuentes en Europa; su origen se relaciona al acto de cuidar heridos, desde entonces nace el concepto de cuidado como el principal eje de la enfermería (18).

El acto de cuidar puede ser definida como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad (19), esta actividad humana implica conocer al paciente, interesarse por él, además exige un esfuerzo de atención y concentración, que muchas veces resulta más agotadora que el esfuerzo físico mismo. El cuidado de enfermería es la razón de ser de la profesión, que exige una actitud que debe asumirse como un deseo, una intención, un compromiso y un juicio consciente; es decir, el cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto, va más allá de la acción y tiene consecuencias importantes para la vida humana (20).

Por tanto, el cuidado de Enfermería orientado a la promoción y prevención, coadyuva a disminuir los casos de COVID-19 en la población, por ende, empoderar en las medidas preventivas individuales en la población será un acto clave de cuidado en esta pandemia.

## **1.2.2 Teorías de Enfermería**

Las teorías de enfermería que se consideran, servirán como base para el análisis de los resultados del presente proyecto.

### **1.2.2.1 Teoría de Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”**

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 comparables.

Nola Pender es una teórica que plantea el modelo de Promoción de la Salud, el cual se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, explicita “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 a la independencia a la gente y se mejora el futuro”. Las meta paradigmas que planteo Nola Pender : Salud: estado altamente positivo, Persona: es el centro de atención de la teórica, cada persona está definida por su propio patrón cognitivo-perceptual; Entorno: que representa las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud; Enfermería: el bienestar como especialidad de la Enfermería, la responsabilidad personal en los cuidados sanitarios, la enfermera como principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal (21).

### **1.2.3 COVID-19**

Es una enfermedad causada por el virus de la familia coronavirus (CoV), los cuales están conformados por una gran familia de virus que causan desde un resfrío común hasta las enfermedades más graves; la pandemia causada por el COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud en enero del año 2020; la declaratoria de pandemia responde a que la epidemia ha sido extendida por los continentes del mundo y que ha afectado a gran parte de la población mundial (22).

#### **1.2.3.1 Transmisión del SARS-CoV-2**

La transmisión se produce cuando una persona portadora del virus del SARS-CoV-2 se encuentra en contacto muy cercano con otra persona susceptible a padecer la enfermedad, los cuales depende de la cantidad del microorganismo viables, liberados y expulsados por una persona infectada; las evidencias han demostrado que la transmisión se produce en espacios cerrados y con aglomeración de personas donde la ventilación es deficiente; el virus del SARS-CoV-2 se propaga de la boca o nariz de la persona infectada al momento de hablar, toser, estornudar; las posibilidades de transmisión por fómites se puede dar pero en menos proporción (23).

#### **1.2.3.2 Factores que Influyen en la propagación del COVID-19**

**Factores Ocupacionales:** algunos entornos de trabajo donde hay contacto físico entre personas, ventilación inadecuada, salas de trabajo, medios de transporte de uso común incrementan las posibilidades de una transmisión acelerada del virus del SARS-CoV-2; se han reportado brotes de casos en

del sector minorista, de servicio de limpieza, domésticos, trabajadores de hotelería, sector educativo, transporte, seguridad pública y otros (24).

### **Factores sociodemográficos**

Las personas con mayor riesgo de contagio y desarrollo del COVID-19 se encuentran aquellos con bajos ingresos económicos, la condición de ser mujer, ser migrante, ser de una edad avanzada, así mismo las zonas con alta densidad de personas, ambientes laborales y de transporte compartidos han conllevado a la presencia de mayor número de casos y una propagación rápida (23).

### **Entorno de trabajo.**

Los ambientes de trabajo con mayor densidad y horarios ampliados de atención a los clientes se han asociado al incremento de casos de COVID-19, entre los cuales se encuentran las oficinas, instalaciones de procesamiento de carne, campamento de trabajadores migrantes, gimnasio, embarcaciones; como también espacios públicos y los ambientes de concurrencia por el turismo (23).

### **Factores ocupacionales indirectos**

Entre estos factores se encuentran los ambientes compartidos, que refleja la permanencia por un tiempo prolongado y estrecha proximidad, entre ellos trabajadores que residen en barco pesquero, campamentos y otras instalaciones; también tenemos el desplazamiento y viajes relacionados al trabajo, donde se hacen uso de sistema de transporte y hubo incremento de

casos; finalmente podemos añadir las reuniones sociales fuera del ambiente laboral (23).

**1.2.3.3 Practica de Prevención Individual del COVID-19:** se refiere a la adopción de las practicas promovidas por las personas para la disminución de la probabilidad de contagio del COVID-19; entre ello se mencionan:

**Higiene de manos:**

Es una práctica de salud fundamental en la reducción de la transmisión del virus SARS-CoV-2 causante de la pandemia actual, esta práctica de promoverse usando agua, jabón u otro desinfectante a base de alcohol, este procedimiento deberá realizarse antes del inicio de trabajo, antes de ingerir los alimentos, después de cada contacto con personas (clientes), después de ir a los servicios higiénicos, después del contacto con objetivos contaminados. Para promover esta práctica es indispensable colocar puntos de lavado de manos como instalación de equipos para lavado de manos, dispensadores de alcohol a fin de que las personas que visiten estos ambientes puedan poner en práctica el lavado o higiene de manos, así mismo debe ir acompañado de material promocional de esta práctica (25).

**Higiene respiratoria:**

La higiene respiratoria es una práctica fundamental para la prevención del contagio de la enfermedad, para el cual se debe garantizar el uso de los diferentes tipos de mascarillas según la labor que desempeñan, será necesario establecer políticas concernientes al uso de mascarillas y los protectores faciales ajustado a la normativa nacional o local.

### **Distanciamiento físico.**

Esta medida permite evitar el contacto y que mantengan una distancia mínima de 1 metro entre las personas, se debe evitar las prácticas de abrazo, saludo con la mano; en puntos de espera de los clientes, se deberá señalizar a fin de guardar la distancia prudente; así mismo para promover esta práctica será necesario la puesta en práctica de un trabajo escalonado en las instituciones, reducir la densidad de personas en los lugares de trabajo, evitar reuniones de trabajo que impliquen contacto prolongado.

### **Limpieza y desinfección del entorno**

El proceso de limpieza y desinfección permite la eliminación de los microorganismos que se encuentran en las superficies de contacto común de las personas, para el cual será importante la identificación de los puntos de contacto frecuente de las personas para priorizar su desinfección como pueden ser: tiradores de puertas, ventanas, interruptores de luz, superficies de inodoros, grifos, pantalla táctil de equipos, teclado de computadora, escritorios; los desinfectantes a usar deben adecuarse a la normativa vigente de la organización (25).

#### **1.2.3.4 Prácticas de Gestión para prevención de COVID-19**

Las prácticas de gestión están basadas en la implementación de estrategias que beneficien a las colectividades para la prevención del contagio de COVID-19; por ende, los mercados de abastos de alimentos deben garantizar las condiciones mínimas para evitar el contagio del virus del SARS-CoV-2, entre ellos:

**Espacios, Aforo y Flujos:** Los mercados con capacidad de 150 puestos o menos deberán contar con dos puertas, uno de entrada y otro de salida señalizados, incrementándose una puerta por cada 100 puestos adicionales; el aforo deberá ser 50% de su capacidad señalado en el certificado de inspección técnica; los pasadizos deben poseer como amplitud mínima de 2 metros y no deberá estar empleado como área de almacenamiento.

**Ventilación e Iluminación:** las instalaciones del mercado deben garantizar una adecuada ventilación, asegurando la circulación del aire y la consecuente eliminación de partículas, humedad y calor al interior de los centros de abasto de alimentos; así mismo deberán estar iluminados de manera artificial o natural y permita mayor visibilidad de los productos por parte de los compradores.

**Instalaciones sanitarias:** es necesario que los mercados cuenten con un grifo cada 50 puestos o un área de 500 m<sup>2</sup> como mínimo; también deberá poseer un sistema de desagüe para evacuar las aguas residuales y evitar los riesgos para la salud y el ambiente.

**Mobiliarios, equipos y utensilios:** los mobiliarios, equipos y utensilios que estén en contacto con los alimentos serán de materia, inadsorbente, resistentes a la limpieza permanente, la corrosión y no transmitir olores. Será necesario contar con equipos de refrigeración para conservar los alimentos perecederos a temperatura normal.

**De los puestos de venta:** deberán ser de material no inflamable, el espacio de contacto con los alimentos debe permitir una limpieza y desinfección

permanente; las secciones deberán estar distribuidos según tipo de alimentos, para evitar la contaminación cruzada; cada 05 puesto debe disponerse de un gabinete de higiene de manos, para ello estarán dotados de soluciones de limpieza y desinfección.

**Limpieza y desinfección:** se debe promover limpieza diaria de los puestos de venta y la desinfección completa del mercado una vez por semana (26).

#### **1.2.4 Concepto de Conocimiento**

El conocimiento es la información que obtienen las personas basadas en el aprendizaje y la experiencia (27), es un conjunto de informaciones, conceptos, enunciados, experiencia, valores, percepciones e ideas que se crean una determinada estructura mental en la personal para evaluar e incorporar nuevas ideas, saberes y experiencias. Asimismo, es la capacidad de utilizar información de una manera eficaz, es la forma en que los seres humanos adquirimos unas destrezas que nos sirven para resolver problemas, permite tomar decisiones y actuar.

Desde un enfoque pedagógico; el “Conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de la percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”. No se puede trasladar, solamente lo podemos conseguir las personas cuando aprendemos, en consecuencia, el conocimiento siempre será aprendido (28).

El conocimiento científico es objetivo, sistemático, metódico, riguroso, fundamentado, explicativo y hasta predictivo y que existen diferentes formas de concebirlo, producirlo y practicarlo (29).

### **Nivel de Conocimiento**

son los conocimientos adquiridos por los profesionales salud a cerca de una temática, esta puede ser medida a través de una escala nominal bajo las siguientes categorías (30).

- Bueno. Llamado también como conocimiento óptimo, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada.
- Regular. Llamado también como conocimiento medianamente logrado, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otras eventualidades, la conexión es esporádica con las ideas básicas de un tema.
- Deficiente. Considerado como conocimiento pésimo porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva en la expresión, los conocimientos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica (30).

### **1.2.5 Proceso de Implementación del Protocolo Estándar para para la prevención y contención del COVID-19 en los mercados de Abasto (3).**

#### **a) Distancia mínima entre personas**

### **Aforo adecuado y señalizado “Aforo COVID”.**

El aforo permitido corresponde al 50% del aforo máximo del centro de abasto, los cuales deben estar ubicados en una zona visible y según normativa pertinente en cuanto a la distancia (3).

### **Aforo adecuado “Aforo COVID” controlado por algún personal**

Se designará a un personal que asuma el control de aforo, quien mantendrá una comunicación permanente para mantener el aforo permitido; donde deberá garantizarse en el horario de atención el aforo máximo adecuado establecido (3).

### **Puertas diferentes de ingreso y salida señalizadas**

Se implementará las puertas diferenciadas, tanto de ingreso como de salida y adecuadamente señalizados que estarán ubicadas en zona visible.

### **Interior del mercado sin aglomeración de personas y Personal de control diario dentro y fuera del mercado**

Se acreditará personal adecuadamente identificado con fotocheck, chaleco, etc., quienes se encargarán del monitoreo de las medidas establecidas como el uso correcto de mascarilla, el mantener distanciamiento físico como mínimo 1 metro; el número de personal que cumpla esta función será determinado en base a ratio 1/100 puestos; en mercados pequeños de hasta 20 puestos, los propios comerciantes pueden asumir el control.

### **Señalización para mantener la distancia en la cola de entrada al mercado de abasto**

Los espacios de espera del mercado deberán señalizarse para el ingreso al

establecimiento; para la señalización las marcas y los materiales serán concordantes con las características del espacio de espera; así mismo se tendrá en consideración la distancia mínima a guardar según normativa.

