

## **Resiliencia en la población del Cusco en tiempos de covid - 19**

### **Resilience in the population of Cusco in times of covid – 19**

Ronny Andree Chacón Guevara

*Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco*

ORCID: <https://Orcid.Org/0000-0003-2484-8404>

[Ronny.Chacon@Unsaac.Edu.Pe](mailto:Ronny.Chacon@Unsaac.Edu.Pe)

William Edward Pino Ticona

*Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco*

ORCID: <https://Orcid.Org/0000-0001-5111-2553>

[William.Pino@Unsaac.Edu.Pe](mailto:William.Pino@Unsaac.Edu.Pe)

Flavio Salas Obregón

*Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco*

ORCID: <https://Orcid.Org/0000-0003-3105-6683>

[Flavio.Salas@Unsaac.Edu.Pe](mailto:Flavio.Salas@Unsaac.Edu.Pe)

Nilda Quispe Cornejo

*Universidad Nacional De San Antonio Abad Del Cusco*

ORCID: <https://Orcid.Org/0000-0001-7765-6276>

[Nildafernanda@Hotmail.Com](mailto:Nildafernanda@Hotmail.Com)

Recibido: Setiembre 2023 | Aceptado: Enero 2024

---

#### **Resumen.**

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto devastador en todo el mundo, causando millones de contagios, muertes y crisis. En la provincia del Cusco-Perú, esta complejidad ha provocado una serie de cambios en la estructura social y en las relaciones interpersonales. El estudio que se presenta en este documento propuso comprender las estrategias de adaptación humana que se han desarrollado en el contexto de la pandemia en la provincia del Cusco. Para ello, se entrevistó a una muestra no probabilística de 40 personas mayores de edad, seleccionadas de los ocho distritos de la provincia. Los métodos utilizados fueron fenomenológicos y etnometodológico; para la obtención de la información se empleó la entrevista a profundidad. La categorización se seleccionó de manera paralela al recojo de datos y la codificación fue por medio del software Atlas Ti. Los resultados del estudio muestran que la pandemia ha provocado cambios en las características personales y sociales, evidenciados en modificaciones en su estado de ánimo, preocupaciones y prioridades. También expresaron una mayor conciencia de su propia vulnerabilidad y una mayor solidaridad con los demás, roles familiares disimiles, obligando a las familias a adaptarse a nuevas formas de convivencia, donde existe un aumento y distorsión de responsabilidades, comunicación interpersonal plasmada en

el limitado contacto físico y la interacción social, por medio de una dependencia de las tecnologías de la comunicación y de un aumento de la respuesta individualidad y el uso de medicamentos tanto naturales como químicos para contrarrestar y sobrellevar el virus. En general, las conclusiones del estudio proponen que los habitantes del Cusco han desarrollado una serie de estrategias de adaptación para hacer frente a la pandemia. Estas han tenido un impacto significativo en sus vidas personales y el contexto social.

**Palabras clave:** *Acciones de protección, COVID – 19, resiliencia, constructo social, cualidades humanas.*

### **Abstract.**

The COVID-19 pandemic has had a devastating impact around the world, causing millions of infections, deaths and crises. In the province of Cusco-Peru, this complexity has caused a series of changes in the social structure and interpersonal relationships. The study presented in this document proposed to understand the human adaptation strategies that have been developed in the context of the pandemic in the province of Cusco. To do this, a non-probabilistic sample of 40 adults, selected from the eight districts of the province, was interviewed. The methods used were phenomenological and ethnomethodological; To obtain the information, an in-depth interview was used. The categorization was selected in parallel with the data collection and the coding was done using the Atlas Ti software. The results of the study show that the pandemic has caused changes in personal and social characteristics, evidenced by changes in their mood, worries and priorities. They also expressed a greater awareness of their own vulnerability and greater solidarity with others, dissimilar family roles, forcing families to adapt to new forms of coexistence, where there is an increase and distortion of responsibilities, interpersonal communication reflected in limited physical contact and social interaction, through a dependence on communication technologies and an increase in individual response and the use of both natural and chemical medicines to counteract and cope with the virus. In general, the conclusions of the study propose that the inhabitants of Cusco have developed a series of adaptation strategies to face the pandemic. These have had a significant impact on their personal lives and social context.

**Keywords:** *Protection actions, COVID – 19, resilience, social construct, human qualities.*

### **1. Introducción**

El escenario actual evidencia que el mundo se encuentra padeciendo una serie de alteraciones y modificaciones en el contexto humano en relación con el espacio social e individual, todo a causa de la transmisión del virus COVID-19. A partir del primer caso de la nueva cepa del coronavirus en Wuhan China, la sociedad ha sufrido

desgracias, plasmadas en contagios masivos y pérdidas de muchas vidas humanas. Cada Estado viene desarrollando mecanismos para poder parar la difusión de esta enfermedad, implementando directrices y procedimientos que debe acatar la ciudadanía para poder subsistir. Perú se encuentra dentro de los países con más altos contagios y decesos a nivel mundial (BBC

News Mundo, 2019), si bien implementó acciones de resguardo no ha logrado cesar el nivel de contagios, provocando una serie de desajustes en los entornos sociales, culturales y económicos, donde el hombre viene ejecutando diferentes maniobras para recuperarse, adjudicando conductas y actitudes poco habituales en su desarrollo humano - social. De esa forma, se motiva un nuevo estilo de cohabitar y convivir, admitiendo y asimilando nuevos componentes socioculturales que cambian el modo acostumbrado de interactuar.