### **Pasillos delimitados, señalizados y despejados para el libre tránsito**

Los pasillos deberán estar libres de materiales u objetos para permitir un tránsito libre y manteniendo la distancia prudente según normativa; se señalará los pasadizos/pasillos para mantener la diferenciación entre los puestos y evitar las aglomeraciones; los cuales se realizarán con material adecuado al terreno.

### **Ingreso preferencial para personas vulnerables**

Se señalará los espacios de ingreso y el horario para las personas vulnerables, los cuales estarán ubicados en una zona visible; como también el personal de control de ingreso deberá estar informado sobre esta medida.

## **b) Equipamiento de seguridad (3)**

### **Uso obligatorio correcto y permanente de mascarilla, chaqueta o mandil, gorro o cofia por parte de los vendedores**

los comerciantes deben contar y realizar el uso adecuado de los siguientes elementos:

- Mascarilla: Los vendedores de los diferentes rubros comerciales deben utilizar mascarilla de manera correcta, mascarillas adecuadas, y garantizar las condiciones adecuadas.
- Chaqueta o mandil: Los vendedores de los rubros de alimentos (carne, fruta, verdura, especería, comidas preparadas, bebidas y otros

productos alimenticios) deben utilizar chaqueta, mandil o guardapolvo, de preferencia de color blanco, en condiciones higiénicas limpias.

- Gorro o cofia: Los vendedores de los rubros de alimentos (carnes, fruta, verdura, especería, comidas preparadas, bebidas, y otros productos alimenticios) deberán utilizar gorra que cubra completamente el cabello, debiendo estar en óptimas condiciones, de preferencia de color blanco.

**Control del uso obligatorio, correcto y permanente de mascarilla por parte de los compradores, al ingreso y en el interior del mercado.**

Las personas que ingresarán al centro de abastos de alimentos deberán hacerlo usando la mascarilla exigida por norma, deberá portar de manera permanente y se debe garantizar el uso correcto.

**Barreras de seguridad en cada puesto de venta y cartel de precios**

Se usarán los cordones de seguridad que mantendrá la distancia mínima entre el comerciante y comprador, los productos a ofrecer deberán emplear carteles con precio para evitar el contacto o consulta que permita exhalar secreciones al momento de hablar, los cuales deberán estar visibles.

**c) Limpieza y desinfección (3)**

**Mecanismo para la desinfección de manos y suelas de zapatos en la puerta de ingreso**

Cada mercado o establecimiento cuenta con dispositivos operativos para el lavado y desinfección de manos en la(s) puerta(s) de ingreso y pediluvios operativos al ingreso, para la desinfección de las suelas de los zapatos.

### **Mecanismos para la desinfección de manos por cada puesto de venta.**

Cada puesto del mercado o establecimiento cuenta con dispositivos de desinfección, que garantice la desinfección permanente de las manos de los vendedores.

### **Implementar estaciones de lavado de manos y/o desinfección de manos en pasillos, garantizando su provisión permanente**

Cada mercado o establecimiento debe contar con dispositivos para lavado y/o desinfección de las manos para las personas que circulan al interior del mercado en los pasillos.

La cantidad será de acuerdo al número de puestos:

- Entre 1 a 20 puestos deberá tener un dispositivo para lavado y/o desinfección de manos.
- Entre 21 a 40 puestos corresponde tener 2 dispositivos para lavado y/o desinfección de manos.
- Entre 41 a 60 puestos corresponde tener 3 dispositivos para lavado y/o desinfección de manos; y así sucesivamente por cada 20 puestos.

### **Limpieza y desinfección del mercado (pasillos, puestos, almacenes, baños, etc.) con los espacios internos del mercado ventilados**

Se debe garantizar:

- Una limpieza mínima diaria de las instalaciones y mobiliario de cada puesto de mercado, además de las áreas comunes, pasadizos, baños, rampas, zona de almacenamiento de residuos sólidos, en el horario establecido.
- Una vez a la semana se programará la desinfección de todo el local.

**d) Gestión de residuos sólidos (3)**

**Disponibilidad de tachos para el depósito de residuos sólidos por cada puesto de venta y en pasillos**

Los diversos puestos del centro de abastos de alimentos deberán contar con un tacho adecuado para la eliminación de los residuos sólidos, que tengan capacidad entre 20 y 50 litros, con tapa tipo vaivén o accionada con pedal y con una bolsa de polietileno para su retiro con facilidad y sin contaminarse; además en los pasillos estarán ubicados contenedores con capacidad de 50 litros.

**Contenedores principales para el acopio de residuos sólidos orgánicos e inorgánicos, generados en todo el mercado, con fines de valorización**

Se implementará con contenedores de residuos sólidos para almacenar temporalmente hasta el recojo del camión recolector de residuos o durante el día; estarán señalizados según tipo de residuos sólidos; la ubicación será en la parte externa al mercado; también se dispondrá de un contenedor diferenciado para desechar mascarillas, guantes, y otros elementos biocontaminados.

**e) Gestión del mercado (3)**

**Zona de descarga definida, señalizada, limpia y desinfectada.**

**Mercaderías y transporte desinfectados**

Deberá implementarse un espacio señalizado para la descarga de productos, los cuales garantizarán la limpieza, desinfección diariamente; así como también deberá indicar en la señalización el horario de descarga.

**Personal estibador (cargador, auxiliar de descarga, almacenador) y de transporte, registrados y usan correctamente la mascarilla.**

Se deberá contar con el registro del personal estibador (cargador, auxiliar de descarga, almacenador) y de transporte, quienes deben portar la mascarilla correctamente.

### **Señalización de horarios para la apertura y cierre al público**

Deberá contar con un cartel u otro medio de comunicación los horarios de atención de los mercados.

### **Capacitación a los miembros del Comité de Autocontrol Sanitario y difusión de mensajes educativos por parlantes para la prevención del COVID-19**

La Municipalidad con el monitor designado, organiza y realiza capacitaciones teórico prácticas presenciales a los miembros del comité en ambientes ventilados y garantizando (3).

## **1.3 Hipótesis**

### **Hipótesis General**

**Hi:** El conocimiento y practica para la prevención del COVID-19 alcanzado fue de un nivel regular a bueno en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021

**Ho:** El conocimiento y practica para la prevención del COVID-19 alcanzado no es de un nivel regular a bueno en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga-2021

## **1.4 Variables**

### **Variable 1: Conocimiento**

#### **Indicadores**

- Conocimiento Bueno
- Conocimiento Regular
- Conocimiento deficiente

### **Variable 2: Medidas Preventivas**

#### **Indicadores**

- Práctica de prevención individual
- Prácticas de Gestión

### 1.4.1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEF.OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento	Es la información que posee las personas en relación con el conjunto de normas, medidas para proteger la salud ante riesgos biológicos, físicos, químicos en el desarrollo de las funciones de los trabajadores; así mismo es la capacidad para resolver situaciones respecto a los riesgos al cual está expuesto (31)	Es el procedimiento a través del cual se determinará el nivel de conocimiento, para el cual se aplicará la técnica del cuestionario mediante el cual se formulará algunas preguntas sobre el cual deberán responder si es afirmativo o negativo	Prevención	Conocimiento Bueno  Conocimiento Regular  Conocimiento Deficiente	Ordinal
Medidas Preventivas	Son todos los procedimientos que sirven para proteger eficazmente la vida y la salud de los trabajadores (32); las medidas preventivas se toman para evitar que algo suceda (33).	Son las prácticas individuales de prevención y las prácticas de gestión de representantes de una organización; cuya finalidad es la disminución del contagio del COVID-19; esta información será obtenido aplicando una ficha de observación que evaluará las	<b>Prácticas del Prevención Individual</b>  Distanciamiento físico  Uso de Mascarillas	Adecuadas  Inadecuadas	Nominal

		medidas que se implementan a través de una ficha de recojo de información.	<p>Lavado de Manos</p> <p><b>Prácticas de Gestión</b></p> <p>Plan y Comité</p> <p>Distancia entre Personas</p> <p>Seguridad</p> <p>Limpieza y Desinfección</p> <p>Manejo de Residuos sólidos</p> <p>Gestión del Mercado</p>	<p>Adecuadas</p> <p>Inadecuadas</p>	
--	--	--	---	-------------------------------------	--

## **CAPITULO II**

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### **2.1 Tipo de la investigación**

La investigación corresponde al tipo aplicada porque lleva a la práctica, teorías generales y los conocimientos que se adquieren para poder entender lo cambiante de la realidad social; según (Kothari, 2008), tiene por objeto encontrar una solución a un problema inmediato al que se enfrenta una sociedad o una organización (34).

#### **2.2 Nivel de investigación**

La investigación es de nivel descriptivo, porque se pretende describir las características de las medidas preventivas para el COVID-19.

#### **2.3 Diseño de investigación**

El diseño, es un estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal (35).

**No experimental.** Porque no se manipulará las variables en estudio.

**De corte transversal.** recolectan datos en un solo momento, en un tiempo

único. Su propósito es describir variables como nivel de conocimiento, medidas preventivas desde la óptica de la capacidad de gestión para implementar las estrategias de prevención.

## **2.4 Área de Estudio**

El área de estudio seleccionado fueron los Centros de Abastos de alimentos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho.

## **2.5 Población, muestra y muestreo**

### **2.5.1 Población**

La población estuvo conformada por 1642 comerciantes de los mercados principales de los distritos metropolitanos de la ciudad de Huamanga, como los centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga: Nery García, mercado Andrés F. Vivanco, mercado Estanislao Ascarza de San Juan Bautista, mercado modelo Carmen Alto, mercado zonal Jesús Nazareno, mercado de Aviación de Andrés Avelino Cáceres.

Para Hernández la población es el conjunto de objetos que tienen alguna característica común. Entre tanto la muestra es el subconjunto de datos seleccionados de una población, tanto el objetivo de la muestra es que los elementos sean representativos (35).

### **2.5.2 Muestra**

#### **Muestra Proporcional Por Estratos**

Para determinar la muestra proporcional en cada centro de abasto de alimentos se determinó según la fórmula para sub muestras por estratos:

$Nh$

$nh = \frac{n}{N} (Nh)$

$N$

Donde:

$nh$  = Tamaño de muestra en cada estrato

Población total  $n$  = Muestra total

$Nh$  = Tamaño de estratos

### Muestra proporcional por Mercado:

N°	CARGO	Comerciantes	
		Nh	nh
1	Mercado Nery García	530	100
2	Mercado Carlos F. Vivanco	500	95
3	Mercado Modelo Carmen Alto	120	23
4	Mercado Estanislao Ascarza- San Juan Bautista	200	38
5	Mercado Zonal Jesús Nazareno	142	27
6	Mercado Aviación de Andrés Avelino Cáceres	150	28
	<b>TOTAL</b>	1642	311

Por tanto, la muestra total está representado por 311 comerciantes de los principales centros de abasto de la ciudad de Huamanga.

**Tipo de muestreo:** se llevó a cabo un muestreo estratificado, seleccionando una población en estudio equitativo de los diversos centros de abasto de alimentos de la ciudad de Huamanga.

## 2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable	Técnica	Instrumento
Conocimiento	Cuestionario	Cuestionario para medir nivel de conocimiento sobre el covid-19 en los comerciantes de los centros de abasto de la ciudad de huamanga
Medidas Preventivas	Observación	Ficha para evaluar las prácticas de gestión para la prevención del covid-19 en los centros de abasto de alimentos de la ciudad de huamanga
		Ficha de evaluación de medidas preventivas individuales contra el covid-19 de los comerciantes y clientes

## 2.7 Recolección de Datos

- ✓ Para la recolección de datos se gestionó ante la Directiva de los mercados para su autorización respectiva
- ✓ Para evaluar el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a los comerciantes, para el cuál se solicitó el consentimiento informado de las personas que participaran; la modalidad de selección de la muestra se realizará proporcionalmente según las secciones de venta de cada mercado.
- ✓ Para la aplicación del instrumento que midió las practicas individuales de prevención del COVID-19, se evaluó tanto en comerciantes y clientes de los mercados, en quienes se aplicará la “Ficha de evaluación de medidas preventivas individuales contra el COVID-19 de los comerciantes y

consumidores”.

- ✓ Las practicas preventivas individuales en comerciantes, se evaluó en los aspectos de distanciamiento físico y uso de mascarilla mediante la observación directa, que también serán tomados proporcionalmente según las secciones de venta.
- ✓ Las practicas preventivas individuales en los clientes, se evaluó en los aspectos de distanciamiento físico y uso de mascarilla mediante la observación directa, será bajo criterio de selección cada 10 personas, evaluadas desde un punto determinado donde el observador se instalará y seleccionaran proporcionalmente a las personas según sexo, edad

- ✓ Para evaluar el lavado de mano en los clientes, se realizará en los puntos instalados para esta práctica.
- ✓ La recolección de datos respecto a las prácticas de gestión, se realizó mediante la observación y entrevista con los directivos de los mercados.

## **2.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 26.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. También se utilizará la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos.

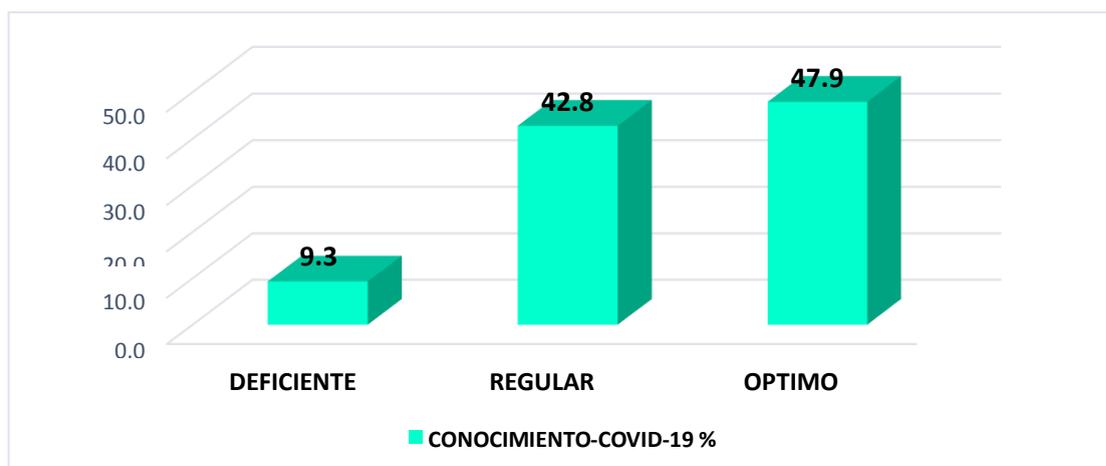
Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz de doble entrada a través de un procedimiento manual y son presentados en números absolutos y porcentuales. El análisis de los resultados se presenta de forma cuantitativa y cualitativa.

**CAPITULO III  
RESULTADOS**

**RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS  
OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

**GRÁFICO N° 01**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO GLOBAL RESPECTO AL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS DE ABASTOS DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021.**

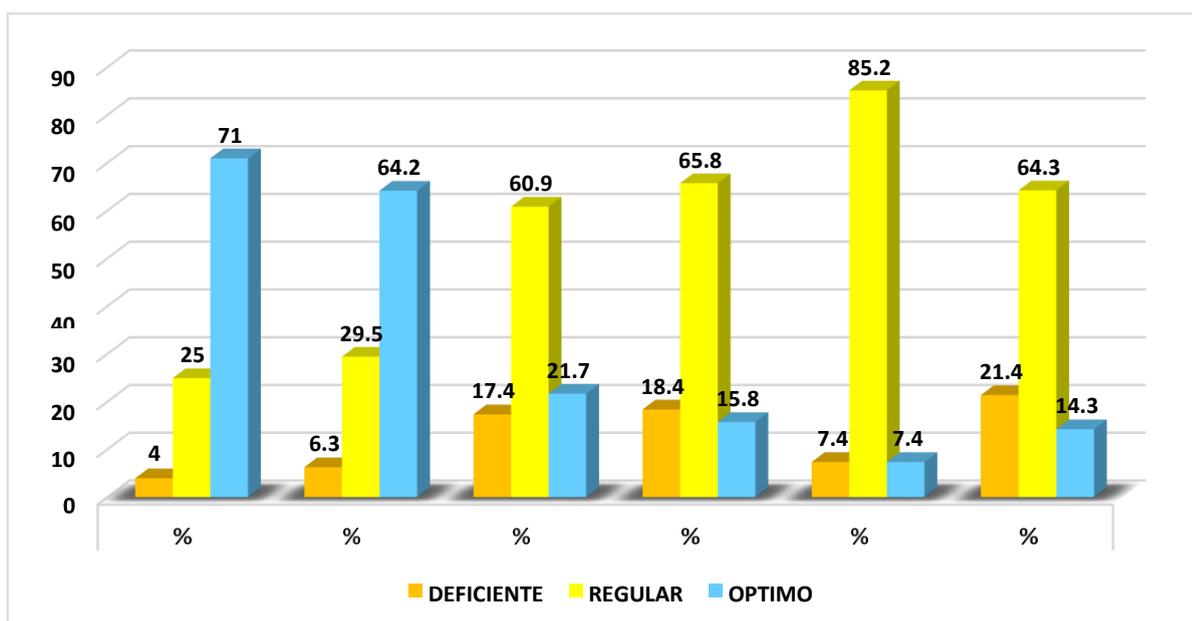


Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Según el gráfico, se aprecia el 47.9% de los trabajadores de los diferentes centros de abastos de la ciudad de Huamanga poseen conocimientos de nivel óptimo respecto al COVID-19, el 42.8% un nivel de conocimiento regular y el 9.3% conocimientos de nivel deficiente.

## GRÁFICO N° 02

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN CENTROS DE ABASTO RESPECTO AL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES DE LOS CENTROS DE ABASTOS DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021.



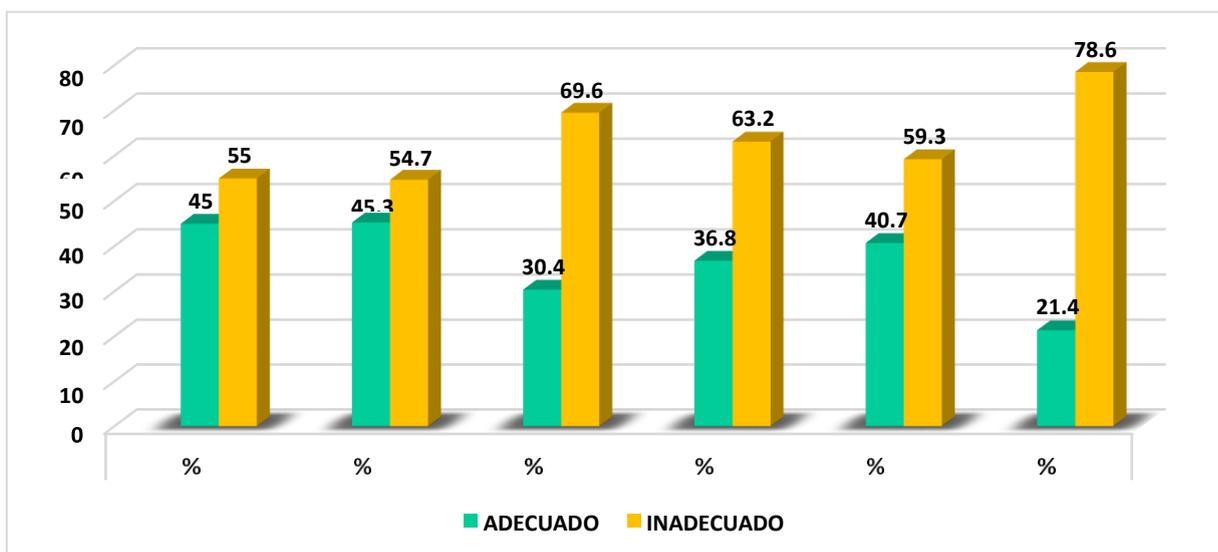
Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Según los resultados, respecto al nivel de conocimiento sobre COVID-19 en los trabajadores de los diferentes centros de abastos, en el mercado Nery García Zárate, el 71% presentaban un nivel de conocimiento óptimo, 25% regular; en el mercado C.F Vivanco el 64.2% alcanzaron un nivel de conocimiento óptimo y el 29.5% regular; por otro lado la mayoría de los trabajadores de los mercados Jesús Nazareno, San Juan Bautista, Aviación y mercado Modelo Carmen Alto alcanzaron un nivel de conocimiento regular siendo el 85.2%, 65.8%, 64.3% y 60.9% respectivamente, alcanzando una mínima proporción conocimiento óptimo sobre el COVID-19.

## OBJETIVO ESPECÍFICO 2

### GRÁFICO N° 03

#### PRACTICAS DE PREVENCIÓN INDIVIDUAL: DISTANCIAMIENTO FÍSICO EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN COMERCIANTES Y CLIENTES EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021

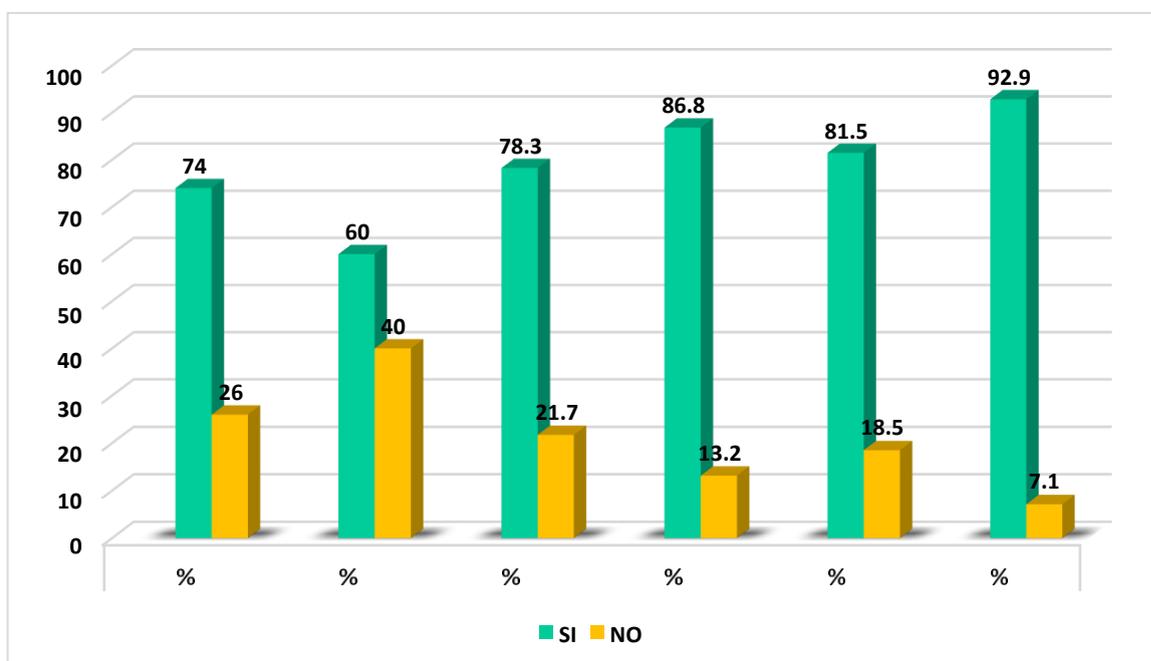


Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Respecto a las prácticas individuales de prevención de COVID-19, como es el distanciamiento físico en comerciantes y clientes de los diferentes centros de abasto de la ciudad de Huamanga, se observa la adopción de una práctica de distanciamiento inadecuado en los mercados de Aviación del distrito de Andrés Avelino Cáceres en un 78.6%, mercado modelo del distrito de Carmen Alto en un 69.6%, mercado Estanislao Ascarza de San Juan Bautista en un 63.2%, mercado zonal Jesús Nazareno en un 59.3%, Nery García 55% y C.F Vivanco 54.7%; asimismo se halló a los comerciantes y clientes con buenas prácticas de distanciamientos en el mercado Nery García Zárate en un 45%, C.F Vivanco 45.3%, Mercado Zonal Jesús Nazareno en un 40.7%.