En este sentido, lo comunitario, ha ido estableciendo diversos comportamientos de manera coercitiva en el sujeto, asignándole el nombre de “hecho social”, que evidencia un conjunto de mecanismos de acción de naturaleza ajena al individuo, consistente en maneras de interactuar, pensar y sentir; las cuales tienen también, un poder de coacción sobre él (Durkheim, 1986). Se enfatiza un aspecto significativo del hecho social, el cual menciona que una agrupación o grupo humano considera de carácter inmediato un símbolo por la particularidad y significado diferencial que al aplicarse en disímiles tejidos sociales es funcional (Mauss, 2009). En esta fase, se debe enfatizar el propósito de las personas, donde no solo convergen en conductas cooperativas, sino también lo hacen en objetivos, voluntades y deseos, siendo evidente la manifestación, intencionalidad y contagio colectivo (Searle, 1997).

Un hecho social se observa en el espacio colectivo como su más importante peculiaridad, donde no solo existe una representación grupal de personas, sino también un proceso de significancias que

moldean el comportamiento individual del hombre (Benedicto, 1995), llamados también “modos sociales”, por lo tanto, las acciones o comportamientos que no tienen un fin o intencionalidad colectiva no tienen la fuerza motora de influenciar en ciertas respuestas, en ese contexto existe una intencionalidad evidente de generar cambios en su entorno (Noguera, 2002). Bajo la subordinación de cambios sociales y sin dejar de lado la expresión de mandato colectivo, bajo esta premisa la religión también está orientada a hacerse sentir en la colectividad humana, de forma tal, que busca un cambio o influjo dentro de los esquemas de construcción social. (Espinoza, 2010).

Desde un ámbito más centrado en el individuo, sin duda, las motivaciones y las ideas son el motor del cambio que proyectan una significación capaz de formar variaciones en espacios y estructuras sociales; el individuo y su representación individual de la realidad puede cooperar en la creación de hechos sociales que adquieran de forma consustancial un carácter coercitivo; las personas poseen la capacidad de acción independiente y direccionar sus propias vidas, en tanto, su entorno lo permita (Giddens, 2014). Las formas de ver el mundo que tienen las personas están, sin lugar a dudas, motivadas por el cambio y por un conjunto de acciones sociales que condicionan a sus semejantes, como si se tratase de una respuesta mecánica ante un estímulo (Parsons, 1968). Teniendo en cuenta lo antes mencionado, la subjetividad de una acción se determinará en base a la “respuesta, factibilidad y experiencia” (Benítez, 1983), no es únicamente una

respuesta automatizada, siendo, que al momento de reaccionar de forma “automática”, se requiere de procesos necesarios como el entender el contexto real y conocimiento previos ya interiorizados. Por lo tanto, la acción social establece “el modo en cómo los individuos con sus acciones particulares, consideran respuestas interiorizadas en su colectividad, de forma que se parte de una acción individual que desencadena una serie de respuestas colectivas” (Allones, 2005).

Bajo estas premisas la realidad pandémica en la actualidad evidencia que cada persona realiza distintas acciones, funciones y comportamientos con el propósito de hacer frente a los problemas coyunturales que sufre la sociedad, en donde la “adaptación” conceptualizada como un enfrentamiento o lucha de un organismo contra otros, con el propósito de subsistir, es una noción evidente en la actualidad (Barahona, 1983). Desarrollando de esta manera nuevos hábitos y comportamientos necesarios para satisfacer las variaciones que la sociedad asuma (Light, Keller y Craig, 1991), y, que serán transmitidos dentro del proceso de construcción social, estableciendo que estas alteraciones sean socializadas evitando contrariedad u oposición para el correcto proceso asimilativo social e individual. En este escenario los sistemas sociales se manifiestan dentro de su propia lógica contextual, adecuándose en base a los parámetros y formas de vida dentro del proceso de funcionalidad sincrónica y acondicionamientos constantes (Osorio, 2010).

De esta manera, el juego adaptativo es crucial dentro del desarrollo de las

capacidades humanas y potestades mentales óptimas y saludables (Totocagüena y Riaño, 2016), con un comportamiento activo para lograr alterarlo y contemplar una retroalimentación de su contexto, a fin de entenderse con sus congéneres para la adaptación (Rambaut, 2001). En un entorno netamente social el hombre además de la adecuación posee por naturalidad un carácter gregario o solidario que se ajusta constantemente en relación a las posibilidades que tenga con los demás (Vayda y McCay, 1975), así mismo, el criterio social debe poseer la intención de cambiar roles, conductas y aptitudes en los individuos, aplicables en distintos contextos en base a las estructuras constructivas entendiéndose todo aspecto desde un proceso dinámico y cambiante (Hales, Stuart y Gabbard., 2012). En otras palabras la adaptación social se plasma en un mecanismo donde el individuo o ya sea un grupo de individuos, alteran y adecuan comportamientos (Albillos, s. f.), existiendo dificultades al momento de resistirse a ciertos procesos normativos que contrapongan o modifiquen el espacio construido de pertenencia.

La necesidad de buscar un sistema que opte por desarrollar una visión más generalizadora permitirá llevar a cabo una adaptación acorde a las exigencias que demanda una situación externa. (Almaraz, 2013), puesto que, la transformación no es pasiva, sino presenta cambios continuos y dinámicos que van de la mano con el proceso vital de la humanidad y con el ecosistema, que solo terminará con su aniquilamiento (Arnal, 1998). Asimismo, toda persona **resiliente se adaptará**

proactivamente a situaciones difíciles, más aún, cuando se encuentra en un ambiente amenazante, es así que, saldrá a flote su inteligencia emocional para resolver de la manera más oportuna cualquier problema (Madariaga, 2014), en distintas circunstancias se verá enfrentado a amenazas que van en contra de su desarrollo, cuyo resultado se reflejará en el cambio, deformación o evolución, creando así un entorno de aprendizaje (Cyrulnik, 2010).