## GRÁFICO N° 04

### PRACTICAS DE PREVENCIÓN INDIVIDUAL: USO DE MASCARILLA EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN COMERCIANTES Y CLIENTES EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021

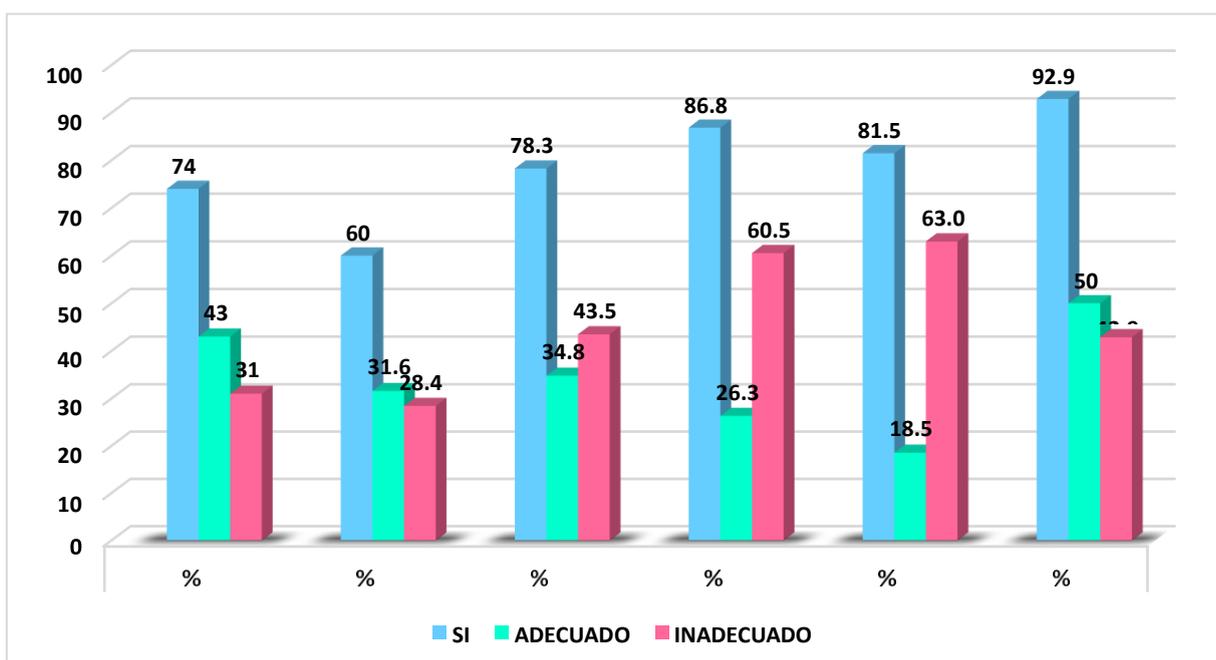


Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Respecto al uso de mascarillas en comerciantes y clientes, se aprecia el uso de mascarillas en un 92.9% en el mercado Aviación del distrito de Andrés Avelino Cáceres, 86.8% en el mercado Estanislao Ascarza de San Juan Bautista, 81.5% mercado Zonal de Jesús Nazareno, 78.3% mercado Modelo Carmen Alto; por otra parte, se encontró personal sin hacer uso de las mascarillas en el mercado C.F Vivanco en un 40%, 26% en Nery García Zárate, 21.7% mercado Modelo Carmen Alto

## GRÁFICO N° 05

### PRACTICAS DE PREVENCIÓN INDIVIDUAL: CONDICIÓN DE USO DE MASCARILLA EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN COMERCIANTES Y CLIENTES EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021

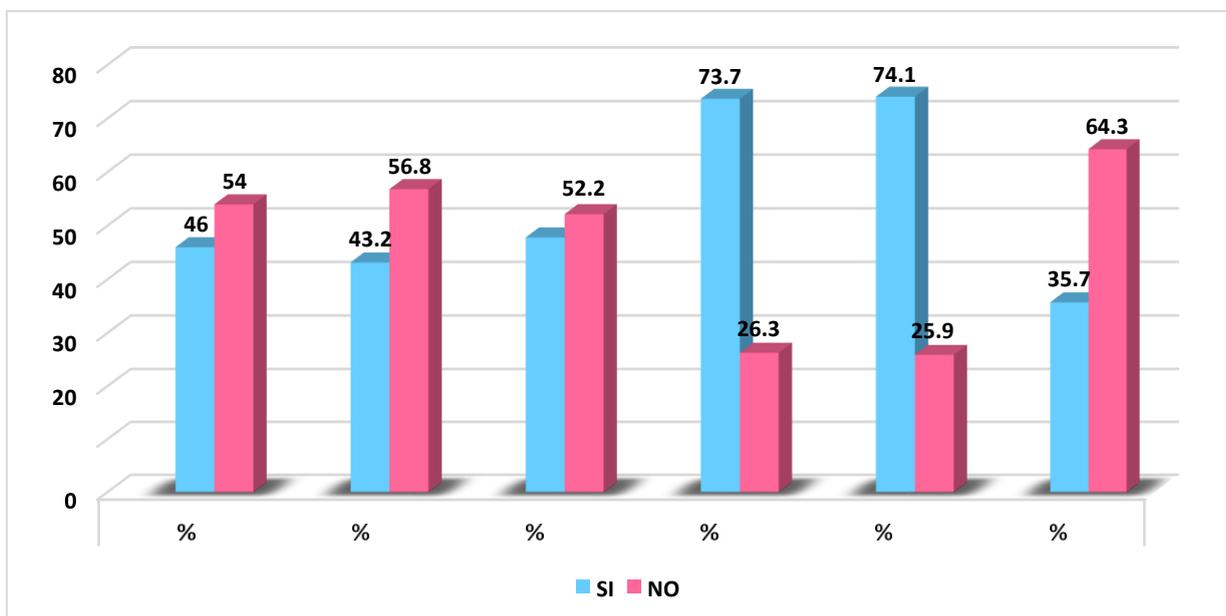


Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Respecto al adecuado uso de mascarillas, se aprecia en el mercado Aviación del distrito Andrés Avelino Cáceres, del 92.9% que usan la mascarilla el 50% hace uso adecuado, del 81.5% que usan del mercado Zonal Jesús Nazareno el 63% hace uso inadecuado; en el mercado Estanislao Ascarza de San Juan Bautista, del 86.8% que usan mascarilla el 60.5% hacen uso inadecuado, en el mercado Modelo Carmen Alto del 78.3% que usan la mascarilla el 43.5% no usan adecuadamente, en el mercado Nery García Zarate del 74% que usan las mascarillas el 43% hacen uso adecuado y finalmente en el mercado C.F Vivanco del 60% que usan las mascarillas el 31.6% usan de forma adecuada.

## GRÁFICO N° 06

### PRACTICAS DE PREVENCIÓN INDIVIDUAL: LAVADO DE MANOS EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN COMERCIANTES Y CLIENTES EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021



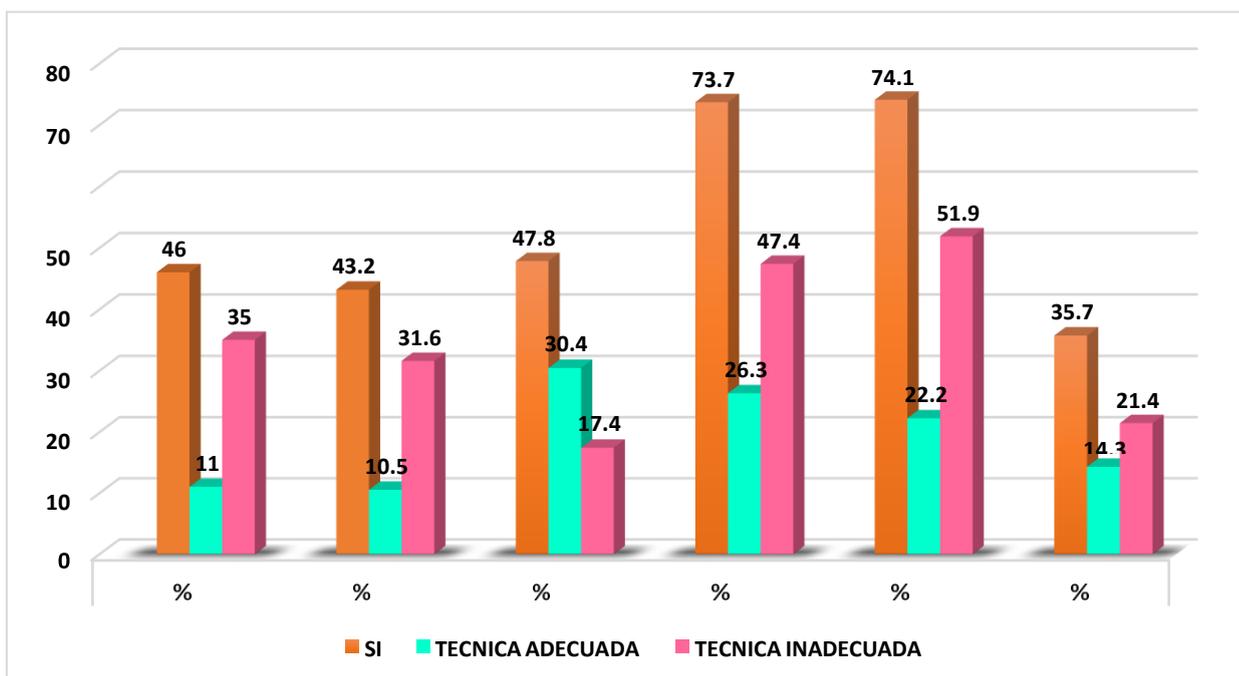
Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Según el gráfico, el 74.1% de comerciantes y clientes del mercado modelo de Carmen Alto cumplen con la práctica lavado de manos, también cumplen esta práctica un 73.7% de comerciantes y clientes del mercado Estanislao Ascarza del distrito de San Juan Bautista; por otro lado, en promedio más del 50% de los clientes y comerciantes no cumplen la práctica de lavado de manos, siendo el 64.3% del mercado Aviación, 56.8% de C.F Vivanco, 54% de Nery García Zárate y 52.2% del mercado modelo de Carmen Alto.

Estos resultados demuestran en 04 centros de abastos no se practica el lavado de manos, sólo en 02 centros se promueve esta práctica en más del 50% de comerciantes y clientes.