Todo ser humano así como la colectividad social resiliente tienen la disposición de adaptarse al cambio, sobreponerse e ir en marcha hacia un desarrollo, de tal manera que podrán derribar barreras que implique fenómenos de cualquier tipo (Vanistendael y Saavedra, 1967). Las personas son vulnerables a los riesgos al cual son expuestos, ya que estos podrían dañarlos (Uriarte, 2005), ello evidencia que el hombre es vulnerable de sufrir daños, pero tiene la capacidad de asimilar y adecuarse a distintas situaciones que se le presente (Metzger y Robert, 2013), con la finalidad de superar obstáculos, asegurando de esta manera la existencia, permanencia y perpetuidad de la sociedad.

Por lo tanto, la investigación estuvo encaminada en comprender las formas de adaptación de las personas en un escenario de COVID-19 en el año 2020, en la provincia del Cusco - Perú. Los objetivos específicos trataron de examinar las conductas predominantes, así como mecanismo de salubridad que los cusqueños desarrollan en un ambiente de pandemia.

## **2. Contenido**

### **2.1. Ámbito o lugar de estudio**

El estudio se realizó en la provincia del Cusco – Perú, localizada al sur oriente del Perú, muchos la conocen por ser un gran atractivo turístico a nivel mundial debido a que fue un territorio clave para el desarrollo del imperio Inka; en este sentido, se consideraron los ocho distritos que componen la provincia: Ccorca, Cusco, Poroy, Santiago, Saylla, San Jerónimo, San Sebastián y Wanchaq.

Esta provincia es parte de las trece que conforma la región del Cusco, jurisdicción con mayor presencia demográfica y mayor grado de socialización debido a la interrelación de las diferentes actividades que se desarrollan dentro de su espacio social.

### **2.2. Descripción de métodos**

La investigación desarrollada fue de tipo básica, teniendo como principal propósito producir diferentes conocimientos teóricos y científicos a partir de la información que se pudo recolectar de las diferentes perspectivas de la realidad de los individuos entrevistados, llevando esta investigación al nivel descriptivo usando métodos como el etnometodológico y fenomenológico, los mismos que contribuyeron a comprender las conductas y respuestas en el espacio pandémico. Por un lado, el primer método mencionado nos apertura el camino a estudiar la subjetividad de cada uno de los individuos, esto por medio de la experiencia; mientras que la fenomenología analiza las diversas interacciones del individuo en su vida cotidiana, y como se han ido habituando y normalizando.

El año 2020 fue establecido para poder evidenciar en casi todo su esplendor el cambio que trajo consigo el virus del COVID-19, intervalo de tiempo que sirvió para el estudio y análisis de las nuevas acciones que tomaron los individuos frente a la situación vivida. Tomando como muestra a un grupo de 40 personas con características compartidas de grupo, mayores de 18 años, y, personas que vivenciaron el contagio, enfermedad y cambios dentro del proceso de adaptación a la nueva realidad.

Para poder recabar información clave con relación a los objetivos propuestos, se hizo uso de dos técnicas; la primera a mencionar es la entrevista, que tuvo como principal objetivo tratar a profundidad temas referidos al estudio, además de estar construida en base a su tipología semiestructurada; teniendo como principal ruta un conjunto de preguntas abiertas y elaboradas, dividido en 7 apartados con 60 ítems. Por otra parte, se hizo uso de la técnica de observación participante, haciendo uso de una guía de observación, previa a campo.

### **2.3. Análisis de datos**

Los datos recopilados fueron trabajados de manera simultánea dentro del proceso de obtención, sistematización, organización y transcripción de información temática, categorías y unidades que fueron establecidos en base a los datos emergentes y construcciones preliminares teóricas. Asimismo, se hizo uso del Atlas Ti, software que fue utilizado para codificar la información obtenida de manera más eficaz y sin alterar su contenido, programa que se

ajustó a dos etapas de uso, sistematización y codificación, para finalmente desarrollar redes semánticas, códigos y reportes en base a cada objetivo proyectado.

## **3. Resultado y Discusión**

### **3.1. Conductas sociales en un contexto de COVID - 19 en la población del Cusco**

#### **3.1.1. Cualidades**

La situación pandémica que abarca riesgos económicos, sanitarios y laborales son motivos suficientes que avivó dentro de los ciudadanos cusqueños acciones y comportamientos que pueden catalogarse como solidarios entre las personas, ello en vista que estaban dirigidas con una intención de ayuda ante la necesidad, ya sea, con algún propósito o finalidad, es decir, acciones que conllevan matices políticos, como el marketing, fama en redes sociales o, también, por una satisfacción personal o el sentimiento religioso de ser bendecido por Dios; la pandemia por un lado generó ese fin altruista y generoso en parte de la población. En ese sentido, se concuerda con Giraldo y Ruiz (2019), al indicar que la solidaridad es una actitud pluridimensional, plasmada en diversas formas de expresión, por ejemplo, el ayudar, y que también, tiene esquemas de evidenciarse desde un estilo objetivo y racional, evocando una serie de matices con relación a la protección del grupo y círculo familiar más cercano tal como menciona Simmel (1910). Hechos que engloban varias acciones desde el apoyo moral hasta el económico, siendo así un fenómeno no homogéneo, sino diverso, expresado de distintas formas y maneras, con el propósito del cuidado general. El peligro que afronta el mundo es prueba que

la solidaridad y asistencia en el espacio social es de superior importancia en busca de la subsistencia de todos sus pobladores (Žižek, 2020). Mencionado ello, la solidaridad manifestada en la población fue, en términos generales, de tipo gregario, que conlleva un sentido de supervivencia colectiva como especie; el cual, pudo evidenciarse desde dos perspectivas, por un lado, aquellos donde la base de sus acciones estaba canalizada en ayudar al círculo social más cercano e íntimo (auténtica) y los de carácter mediático (conveniencia) que buscaban una retribución con intereses particulares.

Ante el escenario caótico otro punto a resaltar es la persistencia a la vida que fue el motor conductual esencial; noción que direccionó diferentes respuestas, siendo el uso de elementos simbólicos un factor clave, aquellos que fortalecían las relaciones interpersonales y sentimientos de resiliencia; con respecto a este último, el más característico en la población cusqueña fue la religiosidad, a través de esta, los adeptos lograron calmar su ánimo y subsistir en el aspecto psíquico y espiritual, concordando con Hirschman (2004) que la religión u otras creencias espirituales, son vínculos para encontrar alivio ante situaciones de peligro y crisis, en el mismo aspecto, según Martínez y Evangelidou (2020), la fe, creencia y la religión muestran el modo de vivir eligiendo a Dios, en el cual el individuo siente paz y tranquilidad ante cualquier problema que esté viviendo. Dado lo anterior, se destaca que el poblador espantado del pánico reacciona de modo instintivo dominado por el miedo y la angustia, contrastando lo manifestado por

Benedicto (1995), adhiriéndose a la vida sea de los modos que sea, los elementos simbólicos establecen en la población un estigma (señal) que permita identificarse, generando persistencia y unión. El regocijo en Dios fue evidente y ante el temor generó un mayor involucramiento con el espacio espiritual, que fue favorecido por el contexto social-religioso intenso de la población cusqueña pre - pandemia.

Por otro lado, el carácter responsable tuvo estilos variados, desde personas imprudentes e inconscientes a aquellos que apreciaban y protegían el espacio social, indicadores demostrados en álgidas cifras de contagios y desobediencia de normativas impuestas por el gobierno.

De dichos actos presenta que la responsabilidad esta plasmada desde el de tipo existente (comunitaria y normativa) hasta la orgánica nula (festiva, laboral, escéptica). Coincidiendo con los mismos sucesos faltos de responsabilidad se distingue los modelos de contagio, admitido o justificado, que pueden ser de riesgo alto, medio y bajo; el irracional, clasificado en culposo e inexplicable. Se sintonizan con Osterling y Castillo (2003) que la responsabilidad es la figura jurídica encargada de desplegarse en varios ámbitos y que pese a formar parte de la vida humana y de la sociedad muchas veces es eludido.

### ***3.1.2. Acciones personales y relaciones familiares***

El momento pandémico acarrió consigo un contexto hostil, representado en problemas económicos y/o sanitarios, donde las motivaciones de acciones se encuentra en una confluencia de lo individual y lo

colectivo, por tal motivo, es complejo delimitar con claridad la certeza de la supervivencia colectiva sobre la individual, siendo un estigma (rasgo) que marca las acciones personales y las relaciones sociales de la población; donde lo grupal se desvanece y carece de una significancia, siendo más evidente lo particular en ciertos espacios. Los parámetros culturales y sociales fueron de suma importancia para comprender el accionar particular de los individuos, donde evocaron preferencias específicas con relación a su funcionalidad y singularidad al momento de realizar acciones racionales ante la necesidad o efectuar respuestas instintivas que tuvieron que efectuar por fuerzas grupales. De esta manera, se evidenció que el miedo es el motor de impulso de diferentes acciones, reafirmando lo evocado por Johnson *et al.* (2020) que se comprende al miedo como una respuesta adaptativa y de resguardo ante la presencia de un peligro real, que incluso llega a inmiscuirse en los cambios de hábitos con la intención de salvaguardar la salud de una persona, en base a ello se considera que se presentan dos tipos de miedo, el primero, “limitante restrictivo”, que impide realizar actos habituales antes de la pandemia, como el saludo; mientras que el miedo “motivador estimulante” que provoca adoptar nuevos hábitos, como el uso de mascarillas faciales. Además, Bauman (2006), añade que el término miedo se usa para aludir a la ignorancia de no saber cómo enfrentar y entender un problema, enfatizando que la ineptitud presentada solo desencadena en desdicha, lo mencionado se plasma en la pandemia, por las barbaries cometidas por la sociedad al comprar objetos domésticos en cantidades colosales,

como también por el Estado al ejecutar medidas sanitarias absurdas sin eficacia. De esta manera, el miedo se llega a percibir desde dos ángulos distintos del individuo, en el que se valora el estímulo que genera ese miedo, el primero, un miedo “intrínseco” y el siguiente un miedo “extrínseco”; el primero en relación al miedo interno natural, como el miedo a la muerte; mientras que el segundo referente a miedos originados en escenarios externos donde se desarrollan situaciones inesperadas, basadas principalmente en la incertidumbre, como el miedo a la post-crisis. La conjunción de ambos miedos anteriormente mencionados genera un miedo por el “devenir”, que se palpó por la sociedad al enfrentar la pandemia; ello fue lo que generó la amplitud de acciones personales e interpersonales, donde la intención de subsistencia debería ser replicada en miras a generar el bienestar colectivo.

También el miedo a la muerte de sí mismos o un familiar querido, perder el empleo que causa una crisis económica familiar y el devenir incierto, fueron los miedos más recurrentes, además que condicionó ciertos comportamientos ajenos a su naturaleza humana, varios que se presentan en impulsos que desencadenaron serios desequilibrios y problemas sociales, sosteniendo lo afirmado por Lechner (1998) donde evoca que el miedo y el temor más impreciso, es la ignorancia y la compleja comprensión que se construye en la perspectiva de lo “desconocido” desencadenando un entorno en descontrol.

Es importante mencionar que estos hechos generaron una idea lógica contradictoria



denominada “percepciones paradójicas” dado el entendimiento contrario que ocupa en relación a la significancia: hospital – domicilio, siendo el primero catalogado de manera habitual como un espacio de sanación y curación, sufrió una representación opuesta al ser considerado peligroso y funcionalmente menos seguro para combatir la enfermedad; y por otro lado, el segundo, donde existe una noción de seguridad y protección establecida en sus propios hogares.