## GRÁFICO N° 07

### PRACTICAS DE PREVENCIÓN INDIVIDUAL: TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN COMERCIANTES Y CLIENTES EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021



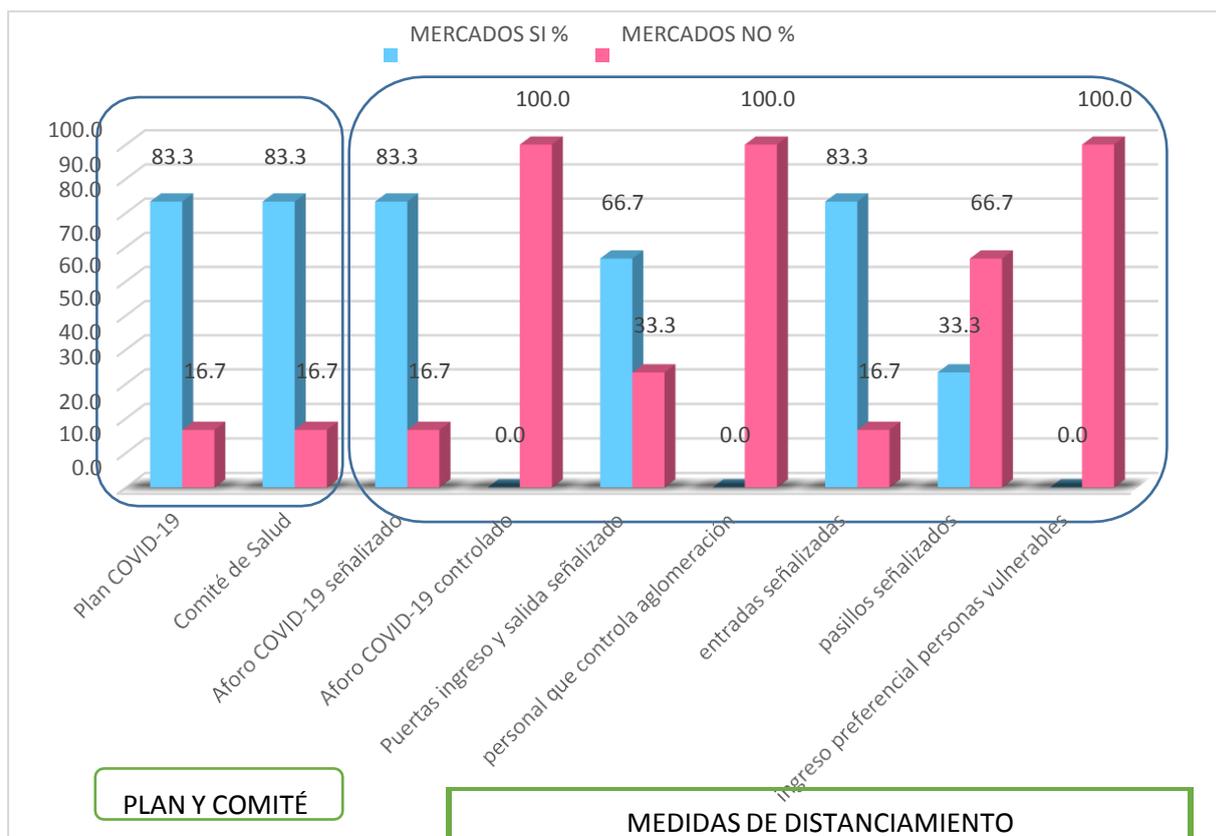
Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Según la gráfica, respecto a la técnica del lavado de manos, del 74.1% de comerciantes y clientes que practican el lavado de manos del mercado zonal Jesús Nazareno el 51.9% emplea una técnica inadecuada, asimismo del 73.7% de personas que promueven lavado de manos en el mercado Estanislao Ascarza del distrito de San Juan Bautista, el 47.4% emplea una técnica inadecuada; de la misma manera en los mercados de Aviación, Nery García Zárate, C.F Vivanco del total de comerciantes y clientes que practican el lavado de manos la mayoría no emplean la técnica adecuada, sólo en el mercado modelo de Carmen Alto el 47.8% de las personas que practican el lavado de manos el 30.4% emplean la técnica adecuada.

### OBJETIVO ESPECÍFICO 3

#### GRÁFICO N° 08

### PRÁCTICAS DE GESTIÓN: PLAN Y COMITÉ COVID-19, MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO IMPLEMENTADO EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021

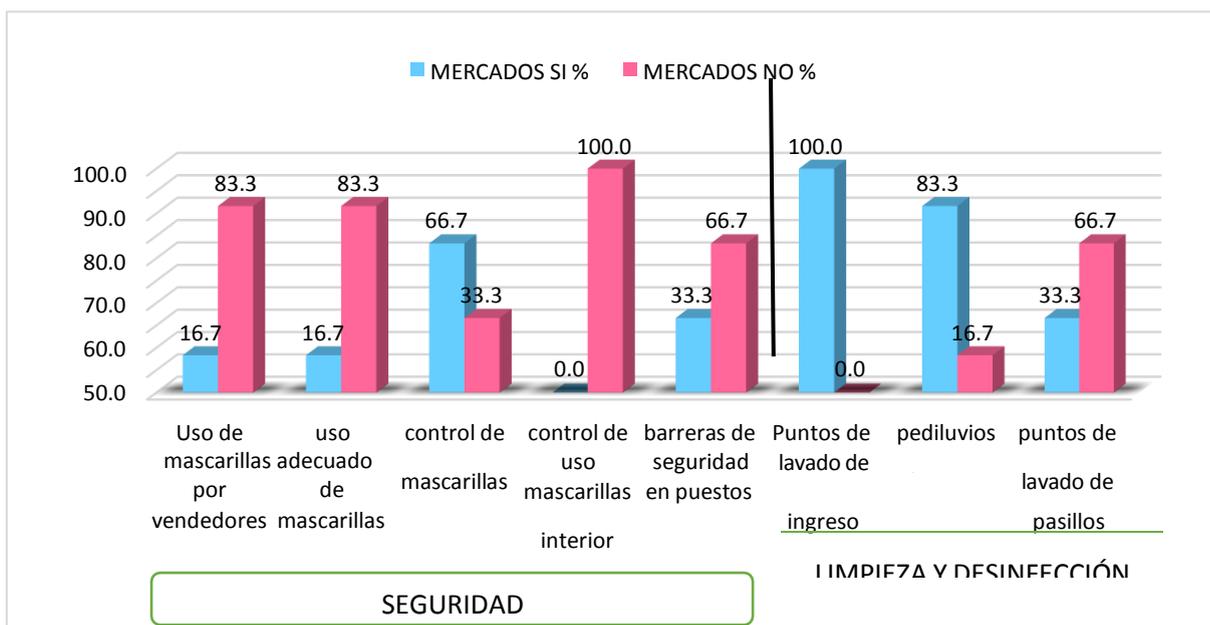


Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

En el gráfico, respecto a las prácticas de Gestión, se observa el 83.3% de los mercados cuentan con Plan COVID-19 y el Comité de Salud, mientras respecto a las medidas de distanciamiento, el 100% de los mercados no cuentan con el aforo COVID-19 controlado, no cuenta con personal encargado del control de aglomeración y con acceso preferencial para personas vulnerables respectivamente, el 83.3% de los mercados tienen los ingresos señalizados, el 66.7% tienen las puertas de ingreso y salida señalizado y sólo el 33.3% cuentan con pasillos señalizados respecto al distanciamiento.

## GRÁFICO N° 09

### PRÁCTICAS DE GESTIÓN: SEGURIDAD, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN IMPLEMENTANDO EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021



Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

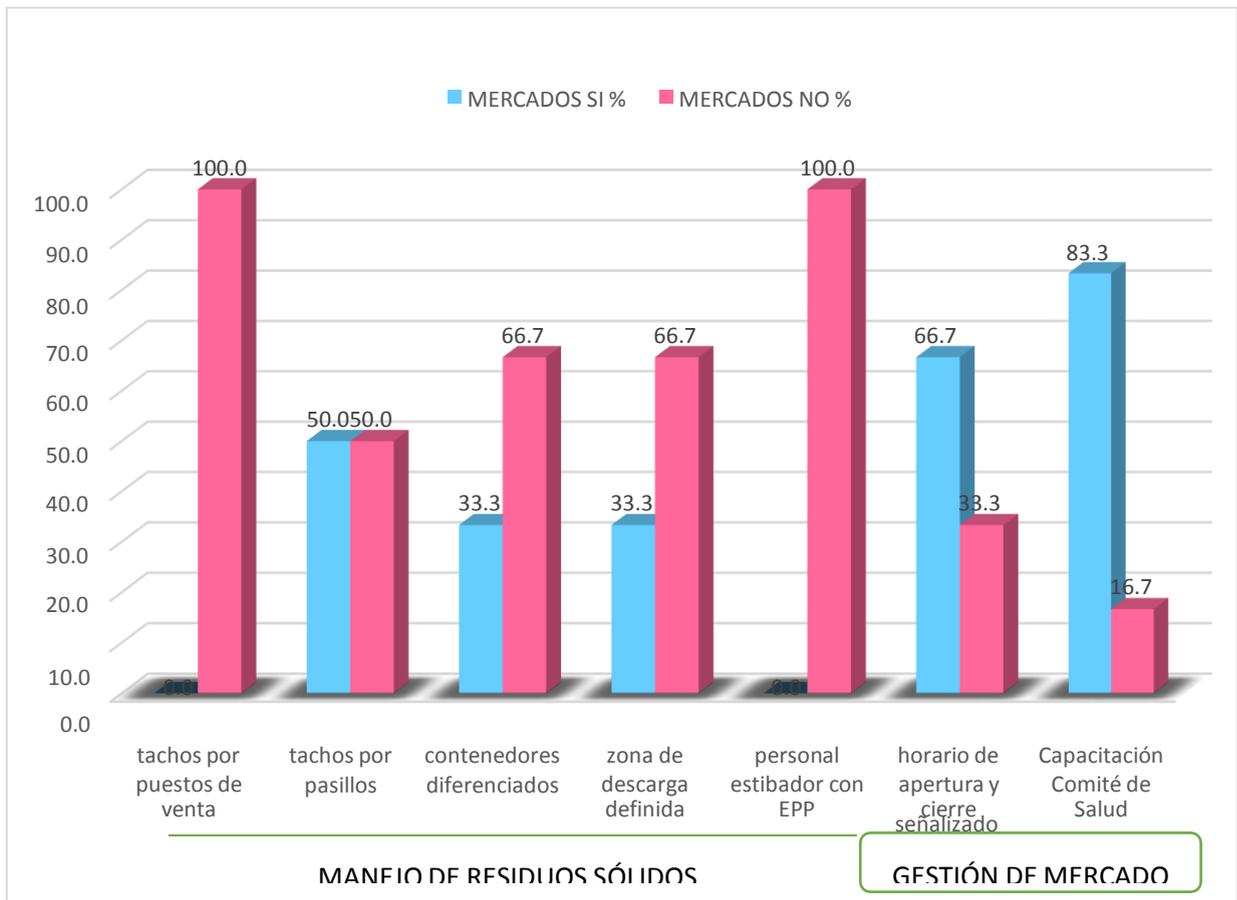
En el presente gráfico, en referencia a la seguridad, como uso de mascarillas y barreras de seguridad, se observa el 100% de los mercados no cuentan con un sistema de control del uso de mascarillas en el interior del mercado, asimismo en el 83.3% de los mercados los vendedores no usan de manera adecuada las mascarillas, en el 66.7% de los mercados no se emplean las barreras de seguridad en los puestos de venta, por otra parte se ha evidenciado el 66.7% de los mercados han implementado un sistema de control del uso de mascarillas al ingreso a los mercados.

Respecto a la Práctica de Gestión como limpieza y desinfección, el 100% de los mercados han implementado los puntos de lavado de manos al ingreso, el

83.3% implementaron los pediluvios y el 66.7% no tenían los puntos de lavado de manos al interior de los mercados.

**GRÁFICO N° 10**

**PRÁCTICAS DE GESTIÓN: MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y GESTIÓN DE MERCADO IMPLEMENTANDO EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-2021**



Fuente: Instrumento aplicado en campo por investigadores

Respecto a la Práctica de Gestión en manejo de residuos sólidos, se observa el 100% de los mercados no cuentan con tachos de residuos sólidos por puestos de venta como también el personal estibador no emplea los EPP, asimismo el 66.7% no han implementado los contenedores diferenciados de residuos sólidos y no han implementado la zona de descarga definida

respectivamente, el 50% de los mercados cuentan con tachos para residuos sólidos en los pasillos.