En el mismo sentido, el confinamiento social obligatorio alteró tajantemente la manera en la que se desarrollaban las relaciones sociales y convivencia entre familiares, pues mostró una manera distinta de sobrellevar estos procesos, ya que el tiempo en el que permanecían juntos era abismalmente superior a comparación del contexto pre - COVID - 19, por lo tanto, los roles funcionales de cada miembro de la familia varió, pues si un familiar se enfermaba, otro estaba en la obligación de suplir sus funciones, ya sea de carácter fundamental, individual o compartido. De esta manera se suscitó una reestructuración de actividades internas en las familias cusqueñas, presentadas de dos formas. La primera de carácter asimilativo, es decir, el miembro de la familia realiza funciones ajenas a él con la intención de aprender; la segunda de carácter conflictivo, puesto que al momento de asumir nuevas actividades originaba enfrentamientos. Cabe añadir que la modificación y alteración de funciones varía según el tipo de familia, ya que existe la nuclear compuesta por padres e hijos, donde se afianzó los lazos internos de interacción; por otro lado, las familias

extensas, constituidas por miembros con alguna línea parcial de parentesco, este aspecto de agrupamiento mayor tuvo ciertas incompatibilidades con relación al acceso de alimento, espacio y convivencia.

Es necesario precisar que pese a las limitaciones a nivel general se afianzó la unión familiar como instrumento de respuesta, reafirmando lo propuesto por Hernández, (2005), que la familia es el componente de supervivencia, pues en esta se metaboliza sus necesidades y los procesos de adaptación requeridos, que son influidos considerablemente por la significación que sus partes le añaden al elemento de la vida.

### **3.1.3. Medios virtuales y comunicativos**

El internet en el contexto pandémico absorbió acciones que años pasados necesariamente ameritaban de una presencialidad física, labores como: trabajar, estudiar, comprar o comunicarse, entraron al ciberespacio. De este modo, las personas al perder los hábitos de realizar acciones que impliquen el contacto físico decidieron recurrir al universo virtual para mantenerse comunicados y realizar actividades que fueron paralizadas. Conforme a lo afirmado por Finquelievich (2020) el internet tomó un carácter de uso imprescindible en la vida diaria de cada persona, donde no se tenía consideración alguna de las grietas y vacíos que estaban presentes en nuestra presumida sociedad del conocimiento. Hecho que fue evidente dentro de los diversos contextos pedagógicos (educación virtual), laborales (teletrabajo o trabajo a distancia) y comunicativos (redes sociales), siendo la

adaptación del grupo etario: adultos y adultos mayores la cara más compleja de adecuación, a causa del uso de recursos tecnológicos innovadores y el desconocimiento de herramientas comunicativas (plataformas). Cabe añadir que, según lo afirmado por García (2018) estas tecnologías nos permiten estar conectados con personas y familiares que no podemos tener cerca por la distancia, y la comunicación remota sirve de consuelo.

Además, las personas que utilizan los medios virtuales para informarse y comunicarse con personas lejanas aprovechan el beneficio sincrónico y asincrónico que nos ofrecen. No obstante, los medios virtuales, a través de las redes sociales, tomaron un rol de suma importancia como fuente de información acerca de la pandemia que en muchas ocasiones era tergiversada o falsa, y originaba pánico y descontrol en la sociedad, evidenciándose lo afirmado por Mejía *et al.* (2020) cuando asevera que las publicaciones por redes sociales y los noticieros por televisión fueron reconocidas como mecanismos que creaban e incrementaban el miedo y la exageración en la población; es así que los medios influyen en el comportamiento humano de dos maneras; “la influencia omnímoda”, en donde las personas reciben esta información sin discernimiento alguno, y creen de manera cabal lo que se le informa, generando caos, pánico e incertidumbre en ellos; mientras que la segunda, la “influencia renuente”, constata que las personas no creen de manera íntegra lo informado por los medios, y tratan de

contrastar la información con otra fuente para demostrar su veracidad.

La utilización de las redes sociales y diversas páginas de internet como medios comunicativos, si bien trajo consigo beneficios, como el recibir información actualizada sobre la situación pandémica y sanitaria del país, y continuar con las actividades suspendidas como el trabajo o estudio, también generó un alejamiento dentro de los procesos e interacciones comunicativas, de esta manera modificó y alteró la calidad de las relaciones amicales, familiares y laboral, siendo un punto álgido las adicciones y dependencia que estos insumos virtuales provocaron.

El proceso de relacionamiento social está compuesto por un espacio simbólico, que no fue ajeno a este escenario, donde cada uno de los ademanes, la forma de saludarse (dar la mano, besos, abrazos a distancia), los signos (uso de barbijo, faciales, distanciamiento u otros símbolos de protección), y manías usadas a diario por las personas, ahora tiene una interpretación diferente prepandémico y confinamiento social. Tal como afirma el sociólogo alemán Luhmann (2006), al entregarle significancia y función a un símbolo, se las está proveyendo la aceptación por parte de la sociedad, que conjuntamente al ser comprendidos e interrelacionados, genera la aprobación de los mismos.

### **3.2. Respuestas de protección en un contexto de COVID - 19 en la población del Cusco**

#### **3.2.1. Salubridad**

Desde una visión de la medicina moderna, y en medio de una crisis sanitaria mundial, se ha notado claramente que los cusqueños vieron la necesidad de optar por distintas medidas de protección que consideraron pertinentes para frenar los contagios masivos del virus COVID - 19, entre las medidas que se pusieron en práctica fueron, el constante lavado de manos por 20 segundos con abundante agua y jabón, el empleo de alcohol líquido y en gel, la excesiva automedicación de fármacos tales como la Ivermectina, Paracetamol, Hidroxicloroquina, Azitromicina, y dióxido de cloro, el uso de las mascarillas quirúrgicas así como las caretas faciales. De igual forma, en los hogares se hizo uso masificado de la lejía y alcohol, siendo los espacios característicos: la alfombrilla de pies para limpiar la planta de los zapatos, la desinfección de los utensilios domésticos y frotado de los bolsones donde se compraban alimentos. Sin embargo, todas las medidas consideradas no llegaron a ser fructíferas en su totalidad (Moreira y Cartagena, 2020). Es importante resaltar que las salvaguardas adoptadas por los pobladores fueron adecuadas, no obstante, las malas prácticas como la automedicación y la falta de conocimiento condujeron a un incumplimiento parcial o total de protocolos de bioseguridad, así como las normas dispuestas por el gobierno.

Dentro de la perspectiva de la medicina moderna se evidencia formas de prevención, la primera categorizada en relación con el daño que ocasionan, exponiendo a la población a un riesgo de salud, ejemplo, el uso exagerado de lejía, alcohol y gel en las manos, ocasionando irritabilidad en los ojos

y alteraciones en la piel respectivamente, así como el consumo de medicamentos sin receta médica. En cambio, las no dañinas caracterizadas por no originar perjuicios internos ni secundarios en la salud, ejemplo, la distancia social, uso de las mascarillas y caretas faciales, lavado de manos y ventilación de espacios cerrados. Estas alternativas preventivas son practicadas mayoritariamente por la población que vive en la urbe de cada distrito.

Durante el tiempo crítico los pobladores acudieron a hospitales y otros se atendieron en casa, ya sea con un doctor particular, recomendaciones de parientes que laboran en salud o experiencias de otros individuos que han superado el virus, entre los fármacos más usados para la automedicación son: ivermectina, azitromicina, dióxido de cloro y el paracetamol. Para muchos que se atendieron en casa o de forma extrahospitalaria, cubrieron la necesidad de recuperación y en otros casos no lo hicieron.

La medicina moderna es calificada por muchos pobladores como eficaz, no obstante, a causa del desconocimiento existen cierta desconfianza por esta. Consecuentemente en función de la prevención se clasificó en preventiva, protección y nula, caracterizaciones basadas en el impulso individual de protegerse.

La pandemia del COVID-19 brindó la oportunidad a los cusqueños de mostrar que la medicina tradicional funciona como medio de prevención y mejora para personas infectadas con el virus, entre las plantas medicinales más demandadas están: Kion, ajo, eucalipto, muña, romero y matico.

Existen ciertas peculiaridades que caracterizan a la medicina tradicional, tales como la “prevención”, que permite reducir el impacto del virus en el organismo por medio del reforzamiento inmunológico; el “paliativo” que calma los malestares provocados por el virus; “alternativa”, que actúa como un suplemento de la medicina moderna y “cultural” que permite dejar una herencia endocultural entre sus miembros.

En este contexto, se evidenció tratamientos de pobladores infectados por el virus, que involucró un proceso relacionado con el aislamiento social, uso de la medicina y el equilibrio de la salud influenciado por dos factores el interno y el externo; el primero tiene que ver con el aspecto psicológico del individuo infectado y el segundo referente al apoyo familiar y atención hospitalaria.

Al mismo tiempo el sector salud mostro acciones negativas y positivas, de lo cual se extrajo la división en función de los sistemas de salud en: prosocial (solidario - responsable) y antisocial (egoísta - irresponsable). De esta forma, el discurso biopolítico (ejercicio de poder sobre la vida de los sujetos) fue distorsionado al contemplarse dentro de una concepción retrograda poco aplicable al contexto de pobreza y enfermedad que se experimentaba, donde solo algunos podían superar la situación de manera pasiva e indiferente (Calderón, 2021). Asimismo, cabe resaltar que el cumplimiento de las normas fue de forma total, parcial y nula en algunos casos, es decir, en base a su ímpetu personal, acatando las normativas de Estado, muchas veces evadiendo la ley y no obedeciendo la normativa impuesta.

De forma similar, la medicina tradicional es una filiación de la sabiduría tradicional adquirida en la vida de una sociedad, y en este sentido se coincide con Kleinman (citado en Eyzaguirre, 2016) indicando que el sistema de salud es un escenario para evidenciar el ambiente social caracterizado por una peculiar composición de creencias modernas y tradicionales, siendo esta convivencia de subsistemas la base para el sistema de salud actual en el Cusco.

Respecto al proceso de empleo y uso medicina mixta, se concuerda con Chacón (2021), al denominar este accionar como una “armonía de la complementariedad”, referida a la constitución de subsistemas de salud peruanos de tipo tradicional y moderno; haciéndose evidente el consumo de medicamentos recetados por profesionales de la salud, a la par que una cultura enraizada en la sociedad cusqueña que complementa sus tratamientos con el consumo de plantas medicinales.

El empleo de remedios naturales se ve acentuando desde hace unos años, y es que desde la aparición del COVID-19 el consumo de plantas medicinales tiene ahora una alta tasa de demanda por personas que buscan remediar o prevenir de forma alternativa síntomas causados por enfermedades respiratorias. La expensa de este tipo de plantas ahora se ve presente en gran parte de los mercados locales del distrito de Cusco, desde el centro histórico en los alrededores del mercado central de San Pedro hasta el mercado de Vinocanchon en el distrito de San Jerónimo.

En relación con el espacio que optaron los infectados para llevar a cabo sus periodos de

recuperación, se observó una gran preferencia por utilizar sus domicilios, dejando en segundo plano los establecimientos que brinda el sistema de salud peruano; esto debido al alarmante y evidente colapso, lenta capacidad de respuesta (respecto a equipos, camas UCI – unidad de cuidados intensivos y medicamentos) y un temor al recontagio. De igual manera, la población cusqueña constato que los insumos no son suficientes, por lo que una perspectiva y opinión generalizada sobre el sector salud y sus establecimientos recayó en una valoración desfavorable con un sistema colapsado y nula capacidad de respuesta hospitalaria, corroborando lo indicado por Zafra *et al.* (2015) que los problemas sanitarios, es sin duda, uno de los más grandes obstáculos por la baja calidad de atención, que la sociedad puede observar.