En la dimensión Gestión de Mercado en el 83.3% de los mercados, el comité de salud ha sido capacitado en prevención contra el COVID-19, asimismo el 66.7% contaba con horario de apertura y cierre señalizado.

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Las prácticas preventivas de la COVID-19 constituyen la estrategia no farmacológica más importante para controlar la pandemia; los centros de abastos son espacios que se han convertido en focos infecciosos para la propagación del COVID-19, toda vez, por necesidad la población se aglomeraba para la adquisición de los alimentos, aun cuando las medidas restrictivas afectaban el normal acceso a los mercados.

Según nuestros hallazgos, en la investigación se ha evidenciado el 47.9% de los trabajadores de los diferentes centros de abastos de la ciudad de Huamanga poseen conocimientos de nivel óptimo respecto al COVID-19, el 42.8% un nivel de conocimiento regular y el 9.3% conocimientos de nivel deficiente; comparando a los centros de abastos, en Nery García Zárate los comerciantes en un 71% poseían conocimientos óptimo, y el 64.2% en el mercado C.F Vivanco; asimismo alcanzaron un nivel de conocimiento regular en un 85.2% en el mercado zonal de Jesús Nazareno, el 65.8% en el mercado Estanislao Ascarza de San Juan Bautista y el 64.3% del mercado Aviación del

distrito de Andrés Avelino Cáceres (gráfico 01, 02).

Castañeda (Lima 2020) en su estudio en el mercado de Villa María Perpetuo 1/3 de comerciantes presentaron conocimiento de nivel alto y gran parte de ellos presentaron conocimiento de nivel bajo respecto a la prevención del COVID-19; López et al. (República Dominicana-2021), halló un alto nivel de conocimiento, actitudes optimistas y prácticas adecuadas sobre el COVID-19; Cahuán et al. (Huancayo 2021) en un estudio en comerciantes de un mercado, encontró el 43% tuvieron nivel de conocimiento bajo, el 41% con conocimiento medio sobre las medidas preventivas del COVID-19; Rodríguez (Lima 2020) en un estudio en comerciantes del mercado del distrito de Comas, halló el 82.7% presentaron un nivel de conocimiento medio, mientras el 17.8% conocimiento alto; Candiotti et al. (Lima 2021), en el estudio en comerciantes mayorista del mercado Santa Anita de Lima, encontró respecto al nivel de conocimiento el 54% posee un nivel de conocimiento medio.

Por tanto, inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Cahuán et al.; Candiotti et al. donde en promedio el 50% de los comerciantes poseían conocimientos de nivel medio respecto a la prevención del COVID-19; asimismo nuestros resultados han diferido de los estudios de Castañeda (Lima 2020), quien encontró en una mayor proporción los comerciantes sólo tenían un nivel de conocimiento bajo, mientras López et al. halló gran proporción de comerciantes poseían conocimiento óptimos; también han diferido de los estudios de Rodríguez (Lima 2020), quien halló solo una mínima proporción de la población con conocimientos de nivel alto.

El conocimiento es la información que obtienen las personas basadas en el aprendizaje y la experiencia (27), asimismo, es la capacidad de utilizar

información de una manera eficaz, es la forma en que los seres humanos adquirimos unas destrezas que nos sirven para resolver problemas, permite tomar decisiones y actuar.

Por tanto, concluimos que aún hubo limitaciones en cuanto al nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19, exponiéndolos a una mayor exposición por desconocimiento, toda vez que los centros de abastos fueron áreas de mayor riesgo de contagio del COVID-19.

Respecto a las practicas individuales: distanciamiento físico, en todos los centros de abastos, más del 50% de los comerciantes y clientes no guardaban la distancia mínima de 1.5 metros, siendo más crítico en mercado Aviación con un 78.6% de personas que no guardaban el distanciamiento físico, seguido de mercado modelo de Carmen Alto en un 69.6%, 63.2% en el mercado Estanislao Ascarza, 59.3% del mercado zonal Jesús Nazareno, 55% Nery García Zárate y 54.7% del mercado C.F Vivanco (gráfico 03, 04).

Cipriano et al. (Huancavelica-2021) en un estudio en comerciantes del mercado de Huancavelica, respecto al distanciamiento social el 47.7% de comerciantes tienen conocimiento alto y presentan práctica buena

Nuestros hallazgos no concuerdan con los resultados de la investigación de Cipriano, donde gran proporción de los comerciantes y clientes en los diferentes centros de abasto de la ciudad de Huamanga no mantenían la distancia mínima permitida, incrementando el riesgo de contagio.

El distanciamiento físico es una medida permite evitar el contacto y que mantengan una distancia mínima de 1 metro entre las personas, se debe evitar las prácticas de abrazo, saludo con la mano; en puntos de espera de los

clientes, se deberá señalar a fin de guardar la distancia prudente; así mismo para promover esta práctica será necesario la puesta en práctica de un trabajo escalonado en las zonas de mayor aglomeración de personas, reducir la densidad de personas.

Por tanto, concluimos que el distanciamiento físico fue una de las prácticas individuales que no fueron favorables, las aglomeraciones de las personas por adquirir sus alimentos, la falta de control externo e interno en los mercados y la falta de una política local clara y contundente han conllevado a que no se cumpla esta medida restrictiva, exponiendo a la población al incremento de contagio por el COVID-19.

Respecto al uso de mascarillas como medida preventiva para el COVID-19, se ha evidenciado, en promedio por encima del 60% de los comerciantes y clientes usaron las mascarillas, reflejando prácticas de uso favorable en los mercados de Aviación, Estanislao Ascarza y mercado zonal de Jesús Nazareno en un 92.9%, 86.8% y 81.5% respectivamente, mientras en el resto de los mercados emplearon la mascarilla entre el 60 a 80%; asimismo en los mercados donde el uso de mascarillas fue favorable como en el mercado de Aviación, Estanislao Ascarza y mercado zonal de Jesús Nazareno, las condiciones de uso fueron inadecuados, es decir no cumplían con los requisitos de un uso adecuado reflejado por una técnica inadecuada que no garantizaba la protección (gráfico 05, 06).

López et al. (República Dominicana-2021), en un estudio en la población adulta, halló el 91.7% de la población en estudio empleaba mascarillas en multitudes

Nuestros hallazgos concuerdan con el estudio de López donde gran proporción de las personas empleaban las mascarillas; pero lo que sí es menester mencionar es que el correcto uso de las mascarillas no se cumplía, el cual incrementaba el riesgo de contagio del COVID-19.

La higiene respiratoria (uso de mascarilla) es una práctica fundamental para la prevención del contagio de la enfermedad, para el cual se debe garantizar el uso de los diferentes tipos de mascarillas según la labor que desempeñan, por ende, será necesario establecer políticas concernientes al uso de mascarillas y los protectores faciales ajustado a la normativa nacional o local.

Por tanto, concluimos que el uso de mascarillas fue una de las prácticas habituales durante la pandemia, inclusive el uso de la mascarilla quirúrgica fue uno de los más comunes; pero es fundamental mencionar que en los centros de abastos se observó uso de mascarillas por tiempos prolongados y los cambios no se realizaban en base a las exigencias normativas, los cuales disminuían las condiciones de seguridad pasado los días no pertinentes.

En referencia a la práctica individual: lavado de manos en los centros de abasto de alimentos, se evidenció el desarrollo de esta práctica en un mayor porcentaje en los mercados zonal de Jesús Nazareno y Estanislao Ascarza en un 74.1% y 73.7% respectivamente; asimismo en promedio en un 50% también se han promovido esta práctica en los mercados C.F Vivanco, Nery García Zárate y mercado modelo de Carmen Alto; en cambio en el mercado Aviación el 64.3% de comerciantes y clientes no realizaban la práctica de lavado de manos en los puntos donde se instalaron los lavamanos; sobre ellos cabe mencionar, en todos los mercados, en la medida que se hallaron la práctica de lavado de manos, se ha observado que la técnica fue

inadecuada (gráfico 06, 07).

Cahuán et al. (Huancayo 2021), en un estudio en un centro de abastos, encontró el 51.3% adoptan practicas preventivas parcialmente adecuadas, 38.5% medidas preventivas inadecuadas; también en el estudio de Rodríguez (Lima 2020), se halló el 66.7% de los vendedores presentan prácticas adecuadas y el 33.3% prácticas inadecuadas; Cipriano et al. (Huancavelica-2021) en un estudio en comerciantes del mercado de Huancavelica, el 26.6% de comerciantes promueven prácticas regulares de lavado de manos; Angulo C. (Tarapoto 2021), en su estudio, evidencia que el 95% de pobladores presentan malas prácticas de lavado de manos, el 5% regulares prácticas (36).

Por ende, inferimos que nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Cahuán et al. Rodríguez; y Angulo donde más del 50% de los comerciantes promueven la práctica de lavado de manos, pero difieren del estudio de Cipriano donde una mínima proporción promueven la práctica de lavado de manos.

El lavado de manos es una práctica de salud fundamental en la reducción de la transmisión del virus SARS-CoV-2 causante de la pandemia actual, esta práctica de promoverse usando agua, jabón u otro desinfectante a base de alcohol, este procedimiento deberá realizarse antes del inicio de trabajo, antes de ingerir los alimentos, después de cada contacto con personas (clientes), después de ir a los servicios higiénicos, después del contacto con objetivos contaminados.

Por tanto, concluimos, solo en una proporción mínima del mercado se promovía la práctica de lavado de manos en los ingresos y en la mayor parte

de los mercados de la ciudad de Huamanga sólo en promedio el 50% de los comerciantes y clientes realizaban el lavado de manos, de los cuales en gran medida no empleaban la técnica adecuada, los cuales significaban un mayor riesgo de contagio indirecto del COVID-19.

En relación a la Práctica de Gestión, en todos los mercados se han encontrado deficiencias, como en la dimensión medidas de distanciamiento en un 100% no había control del aforo, no hubo personal que controlaba la aglomeración, no se han implementado ingresos especial para personas vulnerables; en la dimensión Seguridad en el 100% de los mercados no hubo control del uso de mascarillas en el interior de los mercados, en el 83.3% los comerciantes no usaban mascarillas, como también la técnica de uso era inadecuado; en la dimensión manejo de residuos sólidos el 100% no poseían tachos por puestos de venta, como también el 100% de estibadores no empleaban los EPP; por otra parte se han evidenciado prácticas de gestión favorables, en la dimensión Plan y Comité el 83.3% contaban con plan contra el COVID-19 y el Comité de Salud, asimismo las entradas estaban señalizadas, en la dimensión limpieza y desinfección el 100% de los mercados implementaron puntos de lavado de manos, el 83.3% implementaron con pediluvios, también en la dimensión Gestión del mercado en el 83.3% los Comité de Salud fueron capacitados (Gráfico 08,09,10).

Según el informe de la Defensoría del Pueblo, en materia de gestión para la prevención del COVID-19 en los centros de abasto de alimentos a nivel nacional, evidenciaron en el 20% de los mercados no explicita los horarios de atención para reducir la aglomeración e incrementar el contagio, 10% no

cumplieron con la limpieza y desinfección; en la región Ayacucho hallaron en promedio el 66% de mercados presenta incumplimiento de las medidas mencionadas; Candiotti et al. (Lima 2021), evidenció el 86.9% de los comerciantes cumplen con las normas de bioseguridad en la prevención del COVID-19, el 86.5% no cumple con el tiempo mínimo requerido para el lavado de manos, el 80.7% no realiza los procedimientos de desinfección de los puestos de trabajo. Cipriano et al. (Huancavelica-2021) en su estudio evidenció sobre el manejo de residuos sólidos, el 37.6% de comerciantes tienen conocimiento medio, pero lograron tener una práctica buena, respecto al uso de desinfectantes, el 33.9% de comerciantes refleja en una práctica buena (37)

Nuestra investigación concuerda con los reportes de la Defensoría del Pueblo, donde se hallaron deficiencias respecto a la implementación de estrategias de prevención del COVID-19; en el manejo de los residuos sólidos concuerdan también con los estudios de Cipriano et al. donde hay deficiencias en la implementación de los procesos de manejo de residuos sólidos.

Según la Meta 6 impulsada por el Ministerio de Economía y Finanzas sobre la regulación del funcionamiento de mercados de abastos para la prevención y contención del COVID-19, explicita que el aforo permitido corresponde al 50% del aforo máximo del centro de abasto, los cuales deben estar ubicados en una zona visible y según normativa pertinente en cuanto a la distancia (3). También el proceso de limpieza y desinfección permite la eliminación de los microorganismos que se encuentran en las superficies de contacto común de las personas, para el cual será importante la identificación de los puntos de

contacto frecuente de las personas para priorizar su desinfección, a partir de ahí la necesidad de promover esta práctica.

Los mercados con capacidad de 150 puestos o menos deberán contar con dos puertas, uno de entrada y otro de salida señalizados, incrementándose una puerta por cada 100 puestos adicionales; el aforo deberá ser 50% de su capacidad señalado en el certificado de inspección técnica, por ende la mayoría de los mercados ámbitos de estudio cuentan con la cantidad de puestos de venta que demandaban la implementación de puestos de entrada y salida; asimismo es necesario que los mercados cuenten con un grifo cada 50 puestos o un área de 500 m<sup>2</sup> como mínimo; también deberá poseer un sistema de desagüe para evacuar las aguas residuales y evitar los riesgos para la salud y el ambiente.

Entonces señalamos las prácticas de Gestión a nivel de los centros de abastos presentaron muchas deficiencias, desde el control del aforo, la débil implementación de puntos de lavado de manos en el interior de los mercados, el uso de EPP entre los comerciantes, estibadores, la falta de control del uso de EPP en el interior del mercado, y la débil implementación de contenedores en los puestos de venta para el manejo adecuado de los residuos sólidos; pero es menester señalar la implementación de las prácticas de gestión favorables como la disponibilidad de los planes de COVID-19, la designación de los Comités de Salud, la implementación de puntos de lavado de manos en la puerta de ingreso y el uso de mascarillas al ingresar.

Respecto al abordaje de nuestra investigación, se tomó como modelo a Nola Pender, es una teórica que plantea el modelo de Promoción de la Salud, el cual se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable; por tanto la prevención de las enfermedades debe ser una prioridad antes que los cuidados de personas que enfermen; el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, expone ciertas características que propician que una persona realice o no un comportamiento de salud como sucede en presencia de una conducta previa ya aprendida y si esta es inadecuada se convierte en un factor de alto riesgo y puerta de entrada de patógenos, mayormente en estos lugares que generan aglomeraciones.

## CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento respecto al COVID-19 en los trabajadores de los centros de abastos de alimentos de la ciudad de Huamanga fue de regular a óptimo, aceptando la hipótesis planteada; con mejor performance en los mercados Nery García Zarate y Carlos F. Vivanco; asimismo el conocimiento fue regular en los trabajadores del mercado Jesús Nazareno, Estanislao Ascarza.
2. En todos los centros de abastos de alimentos, las prácticas individuales relacionados a distanciamiento físico fue inadecuado, siendo más críticos en el mercado Aviación; en el uso de mascarillas en promedio más del 75% promovían su uso, mientras en la práctica individual de lavado de manos en promedio el 70% realizaba en los mercados Jesús Nazareno y Estanislao Ascarza, en cambio en los mercados Nery García zarate, C.F Vivanco, Carmen Alto y Aviación no se realizaron las prácticas de lavado de manos.
3. Respecto a las prácticas de Gestión, se evidenció deficiencias en las medidas de distanciamiento, seguridad, manejo de residuos sólidos; pero fue favorable en la práctica de gestión relacionado a implementación del Plan COVID-19 y Comité de Salud, Limpieza y desinfección y Gestión de mercado como horario de apertura y capacitación del comité de salud.

## RECOMENDACIONES

1. A los Gobiernos Locales, implementar políticas sanitarias para la prevención de enfermedades en los centros de abastos de alimentos, asimismo garantizar el cumplimiento de las auditorias en alianza con el sector salud y propender a implementar planes de mejora continua para garantizar un mercado saludable sostenible.
2. A la Dirección Regional de Salud, Red de Salud implementar estrategias preventivo promocionales en el marco de promover Mercados saludables en los principales centros de abastos de la ciudad de Huamanga.
3. A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud, promover investigaciones con enfoque de otros diseños para ahondar las investigaciones en un problema relevante dentro de nuestra Región.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 enero martes. Available from: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCCQiAyJOBbHDCARIsAJG2h5cWhnSucN0mnci6B2eOR37nLQeh1Ml1i7BTD\\_i5GStOYJrZtWUfuykaAjlceALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCCQiAyJOBbHDCARIsAJG2h5cWhnSucN0mnci6B2eOR37nLQeh1Ml1i7BTD_i5GStOYJrZtWUfuykaAjlceALw_wcB).
2. Arroyo J. Coronavirus: la OMS declara la pandemia a nivel mundial por Covid-19. Redacción Médica. 2020 11 Marzo.
3. Ministerio de Economía y Finanzas. MEF- Consejo Nacional de Descentralización- Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2021-Guía Meta 6: regulación del funcionamiento de mercados de abastos para la prevención y contención del COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Martes. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1583313/Gu%C3%ADa.pdf>.
4. Organización Panamericana de la Salud. PAHO iris-Institutional Repository for Information Sharing- Recomendaciones para prevenir la transmisión de la COVID-19 en ferias y mercados de alimentos. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Jueves. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53315>.
5. Vásquez-Apestegui V, Parras-Garrido E, Tapia V, Paz-Aparicio V, Rojas J, Sánchez-Ccoyllo O, et al. Asociación entre la contaminación del aire en Lima y la alta incidencia de COVID-19: hallazgos de un análisis post hoc. Salud Pública de BMC. 2021 Junio;(1161).
6. Ministerio de Salud. MINSA- Sala Situacional COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto Martes. Available from: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp).
7. Dirección Regional de Salud Ayacucho. DIRESA-Sala Situacional COVID-19 Ayacucho. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio Jueves. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjFkODcyYjktZTQ2My00ODIwLWJmYTktMGUzZmNmODRjY2Y4IiwidCI6ImE3OWVmNDNiLWU1ZDQtNDg5OS04YzZiLTI2MmU2ZjlxN2E2YyIsImMiOiR9>.
8. Muñoz B, Riverola J. El Buen pensar y mejor hacer: mejora permanente y Gestión del conocimiento SAMSA , editor. Madrid- España: McGraw-Hill Interamericana; 2003.
9. Flores-Urbaz M. Revista Espacios- Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. [Online].; 2005 [cited 2021 Junio Jueves. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>.
10. Prado-Solar L, González-Reguera M, Paz-Gómez N, Romero-Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. 2014 Noviembre-Diciembre; 36(6).

11. Cachuán-Dávila G, Hurtado-Espinoza S. Universidad Nacional del Centro Perú- Repositorio Institucional-Tesis "CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 ADOPTADAS POR COMERCIANTES DEL MERCADO SEÑOR DE LOS MILAGROS – EL TAMBO 2020". [Online].; 2021 [cited 2021 Junio martes. Available from: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6551/T010\\_75755893\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6551/T010_75755893_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Castañeda-Milla S. Universidad Wiener-Repositorio Institucional-Tesis "CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE VILLA MARIA DEL PERPETUO SOCORRO. LIMA-2020". [Online].; 2020 [cited 2021 Junio Jueves. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3831>.
13. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo-Serie Informes Especiales N° 004-2021-DP-Situación de los mercados de abastos durante la emergencia sanitaria por COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Lunes. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/04/Informe-Especial-N%C2%B0-004-2021-DP.pdf>.
14. Ahmed-Siddiqui A, Alshammary F, Amin J, Anwer-Rathore H, Hassan I, Ilyas M, et al. Conocimiento y práctica sobre la prevención de COVID-19 entre la población de Arabia Saudita. Trabajo. 2020 Abril-Junio; 66(4): p. 767-775.
15. López-Fañas R, Capellán-Vásquez E, Martínez-Rodríguez N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Revista Cubana de Salud Pública. 2021; 47(2).
16. Rodriguez-Linares A. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Repositorio Institucional; Tesis Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Martes. Available from: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez\\_la.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16663/Rodriguez_la.pdf?sequence=1).
17. Cruz MCD, Villanueva-Barzola L. Universidad María Auxiliadora-Repositorio Institucional-Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO MAYORISTA DE SANTA ANITA". [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Miércoles. Available from: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/343>.
18. Reina N. REDALYC. [Online].; 2010 [cited 2020 Diciembre. Available from: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAE.pdf>.
19. Baez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. [Online].; 2009 [cited 2020 diciembre. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>.
20. Juárez P, García M. Medigraphic. [Online].; 2009 [cited 2020 diciembre. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>.

21. Aristizabal-Hoyos G, Blanco-Borjas D, Sánchez-Ramos A, Ostiguín-Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011 Setiembre; 8(4).
22. Organización Panamericana de la Salud. OPS-Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). [Online].; 2020 [cited 2021 Marzo Jueves. Available from: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>.
23. Organización Mundial de la Salud. OMS- Prevención y Mitigación de la COVID-19 en el lugar de trabajo. [Online].; Mayo 2021 [cited 2021 Junio Martes. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341672/WHO-2019-nCoV-Workplace-actions-Policy-brief-2021.1-spa.pdf>.
24. Lewandowski P. SSRN. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Miercoles. Available from: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3596694](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3596694).
25. Organización Mundial de la Salud. OMS-Publicación de Documento Técnico: Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio Miercoles. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting\\_PH\\_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332084/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-Workplaces-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
26. Ministerio de Salud. MINSA- Guía para la Planificación, Coordinación e Implementación de las acciones de detección, aislamiento y seguimiento clínico de las personas afectadas por COVID-19 en mercados de abasto, así como de la Vigilancia Centinela. [Online].; 2020 [cited 2021 Junio Martes. Available from: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716943/GUIA\\_MERCADO\\_DE\\_ABASTOS\\_RM\\_N\\_295-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716943/GUIA_MERCADO_DE_ABASTOS_RM_N_295-2020-MINSA.pdf).
27. Pareja E, Sánchez A. Repositorio URoosevelt. [Online].; 2016 [cited 2020 diciembre. Available from: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/34>.
28. Martínez J. El conocimiento como sistema en el Tratado de la naturaleza de David Hume. *Rev. filos.* 2019 diciembre; 76.
29. Cerón A. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo - México. [Online].; 2017 [cited 2020 diciembre. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10449880009/html/index.html>.
30. González J. Los niveles de conocimiento. *El Aleph en la innovación curricular. Innov. educ.* 2014 mayo-agosto; 14(65).
31. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*. 2010; 26(2).
32. Dirección del Trabajo, Gobierno de Chile. Dirección de Trabajo. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Martes. Available from: <https://www.dt.gob.cl/portal/1628/w3-article-99180.html>.

33. Asociación Española para la Calidad. AEC. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio Miércoles]. Available from: <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/accion-preventiva>.
34. Khotari RC. Blog Investigación - metodología "Research Methodology: Métodos y Técnicas. [Online].; 2008 [cited 2020 diciembre]. Available from: <https://lainvestigacion.com/metodologia/tipos-metodos/aplicada/>.
35. Hernandez R, fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
36. Angulo-Cardenas C. Universidad Científica del Sur-Repositorio Institucional-Tesis "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL LAVADO DE MANOS DURANTE LA PANDEMIA COVID19, DEL CENTRO POBLADO 13 DE FEBRERO, SAN JUAN BAUTISTA 2021. [Online].; 2021 [cited 2023 mayo martes]. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1779/CARINA%20ANGULO%20%C3%81RDENAS%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
37. Zea-Montesinos C, Reginaldo-Huamani R, Araujo-Sánchez C, Huarancay-Matamoros T. Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al Covid 19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos de Huancavelica – 2021. Rev. Gnosis Wisdom. 2023 Enero; 3(1).