#### **4. Conclusiones**

A lo largo del periodo de propagación y constante lucha contra el COVID-19, los pobladores de la provincia de Cusco se vieron forzados a desarrollar diversas estrategias sociales para poder enfrentar de manera óptima la compleja situación, reflejando de manera objetiva y conveniente su capacidad resiliente y adaptativa, por medio de adecuaciones funcionales dentro de la estructura e interacción social, asimilando modificaciones conductuales

basadas en actos solidarios, responsables y recogido espiritual en pro de sobrellevar el proceso no solo desde la perspectiva subjetiva, sino también, focalizado en afrontar nuevos mecanismo de contacto y desarrollo, a nivel familiar basado en roles y grupal mediante acondicionamientos objetivos tecnológicos virtuales, dejando de lado la construcción interpersonal directa y asumiendo una nueva manera de relacionarse, siendo un elemento clave de estimulación el miedo como dispositivo propulsor de ejecución y motivación.

Por lo que se refiere a salubridad, las reacciones fueron encaminadas en prácticas y usos de medicina moderna y tradicional, que dentro de la construcción sociocultural son concebidas como prioritarias, donde el factor occidental aún no ha podido erradicar significaciones y experiencias construidas palpables en el empleo etnomedicinal. El desconocimiento fue una constante, establecido en el consumo de fármacos sin receta, dosis y utilidad, así mismo, en las directrices y normativas que el Estado contemplaba para salvaguardas vidas. La intromisión de elementos prácticos y instrumentos de protección no pudieron contener la propagación del virus desembocando en un colapso hospitalario demostrando la precariedad y débil respuesta del sector salud.

## 5. Referencias

Albillos, B. (s. f.). *Aproximación al concepto psicológico de adaptación*. <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/04/5-Aproximación-al-Concepto-Psicológico-de-Adaptación.pdf>

Allones, C. (2005). Teoría de la Acción Social: Propuesta de un Método. *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 4(2), 57-68. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38040204>

Almaraz, J. (2013). La teoría sociológica de Talcott Parsons: La problemática de la constitución metodológica del objeto (2.<sup>a</sup> ed.). <https://www.marcialpons.es/libros/la-teoria-sociologica-de-talcott-parsons/9788474766202/>

Arnal, M. D. (1998). Inmigrantes polacos en España: el camino como concepto teórico para el estudio de la adaptación [Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2004/>

Barahona, A. (1983). Darwin y el concepto de adaptación. En *Ciencias* (Vol. 003, pp. 10-13). <https://www.revistacienciasunam.com/es/>

Bauman, Z. (2006). Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus miedos.

Barcelona. Editorial Paidós Ibérica, S.A.

Benedicto, J. (1995). La contrucción de los universos políticos de los ciudadanos. En M. Luz (Ed.), *Sociedad y Política: Temas de Sociología Política* (pp. 1-37). Editorial Alianza. <http://books.google.es/books?id=YZ1pAA>

## AACAAJ

Benítez, A. (1983). El concepto de acción social según Ortega. *Teorema: Revista internacional de filosofía*, 13(3), 505-522. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2043910>

Calderón (2021) COVID-19, Ontopolítica, Necropolítica, y un nuevo concepto filosófico y social en el Perú y el mundo: la Idiopolítica. *Comuni@ccion: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 12(1). <https://doi.org/10.33595/2226-1478.12.1.457>

Garcia, C. (2018). Alterations of Postural Control in Dementia due to Alzheimer's Disease: Use of New Technologies for its Management. Master in Nervous System Sciences. University of Almeria, Available at: [http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7013/TFM\\_GARCIA%20CARRICONDO%2c%20ISAAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/7013/TFM_GARCIA%20CARRICONDO%2c%20ISAAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cyrulnik, B. (2010). Resiliencia y Adaptación: La familia y la escuela como tutores de resiliencia (1.<sup>a</sup> ed.). Editorial Gedisa.

Chacón, R. (2021). Estrategias de adaptación humana en un contexto de Covid 19 en la Provincia del Cusco -2020. Tesis doctoral. Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

Durkheim, E. (1986). Las reglas del método sociológico (1.<sup>a</sup> ed.). Fondo de Cultura Económica. [https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/45453/mod\\_resource/content/1/LAS\\_REGLAS\\_D](https://eva.fcs.edu.uy/pluginfile.php/45453/mod_resource/content/1/LAS_REGLAS_D)

[EL METODO SOCIOLOGICO - EMILE DURKHEIN - PDF.pdf](#)

Espinosa, M. (2010). Pierre Bourdieu y el hecho social religioso . Análisis de su obra y apropiaciones desde el trabajo histórico y etnográfico. *Revista trabajo y sociedad*, XIV(15),131-142.

[www.unse.edu.ar/trabajosociedad%0APierre](http://www.unse.edu.ar/trabajosociedad%0APierre)

Eyzaguirre, F. (2016). El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio\\_Talento\\_Humano\\_en\\_Salud/CARACTERIZACIÓN\\_MEDICINA\\_ALTERNATIVA\\_Y\\_TERAPIAS\\_COMPLEMENTARIAS.pdf%0Ahttp://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio\\_Talento\\_Humano\\_en\\_Salud/CARACTERIZACIÓN\\_MEDICINA](http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio_Talento_Humano_en_Salud/CARACTERIZACIÓN_MEDICINA_ALTERNATIVA_Y_TERAPIAS_COMPLEMENTARIAS.pdf%0Ahttp://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio_Talento_Humano_en_Salud/CARACTERIZACIÓN_MEDICINA)

Finkelievich, S. (2020). Clarooscuros de las Sociedades del Conocimiento en América Latina en tiempos del COVID 19.

*Revista Telos*,1-5.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/117518>

Giddens, A. (2014). Sociología (6.<sup>a</sup> ed.). Editorial: Alianza. [www.alianzaeditorial.es](http://www.alianzaeditorial.es)

Giraldo, Y., & Ruiz, A. (2019). La Solidaridad Otra forma de ser joven en las comunas de Medellín (21.<sup>a</sup> ed.). Universidad Pedagógica Nacional; Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; Universidad de Manizales; Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano.

[http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190905072459/Libro\\_Solidaridad.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20190905072459/Libro_Solidaridad.pdf)

Hales, R., Stuart, Y., & Gabbard, G. (2012). Tratado de Psiquiatría Clínica (5.<sup>a</sup> ed.). Editora Artmed.

Hernández, A. (2005). La familia como unidad de supervivencia, de sentido y de cambio en las intervenciones psicosociales: intenciones y realidades. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3(1), 57-71. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alizacindeumz/20131023053348/art.Angela\\_Hernandez.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alizacindeumz/20131023053348/art.Angela_Hernandez.pdf)

Hirschman, C. (2004). The role of religion in the origins and adaptation of immigrant groups in the United States. *International Migration Review*, 38(3), 1206-1233. <https://doi.org/10.1111/j.17477379.2004.tb00233.x>

Johnson, M., Saletti, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>

Lechner, N. (1998). Nuestros miedos (pp. 179-198). Perfiles Latinoamericanos. <https://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/view/374/328>

Light, D., Keller, S., & Craig, C. (1991). Sociología (5.<sup>a</sup> ed.). Presencia Ltda.

Luhmann, N. (2006). La sociedad de la sociedad (1.<sup>a</sup> ed.). Editorial: Herder.

Madariaga J.M. (2014). Nuevas perspectivas sobre resiliencia: Expandiendo

dominios y prácticas, España, Editorial: Gedisa, Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libronuevamaradassobrelaresilienciaampliandoambitosy practicas/9788497848626/2324684>

Martínez, A. y Evangelidou, E. (2020). Reflexiones antropológicas sobre la pandemia del COVID-19. España. Publicaciones Universidad Rovira I Virgili. ISBN 8484248704.

Mauss, M. (2009). El ensayo del don. En *Ensayo sobre el don. Forma y función del intercambio en las sociedades arcaicas* (p. 30,31). <http://mastor.cl/blog/wpcontent/uploads/2017/05/MAUSS-MarcelEnsayosobre-el-don-1924.pdf>

Mejía, C., Garay, L., Enriquez, M. de G., Moreno, A., Huaytán, K., Huancahuari, N., Julca, A., Alvarez, C., Choque, J., & Curioso, W. (2020). Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. cuba. invest. biomédicas*, 39(2), 1-20. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-5940-728> J.

Metzger, P., & Robert, J. (2013). Elementos de reflexión sobre la resiliencia urbana: usos criticables y aportes potenciales. *Territorios*, 28, 21-40. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/territorios/article/view/2550>

Moreira, J. D., & Cartagena, L. A. (2020). Prácticas de medidas higiénicas para prevenir el COVID 19 en los hogares de la cooperativa 25 de julio de la ciudad de Guayaquil [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. En *Angewandte*

*Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15323>

Noguera, J. A. (2002). ¿Son los hechos sociales una clase de hechos mentales? Una crítica materialista a la ontología social de John R. Searle. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 2(99), 35-60. <https://doi.org/10.2307/40184399>

Osorio, M. (2010). Turismo masivo y alternativo. Distinciones de la sociedad moderna/posmoderna. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 17(52), 235-259.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/117518>

Osterling, F., & Castillo, M. (2003). Responsabilidad civil por transmisión de enfermedades: SIDA y responsabilidad. *Derecho & Sociedad*, 0(20), 251-266. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/17313>

Parsons, T. (1968). La Estructura de la Acción Social (J. Caballero & J. Castillo (eds.); 2.<sup>a</sup> ed.). Guadarrama.

Rambaut, L. (2001). Diccionario crítico de psicología social: Según la teoría del doctor Enrique Pichón-Rivière (1.<sup>a</sup> ed.). Autoedición.

<https://isbn.cloud/9789874333674/diccionario-critico-de-psicologia-social/>

Searle, J. (1997). La construcción de la realidad social. Editorial: Paidós.

Simmel, G. (1910). How is society possible? *Revista estadounidense de sociología*, 16(3), 372-391.



<https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/211904>

Slavoj, Ž. (2020). PANDEMIC!/: COVID-19 Shakes the World (C. D. E. D. O. Psicoanalítica (ed.); 1 Ed.).

Totocagüena, M., & Riaño, M. (2016). Aproximación a los conceptos de asimilación, segregación e integración cultural a través de la composición musical. *Revista de educação e humanidades*, 215-228.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/11841>

Uriarte, J. D. D. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo Resilience. A new perspective into developmental psychopathology. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>

Vanistendael, S., & Saavedra, E. (1967). Conversando en torno al concepto de resiliencia, los derechos del niño y su relación. En E. Saavedra, G. Salas, C. Cornejo, & P. Morales (Eds.), *Resiliencia y Calidad de Vida: La Psicología Educacional en diálogo con otras disciplinas* (1.<sup>a</sup> ed., pp. 11-23). Universidad Católica del Maule.

Vayda, A. P., & McCay, B. J. (1975). New Directions in Ecology and Ecological Anthropology.

<https://doi.org/10.1146/annurev.an.04.100175.001453>, 4(1), 293-306. <https://doi.org/10.1146/ANNUREV.AN.04.100175.001453>

Zafra, J. H., Veramendi, L., & Villa, N. (2015). Problemas en la calidad de atención

en salud: oportunidad de mejora. *Anales de la Facultad de Medicina*, 76(1), 87. <https://doi.org/10.15381/anales.v76i1.11084>

Žižek, S. (2020). ¡Pandemia! El COVID-19 sacude al mundo. CEOPS (Centro de Estudios De Orientación Psicoanalítica).