# ANEXOS

## CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DE LOS CENTROS DE ABASTO DE LA CIUDAD DE HUAMANGA

Instrumento Modificado de PAUCAR-OSORIO, Fátima et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas.

**Distrito:** .....

**Mercado:**.....

**PRESENTACIÓN:** buenos días estimados comerciantes, somos Tesistas de la Facultad de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, cuya finalidad de la aplicación del instrumento es recoger información respecto al conocimiento sobre el COVID-19, con fines de titulación como Lic. en Enfermería. El presente instrumento es de carácter anónimo, por lo cual se garantizará la confidencialidad de las respuestas.

### INSTRUCCIONES

Leer cada una de las preguntas de manera pausada y marque la respuesta correcta de acuerdo a su criterio.

#### I.- DATOS GENERALES

##### EDAD

1	< 18 AÑOS	2	18-25 AÑOS	3	26 A 35 AÑOS	4	36 A 60 AÑOS	5	> 60 AÑOS
---	-----------	---	------------	---	--------------	---	--------------	---	-----------

##### 2.- SEXO

1	MASCULINO	2	FEMENINO
---	-----------	---	----------

##### 3.- ESTADO CIVIL

1	SOLTERO(A)	2	CASADO(A)	3	CONVIVIENTE	4	VIUDO(A)	5	OTRO
---	------------	---	-----------	---	-------------	---	----------	---	------

##### 4.- TIEMPO QUE LABORA EN EL MERCADO

1	MENOR A 1 AÑO	2	1 A 5 AÑOS	3	6 A 10 AÑOS	4	MAYOR A 10 AÑOS
---	---------------	---	------------	---	-------------	---	-----------------

## II.- PREGUNTAS PARA EVALUAR CONOCIMIENTO

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
2	Cubrir la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo durante la tos o el estornudo ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
3	Lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
4	Mantener al menos 2 metros de distancia entre usted y las demás personas ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
5	Evitar el contacto con otras personas ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
6	Evitar las visitas a lugares aglomerados ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
7	El uso de mascarillas caseras de tela en lugares públicos ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
8	El uso de guantes de goma/ o de látex en lugares públicos ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
9	¿El uso de alcohol en gel reemplaza el lavado de manos cuando no tiene acceso a agua y jabón?		
10	La limpieza y la desinfección de superficies, objetos y alimentos al regresar a casa ¿es una medida para prevenir el contagio por COVID-19?		
11	¿Los niños y los adultos jóvenes no necesitan tomar medidas para prevenir la infección por el virus COVID-19?		
12	¿Los animales domésticos pueden contagiar el COVID-19 al salir de casa?		
13	¿El aislamiento de personas infectadas con el virus COVID-19 son formas efectivas de reducir la propagación del virus?		
14	¿Las personas que tienen contacto con un infectado por COVID-19, no deben salir de casa por al menos dos semanas y evitar contacto con otras personas?		
15	¿Las personas que presentan síntomas de infección por COVID-19 (fiebre, fatiga, tos seca, pérdida de olfato o gusto, sensación de falta de aire, etc) deben permanecer en casa por al menos dos semanas y evitar contacto con otras personas?		
16	¿Las personas infectadas con COVID-19 que no presentan síntomas, no pueden propagar el virus?		
17	¿Las personas vacunadas ya no pueden contagiar el COVID-19?		
18	¿Las personas que han recibido las 2 dosis de vacunas contra el COVID-19, disminuyen posibilidad de Hospitalizarse por una complicación?		
19	¿el uso de doble mascarilla incrementa las posibilidades de contagio de la enfermedad?		
20	¿el uso de las mascarillas quirúrgicas pueden emplearse una unidad por semana?		
21	¿la variante del virus DELTA es más contagioso que otras variantes de la primera y segunda ola de la pandemia por COVID-19?		
22	¿el lavado de manos con hipoclorito de sodio o lejía es más efectivo que el lavado de manos con agua y jabón?		

Instrumento Modificado de PAUCAR-OSORIO, Fatima et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de covid-19 en gestantes y puérperas de dos comunidades peruanas. Rev. Fac. Med.

Hum. [online]. 2021, vol.21, n.1, pp.130-137

**FICHA PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE GESTIÓN PARA LA  
PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN LOS CENTROS DE ABASTO DE  
ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA**

**Distrito:** .....

**Mercado:**.....

N°	ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	NO APLICA
	<b>PLAN Y COMITÉ</b>			
1	Cuenta con un Plan de Prevención del COVID-19 o documento a fines para implementar estrategias preventivas			
2	Cuenta con un Comité de Salud o comité a fines para el control, prevención del COVID-19			
	<b>DISTANCIA ENTRE PERSONAS</b>			
3	Aforo adecuado y señalizado "Aforo Covid".			
4	Aforo adecuado "Aforo Covid" controlado por algún personal.			
5	Puertas diferentes de ingreso y salida señalizadas.			
6	Interior del mercado sin aglomeración de personas y Personal de control diario dentro y fuera del mercado			
7	Señalización para mantener la distancia en la cola de entrada al mercado de abasto			
8	Pasillos delimitados, señalizados y despejados para el libre tránsito			
9	Ingreso preferencial para personal vulnerables			
	<b>SEGURIDAD</b>			
10	Uso de mascarillas por parte de los vendedores			
11	Uso adecuado de mascarillas en los vendedores			
12	Control de uso de mascarillas al ingreso			
13	Control de uso de mascarillas al interior del mercado			
14	Uso de barrera de seguridad en los puestos de venta			
	<b>LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>			
15	Existen puntos de lavado de manos al ingreso al mercado ( adecuadamente implementados)			
16	Existen puntos de desinfección (pediluvios) al ingreso del mercado			
17	Hay puntos de lavado de manos en pasillos al interior del mercado (adecuadamente implementados)			
	<b>MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>			
18	Existen tachos de residuos sólidos por cada puesto de venta			
19	Hay disponibilidad de tachos/contenedores por pasillos			

20	Existen contenedores diferenciados (residuos orgánicos e inorgánicos)			
<b>GESTIÓN DEL MERCADO</b>				
21	Zona de descarga definida, señalizada, limpia y desinfectada			
22	Personal estibado con EPP y usa correctamente			
23	Señalización de horario para apertura y cierre al público			
24	Capacitación del Comité de Salud o comité a fines para el control, prevención del COVID-19			

\*instrumento basado en Guía de la Meta 6 del Programa de Incentivos del MEF- Regulación del funcionamiento de los mercados de abastos para la prevención y contención del COVID-19



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

### **RESOLUCIÓN DECANAL N°747-2023-FCSA-UNSCD**

**BACHILLERES:** DELIA YOSHIRA OREJÓN ONOFRE  
INGRID MILAGROS RIOS ALATA

En la ciudad de Ayacucho siendo las quince horas del 15 de setiembre del dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **“CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-AYACUCHO, 2021”**, presentado por las bachilleres: DELIA YOSHIRA OREJÓN ONOFRE e INGRID MILAGROS RIOS ALATA, para optar el título profesional de Licenciada(o) en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca (delegada por la Decana)

Miembros : Prof. Celia Berenice Maurtua Galván

Prof. Indalecio Tenorio Acosta

Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor : Prof. Arturo Morales Silvestre

Secretaria Docente: Soledad Yeni Quispe Cadenas

Con el quorum de reglamento, se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidenta de la comisión pide a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes y, da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, dan inicio a la exposición las Bachilleres DELIA YOSHIRA OREJÓN ONOFRE y seguida por INGRID MILAGROS RIOS ALATA. Una vez concluida, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por las sustentantes.

El presidente invita a las sustentantes abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

### **RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL**

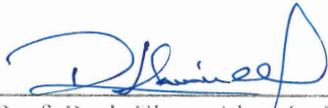
Bachiller: DELIA YOSHIRA OREJÓN ONOFRE

<b>JURADOS</b>	<b>TEXTO</b>	<b>EXPOSICIÓN</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>P. FINAL</b>
Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca (delegada por la Decana)	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
<b>PROMEDIO FINAL:</b>				18

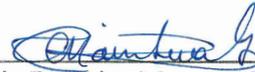
Bachiller: INGRID MILAGROS RIOS ALATA

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca (delegada por la Decana)	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maurtua Galván	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
<b>PROMEDIO FINAL:</b>	18			

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a los Bachilleres: DELIA YOSHIRA OREJÓN ONOFRE e INGRID MILAGROS RIOS ALATA, quienes obtuvieron la nota final de Dieciocho (18) en ambos casos, para lo cual, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las dieciséis horas con treinta minutos se da por concluido el presente acto académico.



Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca  
(Presidenta)



Prof. Celia Berenice Maurtua Galván  
(Miembro)



Prof. Indalecio Tenorio Acosta  
(Miembro)



Prof. Julia María Ochatoma Palomino  
(Miembro)



Prof. Arturo Morales Silvestre  
(Miembro Asesor)



Prof. Soledad Yeni Quispe Cadenas  
(Secretaria)



**UNSCH**

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

### **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS**

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

**CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-AYACUCHO 2021.**

**AUTORES:**

**BACHILLER:** OREJON ONOFRE YOSHIRA

**BACHILLER:** RÍOS ALATA INGRID MILAGROS

**ASESOR** : MG. ARTURO MORALES SILVESTRE

**PRESIDENTE JURADO EVALUADOR:** DRA. CELIA. B. MAÚRTUA GALVÁN

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **26% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 31 de agosto de 2023

Firmado digitalmente por  
MANGLIO  
AGUIRRE  
ANDRADE  
Fecha:  
2023.08.31  
20:35:02 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade

Firmado digitalmente por  
Edith  
Espinoza  
Mendoza  
Fecha:  
2023.08.31  
20:46:35  
-05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.  
Archivo



**UNSCH**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. OREJON ONOFRE YOSHIRA  
Bach. RÍOS ALATA INGRID MILAGROS

Con el informe de tesis titulado: **“CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-AYACUCHO 2021”**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **25% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 31 de agosto de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca  
Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

  
Dra. Marizabel Llamocca Machuca  
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA Av.  
Independencia S/N. Ayacucho Ciudad  
Universitaria - Pab. "U"  
Telf. 066-780992  
Correo: [ep.enfermeria@unsch.edu.pe](mailto:ep.enfermeria@unsch.edu.pe)

# CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA- AYACUCHO 2021

*por* Orejon Onofre Yoshira - Ríos Alata Ingrid Milagros

---

**Fecha de entrega:** 31-ago-2023 10:44p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2155489907

**Nombre del archivo:** TESIS..docx (1.27M)

**Total de palabras:** 14255

**Total de caracteres:** 80154

# CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19, EN LOS CENTROS DE ABASTO DE ALIMENTOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA-AYACUCHO 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://cdn.www.gob.pe">cdn.www.gob.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	4%
4	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.minsalud.gov.co">www.minsalud.gov.co</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="http://repositorio.udch.edu.pe">repositorio.udch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.untrm.edu.pe">repositorio.untrm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://repositorio.uandina.edu.pe">repositorio.uandina.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://www.mef.gob.pe">www.mef.gob.pe</a> Fuente de Internet	1 %
14	<a href="http://apirepositorio.unh.edu.pe">apirepositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.defensoria.gob.pe">www.defensoria.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://apps8.contraloria.gob.pe">apps8.contraloria.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://iris.paho.org">iris.paho.org</a> Fuente de Internet	<1 %

21 [creativecommons.org](https://creativecommons.org) <1 %  
Fuente de Internet

---

22 [repositorio.uroosevelt.edu.pe](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

23 [repositorio.unheval.edu.pe](https://repositorio.unheval.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

24 [repositorio.uns.edu.pe](https://repositorio.uns.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo