

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela profesional de enfermería**



**TESIS**

**“Influencia de las características socioculturales en la práctica de las medidas preventivas anti COVID-19 en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco-2022.”**

Presentado por:

**Bach. CCUIRO LEVIMORO, Lidia**

**Bach. MOLINA GARCIA, Yesika**

Para optar el título profesional de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Cusco - Perú**

**2024**

## **Tesis**

“Influencia de las Características socioculturales en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.”

### **Línea de Investigación:**

Salud pública

### **Asesor:**

Mag. Rubén Márquez Ticona.



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES EN LA  
PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS ANTI COVID-19 EN LOS  
COMERCIANTES DEL MERCADO SAN PEDRO DE CUSCO-2022.**

Presentado por la Bach. **LIDIA CCUIRO LEVIMORO** y la Bach. **YESIKA MOLINA GARCIA**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Sustentado y aprobado el 10 de enero del 2024 ante el jurado:

**Presidente** : Mag. Carmen Luz Cusiquispe Quispitupa

**Primer Miembro** : Dra. Liliana Teófila Mina Huilca

**Segundo Miembro** : Mag. Rudyard Wilhelm Aquepucho Bellota

**Asesor** : Mag. Rubén Márquez Ticona.

## “Influencia de las características socioculturales en la práctica de las medidas preventivas anti COVID-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.”

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>5</b> %	<b>5</b> %	<b>1</b> %	<b>2</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.utea.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes</b> Trabajo del estudiante	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.upse.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>5</b>	<b>www.hejcu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>6</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>7</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1</b> %
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b>	<b>&lt;1</b> %

## DEDICATORIA

A Dios, por Habernos dado la vida, salud y las fuerzas necesarias para seguir con pie firme en la culminación de nuestra carrera profesional, y por brindarnos su infinito amor y bondad.

A nuestros padres por habernos dado la vida, por el esfuerzo realizado, su amor incondicional que nos brindaron a lo largo de nuestros estudios, pues siempre están acompañándonos a seguir esforzándonos y dar lo mejor de nosotras mismas.

A nuestras hermanas(os) quienes nos apoyaron en todo momento, fueron nuestra fuente de luz, convirtiéndose en pilares fundamentales para seguir adelante, siempre las llevamos en nuestro corazón.

Finalmente, agradecemos a nuestras amigas, por apoyarnos en momentos difíciles, por el cariño brindado hacia nuestra persona.

Las autoras

## **AGRADECIMIENTO**

Le damos gracias primeramente a Dios Todopoderoso y la Virgen Maria por habernos dado la inteligencia de a ver elegido esta carrera profesional que es de cuidado hacia el prójimo, dándonos la fortaleza de seguir adelante y así cumplir con nuestras metas y anhelos.

A las autoridades del mercado de San Pedro por su colaboración durante nuestro proyecto de tesis, por abrirnos las puertas para poder realizar nuestro trabajo de investigación.

A la Universidad Tecnológica de los Andes Filial Cusco por habernos formado durante nuestra carrera profesional, a todos los docentes por sus enseñanzas, conocimientos, paciencia y dedicación.

A nuestro asesor Rubén quien con sus enseñanzas, dirección y conocimientos nos ayudó a culminar nuestra tesis.

Finalmente, a nuestra familia por apoyado en cada momento para la culminación de nuestro trabajo de tesis.

Las autoras

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
POSPORTADA .....	ii
PÁGINA DE JURADOS .....	iii
PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	iv
DEDICATORIA.....	v
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>x</b>
<b>ACRÓNIMOS .....</b>	<b>xi</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>1</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Realidad Problemática .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. Identificación y formulación del Problema.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.1.Problema General.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1.2.Problemas Específicos .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2. Justificación.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3. Objetivos.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3.1.Objetivo general .....</b>	<b>6</b>
<b>1.3.2.Objetivos específicos.....</b>	<b>6</b>
<b>1.4. Delimitación de la Investigación .....</b>	<b>7</b>

1.4.1. Espacial.....	7
1.4.2. Temporal.....	7
1.4.3. Social.....	7
1.4.4. Conceptual.....	8
1.5. Viabilidad de la Investigación.....	8
1.5.1. Económica.....	8
1.5.2. Social.....	8
1.5.3. Técnica.....	8
1.6. Limitaciones.....	8
<b>CAPÍTULO II</b> .....	<b>9</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
2.1. Antecedentes de Investigación.....	9
2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. A nivel nacional.....	13
2.1.3. A nivel regional y local.....	17
2.2. Bases Teóricas.....	19
2.2.1. Características Sociales.....	19
2.2.2. Características Culturales.....	22
2.2.3 . Práctica de las medidas preventivas anti-COVID-19.....	27
2.3. Marco conceptual.....	42
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>45</b>
<b>METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>45</b>
3.1 Hipótesis.....	45
3.1.1. Hipótesis general.....	45
3.1.2. Hipótesis específicas.....	45
3.2. Método.....	46
3.3. Tipo de investigación.....	46
3.4. Nivel o alcance de investigación.....	47
3.5. Diseño de investigación.....	47
3.6. Operacionalización de las variables.....	48
3.7. Población, muestra y muestreo.....	50
3.7.1. Población.....	50
3.7.2. Tipo de muestra.....	50



3.7.3. Muestreo .....	50
3.7.4. Muestra .....	50
3.8. Técnicas e instrumentos .....	50
3.8.1. Técnica .....	50
3.8.2. Instrumento .....	50
3.9. Consideraciones éticas .....	51
3.10. Procedimiento estadístico .....	51
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>52</b>
<b>4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>63</b>
<b>Presupuesto y financiamiento .....</b>	<b>75</b>
<b>Presupuesto .....</b>	<b>75</b>
<b>Financiamiento .....</b>	<b>75</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>76</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Influencia de las Características socioculturales en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del mercado San Pedro .....	52
Tabla 2.Influencia del nivel de escolaridad en la práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del mercado San Pedro cusco. ....	54
Tabla 3.Influencia del tipo de comercio en la práctica de medidas de barrera protectora, en comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	55
Tabla 4.Influencia de las costumbres/creencias en la práctica de medidas de barrera protectora, en comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	56
Tabla 5.Influencia del nivel de escolaridad en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco .....	57
Tabla 6.Influencia del tipo de comercio en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	58
Tabla 7.Influencia de las costumbres/creencias en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	59
Tabla 8.Influencia de la escolaridad en la práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	60
Tabla 9.Influencia del tipo de comercio en la práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	61
Tabla 10.Influencia de creencias /costumbres en la práctica distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco. ....	62

## ACRÓNIMOS

<b>SARCOV-2:</b>	COVID-19
<b>S.E.:</b>	Semana Epidemiológica
<b>SINADEF :</b>	Sistema Informático Nacional de Defunciones
<b>RT:</b>	Radioterapia
<b>CONAPLAN:</b>	Concejo Nacional de Planificación y Coordinación Económica
<b>RNA :</b>	Acido Ribonucleótido
<b>ACE2:</b>	Receptor de la Unión del SARS COV 2
<b>IRAS:</b>	Infección Respiratoria Aguda
<b>EPI :</b>	Equipos de Protección Individual
<b>EPP:</b>	Elemento de Protección Personal
<b>OMS:</b>	Organización mundial de la salud

## RESUMEN

El presente trabajo titulado “Influencia de las características socioculturales en la práctica de las medidas preventivas anti COVID-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.” El objetivo de la presente investigación fue evaluar las características Socioculturales que influyen en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

La metodología fue con enfoque cuantitativo, las técnicas que se utilizaron fueron, encuesta y observación. La población estuvo conformada por 286 expendedores, entre mujeres y varones.

Los resultados muestran que 156 (54.57%) solo utiliza dos de las barreras protectoras, 134 (46.85%) utiliza alcohol en gel y 184 (64.34%) cumplen con el distanciamiento social de 1 metro.

Conclusión: Al término del presente estudio se determinó que un gran porcentaje de los comerciantes del centro de abastos que alcanzan el 64.34% cumplen con el distanciamiento social, el 54.57% solo utiliza dos de las barreras protectoras y 46.85% se desinfectan las manos con alcohol en gel.

**Palabras claves:** COVID 19, Religión, comerciantes, bioseguridad.

## ABSTRACT

The present work titled "Influence of sociocultural characteristics on the practice of anti-COVID-19 preventive measures in the merchants of the San Pedro Market in Cusco-2022." The objective of this research was to evaluate the Sociocultural characteristics that influence the Practice of anti-Covid-19 preventive measures in the merchants of the San Pedro Market in Cusco-2022.

The methodology was with a quantitative approach, the techniques used were survey and observation. The population was made up of 286 vendors, including women and men.

The results show that 156 (54.57%) only use two of the protective barriers, 134 (46.85%) use alcohol gel and 184 (64.34%) comply with social distancing of 1 meter.

Conclusion: At the end of this study, it was determined that a large percentage of the merchants in the supply center, reaching 64.34%, comply with social distancing, 54.57% only use two of the protective barriers and 46.85% disinfect their hands with alcohol. in gel.

**Keywords:** COVID 19, Religion, merchants, biosecurity.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el COVID-19, también conocido como coronavirus, es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2, descubierto por primera vez a finales de 2019 en Wuhan, China. Desde entonces se ha convertido en una epidemia global con impactos significativos en la salud pública, la economía y la sociedad en su conjunto.

El COVID-19 a nivel mundial ha tenido un impacto significativo en las características socioculturales. Algunas de ellas son: las costumbres y creencias, el nivel de escolaridad y el tipo de comercio.

En la presente investigación titulado “Influencia de las Características Socioculturales en la Práctica de las Medidas Preventivas anti COVID-19 en los Comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.” tiene como objetivo evaluar los factores socioculturales que influyen en la Práctica de las medidas preventivas anti COVID-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El presente estudio se organiza de la siguiente manera:

Capítulo I: en aquí se describe la realidad problemática, el problema general y específicos, la justificación, el objetivo general y específicos, delimitación del estudio, viabilidad del estudio, y las limitaciones para realizar el estudio.

Capítulo II: contiene el marco teórico donde se encuentra los antecedentes de la investigación internacionales, nacionales y locales; también se encuentran las bases teóricas con sus respectivas dimensiones e indicadores y por último está el marco conceptual.

Capítulo III: trata de la metodología de la investigación como la hipótesis, la población, operacionalización de variables, muestra, técnicas e instrumentos, aspectos éticos y el procedimiento estadístico.

Capítulo IV: se Muestra los resultados, discusiones de resultados, las conclusiones, recomendaciones y anexos.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Realidad Problemática

La pandemia de COVID-19 no tiene precedentes y afecta al mundo entero, la respuesta global es tomar medidas preventivas, como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y el lavado frecuente de manos. Sin embargo, estos esfuerzos preventivos se ven obstaculizados por varios factores sociales y culturales, ya que muchas personas no cumplen con las medidas preventivas debido a la falta de conocimiento o ideas erróneas sobre el virus. Esto puede deberse a la falta de información clara y concisa por parte del gobierno o los medios de comunicación o a la difusión de información errónea en las redes sociales.

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. En la cual la mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas personas enferman gravemente y requieren atención médica.(1)

Los factores socioculturales son un problema importante en la implementación de medidas preventivas anti-COVID-19, por lo cual es esencial abordar estos



factores para mejorar la eficacia de las medidas preventivas y proteger la salud pública.

Los factores socioculturales son aquellos que están relacionados con la cultura, la sociedad y las creencias de los individuos. Estos factores pueden influir en su comportamiento, actitudes y decisiones. En el contexto de la pandemia de COVID-19, los factores socioculturales pueden ser una barrera para la implementación efectiva de medidas preventivas.(2).

Según la Organización Mundial de la Salud, al 21 de noviembre del 2022 se han notificado 634'522,052 casos de COVID-19 con 6'599,100 defunciones, observándose que en Europa y América son las que más aportaron al número global de casos (42% y 29% respectivamente).

En nuestro país, según la alerta epidemiológica del Ministerio de Salud, menciona que a la fecha del 20 de noviembre del 2022 se han notificado 4'163,326 casos de la COVID-19, (1'105,843) se han reportado en el 2020, (1'341,650) en el 2021 y (1'715,833) en el 2022. Asimismo, se han notificado 217,098 defunciones por la COVID-19, (95,143) en el 2020, (108,457) en el 2021, (13,498) en el 2022. (3).

Según la GERESA en su análisis de la pandemia por COVID-19 en la región Cusco al 31 de diciembre del 2022, los casos positivos de COVID-19 que se reportaron fueron de 240,992 casos positivos, así mismo las defunciones fueron 26,786.

De la cual podemos mencionar, los casos reportados por COVID-19 fueron de 100,623 en el año 2020, 79,642 en el año 2021 y 60,727 en el año 2022. (4)

La primera incidencia del coronavirus (COVID-19) en Perú fue confirmada por el presidente de la República, Martín Vizcarra, el 06/03/2020. El jefe de Estado

identificó al sospechoso como un varón de 25 años que había viajado a España, Francia y la República Checa, antes de que el virus se propagara con el tiempo a todo el país nacional.(5)

La emergencia nacional y el aislamiento social obligatorio fueron declarados por el gobierno peruano el 15 de marzo de 2020, y entrarían en vigor a las 00:00 horas del 16 de marzo y durarían 15 días. El 18 de marzo, se añadió a esta notificación un "toque de queda" nocturno y dominical. Estas restricciones se incrementaron repetidamente en varias ocasiones. Los departamentos y provincias entraron en aislamiento selectivo el 30 de septiembre. La llamada segunda oleada, que comenzó en enero de 2021, recuperó algunas limitaciones para algunas localidades, como la inmovilidad social los domingos o los toques de queda posteriores. La tercera oleada comenzó a finales de 2021, coincidiendo con la entrada en la nación de la variante ómicron, descubierta el 19 de diciembre. (6)

Se observó en el centro de abastos de San Pedro - Cusco que las expendedoras no siempre cumplen con los protocolos de bioseguridad durante su actividad diaria, tampoco exigen a los clientes a cumplir los protocolos de bioseguridad, por lo que esta situación puede constituir en un factor que favorezca a la propagación del virus en estudio.

## **1.1. Identificación y formulación del Problema**

### **1.1.1. Problema General**

¿Cuáles son las Características Socioculturales que influyen en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

### 1.1.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es el tipo de comercio que influye en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuáles son las costumbres /creencias que influye en la Práctica de medidas de barrera protectoras, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es tipo de comercio que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es el tipo de creencias / costumbres que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es el tipo de comercio que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

¿Cuál es tipo de creencias/costumbres que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022?

## **1.2. Justificación**

Las medidas sanitarias de bioseguridad anti-covid-19, se ha convertido en una actividad recurrente en el día de todos los seres humanos, más aún aquellas personas que están en lugares de bastante concurrencia de la población, como es el caso de los mercados de abastos, donde los expendedores y expendedoras deben tomar en forma estricta todos los cuidados necesarios, para evitar infectar a los clientes o infectarse ellos mismos.

### **Justificación teórica:**

El propósito del presente estudio, es explicar los Factores Socioculturales que influyen en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco.

Las conclusiones que se obtuvieron al terminar el estudio, constituyen un conocimiento nuevo a nivel institucional, a cerca de las medidas preventivas anti COVID 19 en el mercado San Pedro de Cusco.

### **Justificación social:**

Serán de utilidad para las autoridades y los expendedores de este centro de abastos, ya que es un documento que sirva como referencia para poder mejorar y/o cambiar las estrategias que se vienen aplicando para disminuir la tasa de contagios por covid-19.

Con una tasa muy baja de infectados por el virus en estudio, se garantizará la continuidad laboral de los expendedores, recuperándose económicamente y por ende brindar una mejor calidad de vida para sus familias y el público concurrente.

**Justificación metodológica:**

Los instrumentos de recolección de datos que se formuló, servirán para futuras investigaciones que se realicen en otras partes de la región y el país.

Por la exposición hecha líneas arriba, el desarrollo del presente estudio está debidamente justificado.

**1.3. Objetivos****1.3.1. Objetivo general**

Evaluar los Factores Socioculturales que influyen en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

**1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Determinar el tipo de comercio que influye en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Identificar las costumbres /creencias que influye en la Práctica de medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Determinar el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Determinar el tipo de comercio que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Identificar es tipo de creencias / costumbres que influye en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Determinar el nivel de escolaridad que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Determinar el tipo de comercio que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Identificar el tipo de creencias /costumbres que influye en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

#### **1.4. Delimitación de la Investigación**

##### **1.4.1. Espacial**

El presente trabajo de investigación se realizó en el mercado de San Pedro de la ciudad de Cusco.

##### **1.4.2. Temporal**

El trabajo de investigación se desarrolló en el transcurso del año 2022.

##### **1.4.3. Social**

La población en el que se desarrolló el trabajo de investigación será en los expendedores del mercado San Pedro de Cusco.

#### **1.4.4. Conceptual**

El marco teórico se desarrolló de acuerdo a las variables de estudio, vale decir: Factores Socioculturales y Práctica de prevención anti COVID-19.

### **1.5. Viabilidad de la Investigación**

#### **1.5.1. Económica**

En lo que concierne a la viabilidad económica, está garantizada, ya que el financiamiento del trabajo de investigación, está a cargo de las autoras en el 100%.

#### **1.5.2. Social**

El acceso a la población que se estudió es viable, bajo la consideración de que se encuentran ubicados en la ciudad de Cusco, por lo que es accesible para todos sin limitación alguna.

#### **1.5.3. Técnica.**

Es viable metodológicamente la ejecución del trabajo de investigación, tomando en cuenta que las autoras recibieron formación académica durante los estudios realizados en el pregrado, además de contar con un asesor designado por la Escuela Profesional de Enfermería.

### **1.6. Limitaciones**

En la situación actual que aún se viene atravesando por la emergencia sanitaria, es posible que algunos de los integrantes de la población en estudio, se resistan a participar del presente estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de Investigación**

##### **2.1.1. A nivel internacional.**

Reyes M.K. 2021, en la investigación “factores socioculturales y su relación con el uso de las medidas de prevención ante la covid-19 en la comunidad de Joyocoto, Guaranda 2020-2021”.

Santa Elena- Ecuador

El objetivo principal de este estudio es: identificar factores socioculturales y su relación con el uso de medidas preventivas contra el Covid-19 en la comunidad Joyocoto de Guaranda. El enfoque utilizado en este estudio es inductivo y cuantitativo, exploratorio, descriptivo y correlativo. La muestra de este estudio fue de 207 vecinos de esta comunidad. Para realizar una encuesta basada en la recopilación de datos, se entrevistó a todos los residentes locales. Se encontró que más del 65% de la población está totalmente de acuerdo con las medidas preventivas; En cuanto al conocimiento sobre la enfermedad Covid-19, el 37% entiende bien este problema y el 47% mal; en cuanto a actitud, el 62% tiene miedo de contagiarse de este virus. Para concluir, se aclaró que existen factores



socioculturales como el género, el nivel educativo y la edad, que impiden que las personas tomen buenas medidas preventivas frente a la pandemia de COVID-19. (7)

Cotacachi. D. y Grigera A. 2020 en el BID Mejorando vidas con título “pandemia 2020 respuestas urgentes y diferenciadas para pueblos indígenas “

Washington D. C.- EE. UU

Alrededor de 53 millones de personas de más de 700 pueblos indígenas en América latina enfrentan muchas desventajas , que incluyen: Altos niveles de pobreza material y otras formas de desigualdad social con alto riesgo de contagio morbilidad y mortalidad por COVID-19, debido al alto riesgo que presenta la pandemia se vio una gran necesidad de identificar y priorizar medidas preventivas inmediatas y diferenciadas para atender emergencias en territorio indígena, dado el alto riesgo de pandemias y la necesidad de responder en contextos culturales y lingüísticos diversos. La falta de agua potable, recursos sanitarios, jabones, detergentes, alcoholes desinfectantes, geles antibacteriales, etc., es una barrera que aumenta mucho la susceptibilidad de los pueblos indígenas a diversas enfermedades como el COVID-19, donde no es posible el lavado y desinfección de manos. Realizado de acuerdo con protocolos estándar en condiciones habitadas por indígenas.(8)

Centro Internacional de Diálogo (KAICIID), 2020 en su página con el título de “COVID-19 y religión: Nuevas formas de culto y de servicio a los necesitados”

Lisboa- Portugal

Las nuevas formas de culto y servicio para las personas necesitados. La religión une a las personas, según la página de COVID-19 y religión de KAICIID. La

situación ha provocado el autoaislamiento y el distanciamiento social, ya que las autoridades sanitarias de todo el mundo recomiendan evitar el contacto innecesario que podría conducir a la transmisión de COVID-19. Como resultado de estas acciones, los grupos religiosos de todo el mundo están cambiando de manera responsable sus prácticas de cumplimiento con reuniones en línea, con la esperanza de que la situación mejore.(9)

Roldan I. 2022 en la revista española de salud pública ¿Déficits motivacionales en la promoción de la salud pública? Elementos para la reflexión sobre religión y COVID-19.

Salamanca. España

Una práctica altamente ejercida del comportamiento de algunos grupos religiosos a principios de la pandemia sugiere que las prácticas religiosas en la comunidad fueron uno de los principales impulsores de la propagación del virus SARS-COV2. Los Jaredíes (judíos ultraortodoxos) no respetaron las restricciones sanitarias del momento para asistir al funeral de su rabino Zvi Schenker. En la cual asistieron en gran número. De hecho, los datos de contagio (los jaredíes constituyen un tercio del conjunto de la sociedad israelí) muestran que el judaísmo ultraortodoxo se considera un factor de riesgo de muerte por COVID-19, al igual que el envejecimiento y las comorbilidades. En Corea del Sur, había casi dos tercios de las infecciones COVID-19 en el paciente 31, que congregaba en la iglesia de Jesús en Daegu, una secta cristiana. Aparentemente, el líder de la iglesia, Lee Man-hee, pidió a sus miembros que visitaran personalmente la iglesia, la importancia del tacto para recibir la fe, prohibió las máscaras y no envió al gobierno la lista de creyentes a los que acudieron. Como resultado, los autoproclamados cristianos de Corea del Sur

están tratando de distanciarse del culto. El líder de esta secta también está siendo investigado por negligencia en la salud pública. Estados Unidos, el reverendo Spell, líder de la iglesia Pentecostal de Baton Rouge, también es justa evidencia de que el Anticristo está siendo derrotado por medios. Insto a los creyentes a acudir a iglesia y perder el miedo al virus. Las personas, incluidas las de las zonas más pobres del país, se unieron para defender sus derechos religiosos y orar contra el miedo. En estos casos, los grupos religiosos han sido el foco de la propagación del virus. ¿es la religión un factor de riesgo para la salud? Una mente mundana ilustrada puede verse tentada a sacar conclusiones que combinen religión y superstición. En este caso compuesto con muy malas consecuencias directas para la salud pública.(10)

Grigera A., 2020 en su artículo para el BID Mejorando Vidas Titulado “Barrera Lingüística, otro Frente para Superar el COVID-19”

América Latina – Caribe

Se refiere a la transmisión de información preventiva. Gracias a esto, la mayoría de nosotros sabemos lo que debemos hacer para protegernos y detener la propagación del virus. Si la información oficial de COVID-19.

Una de las formas más efectivas de combatir es cerrar las audiencias y debilitar nuestra capacidad para prevenir y gestionar pandemias.

Para los pueblos indígenas que ya están en alto riesgo de pandemia, esto puede ayudar a aumentar su vulnerabilidad.

La información oficial sobre COVID-19 es inaccesible para muchos de los 53 millones de personas indígenas de los que no puede. Hay una barrera del idioma. El veinte por ciento de los indígenas de la región son monolingües y algunos tienen un conocimiento limitado del idioma dominante del país. También existen barreras socioculturales (donde la información no tiene sentido o no se aplica a

la realidad) y finalmente barreras de acceso a servicios básicos como energía, medios de comunicación y servicios de salud.

De hecho, la mayor parte de la información y los servicios relacionados con el COVID-19 no han sido preparados pensando en las audiencias indígenas, integrando sus culturas, realidades, mecanismos de comunicación y más de 460 lenguas nativas.(11)

### **2.1.2. A nivel nacional**

Araujo S. W. y Huaranccay T. 2022; en su investigación titulada “Conocimiento y práctica sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos huancavelica-2021”

Huancavelica, Perú

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas COVID-19 para los vendedores de viandas de primera necesidad del mercado de abastos de Huancavelica-2021.

Metodología: investigación de tipo básica, pertenece al nivel correlacional, métodos inductivos, deductivos y estadísticas, no experimental, transeccional, la muestra consiste en 109 comerciantes, para medir el conocimiento de las técnicas de encuesta y como instrumento de cuestionario, para medir la práctica se utilizó la técnica de la observación, se utilizan técnicas y como instrumento se utilizó una guía de observación.

Resultado: El 36.7%(40) los comerciantes tienen un alto conocimiento, pero solo el 9.2%(10) tienen buenas prácticas; lavarse las manos 26,6%(29) comerciantes tienen conocimiento moderado y práctica regular; respecto al uso de equipos de protección personal, el 47.7%(52)de comerciantes tienen un alto conocimiento, pero presentan prácticas de rutina; con respecto a la práctica de distanciamiento

social el 47,7%(52) de comerciantes tienen un alto conocimiento y presentan buenas prácticas; con respecto al uso de desinfectante; el 33,9%(37) los comerciantes tienen un alto conocimiento y esto se refleja en sus buenas prácticas; en la gestión de residuos sólidos, el 37,6%(41) los comerciantes tienen un conocimiento moderado, pero logran tener buenas prácticas.

Conclusiones: No existe una relación entre el conocimiento y la práctica de las barreras protectoras para el COVID-19 de los comerciantes que se dedican al área de venta de suministros de primera necesidad del mercado de Huancavelica – 2021.(12).

Ruiz, M. et al., 2020; en su investigación titulada “Creencias, conocimientos y actitudes frente al COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social”.

Huánuco, Perú

Objetivo: describir las creencias, conocimientos y actitudes de los adultos peruanos residentes en aislamiento social frente a la enfermedad del nuevo coronavirus.

Métodos de estudio descriptivo de corte transversal utilizando una muestra de 385 adultos obtenidos por muestreo no probabilístico, bola de nieve, con fórmula proporcional y una poblacional de 24,502,126 adultos peruanos de cinco macrorregiones del Perú. Se aplicó un cuestionario de creencias (7 ítems), actitudes (7 ítems) y conocimientos (8 ítems) sobre el COVID-19 para contrastar hipótesis con la prueba de independencia chi- cuadrado.

Resultados: las creencias, más comunes sobre el COVID-19 fueron, “tarde o temprano, todos moriremos” para el 91,40% (352 casos) y hay vida después de la muerte para el 53,20% (205 casos). Las actitudes negativas expresadas contra

COVID-19 incluyeron: el 90,40% (348) que “estar sano es una oportunidad para todos”. El 75,10 % (289 personas) respondió que “la medicalización “solucionara el problema de las enfermedades infecciosas”. En cuanto al aspecto cognitivo de la insuficiencia, el 78,40% (302) desconocía sus síntomas de COVID-19. 77,70% (299) vías de transmisión y 77,40% (289) frecuencias de la enfermedad.

Conclusión: asociaciones significativas entre actitudes negativas, falsas creencias y aspecto cognitivo deficientes relacionados con la prevención del COVID-19. (13)

Valderrama, L.S. 2021, en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y actitud sobre medidas preventivas frente al covid-19 en pobladores de la comunidad de Pacobamba Chota, 2021“

Cajamarca-Perú

Objetivo: determine la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas contra el COVID-19 en los residentes de la comunidad de Paco bamba. Metodología: el estudio fue de corte transversal, correlacional, descriptiva, no experimental, que se realizó en 136 personas de una comunidad. La técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento fue una hoja de adquisición de datos.

Resultados: El 29,4% pertenecía al grupo de edad de 18 a 28 años, 55,1% de género femenino, 52,2% viviendo juntos, 44,2% con estudios primarios y 38,2% amas de casa, sobre conocimientos sobre distanciamiento social como medida sanitaria frente al covid-19, el 58,1% de pobladores de Pacobamba reconoció acertadamente que el motivo por el cual pueden salir de casa es por razones de trabajo, salud, urgencias y emergencias; mientras que el 41,9% manifestó que también puede realizarse por recreación, negocios u otros, los acerca del nivel

de instrucción encontró que el 16,2% secundaria incompleta, el 6,6% refirió tener estudios universitarios; sin embargo, el 11,8% de ellos no tenían ningún grado de instrucción, el 66,2% tenía conocimiento promedio de las medidas preventivas contra el COVID-19.

Conclusión: se encontró una relación muy significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas preventivas para el COVID- 19.(14)

Pérez, O.T.S. 2020; "Actitud sobre higiene de manos en las mujeres del Asentamiento Humano, Justicia, Paz y Vida de Huancayo, 2020".

Huancavelica- Perú

Objetivo: determinar las actitudes hacia la higiene de manos en mujeres del asentamiento justicia, paz y vida, Huancayo 2020.

Metodología: estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Nivel, método y diseño descriptivo. La muestra estuvo conforma por 122 madres que participan en el programa de vaso de leche del asentamiento, humano, justicia paz y vida.

Resultados: las características femeninas incluyen: 4,1% adolescentes, 41,8% jóvenes y 54,1%adultos. El 13,9%tiene grado de primaria, el 56,6% tiene grado de educación secundaria y el 28,7% tiene grado universitario. El 43,4% son amas de casa, el 41% son trabajadores por cuenta propia y el 15,6% son dependientes. El 78,7 % son católicos, el 15,6% son cristianos, el 4,1 % son mormones y el 1,6 % son testigos de Jehová. El 47,5% vive en pareja, el 34,4% están casados y el 14,8 % es soltero. El 92,6 % tiene algún conocimiento sobre higiene de manos, el 7,4% no. El 81,1% de mujeres tiene conducta negativa y el 18,9% tiene conducta positiva, el 46,7% de mujeres tiene conducta positiva y el 53,3 % tiene conducta negativa. Para la higiene de manos, las mujeres jóvenes son 8,2 %

positivas y el 33,7 % tiene conducta negativa, mientras que las mujeres adultas son 3,2% positivas y el 87, % negativas. Las actitudes hacia la higiene de manos entre las mujeres con educación primaria son 1,6 % positivas y 12,3% negativas. Entre los estudiantes de secundaria, las actitudes positivas fueron 2,4% las actitudes negativas fueron 54,2% las actitudes positivas fueron 9 % y las actitudes negativas fueron 19 %.

Conclusión: el 86.9% de las madres en justicia, paz y vida de Huancayo tienen actitudes negativas.(15).

Giménez, B.V. 2021 en su artículo que lleva como título “Salud, ciencia y creencias en tiempos de pandemia”.

Lima - Perú

Desde un inicio, los grupos religiosos en el país de Argentina que se ha observado y regido a las restricciones de movimiento y reuniones en las iglesias u hogares, a diferencia de otros países latinoamericanos que han sido presionados para abrir los templos y han ignorado las restricciones, organizando celebraciones virtuales, instando a los fieles feligreses a respetar los encierros y las medidas de bioseguridad, los imanes les pidieron que celebraran el Ramadán en sus respectivos hogares.(16).

### **2.1.3. A nivel regional y local**

Hasta el momento en que se concluyó el presente proyecto de investigación, solo se encontró un proyecto de tesis registrado con las variables en este estudio.

Vargas., E.C, 2019, en su investigación titulada “Condiciones higiénicas sanitarias en la manipulación de alimentos por los expendedores del mercado central de San Pedro, Cusco - 2019”.



## Cusco - Perú

La presente investigación tuvo como objetivo establecer las condiciones higiénicas sanitarias en el manejo de viandas por los expendedores del Mercado Central de San Pedro, Cusco – 2019.

El Método fue de tipo descriptivo, diseño no experimental, transversal, prospectivo, en el que participaron 188 vendedores de comida del Mercado Central de San Pedro.

Resultados obtenidos son que el 59.21% tenían entre 30-59 años de edad, 83.55% eran del sexo femenino, 70.39% cuentan con secundaria completa, 55.26% tienen un tiempo de trabajo de hasta 11 a 19 años, 69.74% cuentan con una patente de sanidad y están al día.

Los locales tienen la exclusividad de un local para la venta de viandas 82.90%, se observa un alto porcentaje de fuentes de contaminación en el entorno 84.20%, la conservación 87.50%, la higiene y limpieza 89.50% de los cuales los establecimientos no cuentan con el agua potable adecuadamente, el 91.4% estas fuentes se encuentran desordenadas e inoperativas 95.40% debido al hacinamiento de platos vasos cubiertos y utensilios de cocina están inoperativos las piletas que brindan agua. Los utensilios al igual que los instrumentos de cocina, no los limpian adecuadamente 94.10%, así como los como las frutas y verduras 97.40%. por último los que manejan los insumos están con las manos limpias, sin joyas ni pulseras 96.70%, con las uñas cortas también las manos limpias 96.70%, la limpieza personal de los que manipulan no es el adecuado 96.70%, incluyendo el uniforme que visten el personal está en condiciones insalubres.(17)

## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. Características Sociales

#### 2.2.1.1. Característica

Proviene de la palabra carácter que se refiere a las características de algunas personas que pueden distinguirse de otras, es decir, son los adjetivos para algo o una persona. Estas son las características que nos permiten distinguirnos de nuestros pares. Pueden ser rasgos que están relacionados con nuestro carácter, personalidad, con algo simbólico y además de nuestro aspecto físico, como si somos de piel oscura o clara, gordos o flacos, altos o bajos, entre otros aspectos. Esta característica le permite a otras personas que reconozcan y nos recuerden con más facilidad o a algo especial. (18).

#### 2.2.1.2 Social

Derivado del latín *sociālis*, es algo que pertenece o se relaciona con una sociedad. La sociedad se entiende como un conjunto de personas que comparten una misma cultura e interactúan entre sí para formar una comunidad. De esta manera, la comunidad puede dar un sentido de pertenencia, ya que significa algo común en la comunidad. Por ejemplo, la noción de convivencia social se refiere a la forma de vida que tienen los miembros de la sociedad. Del mismo modo, las presiones sociales podemos decir que son las poderosas influencias que la sociedad ejerce sobre todos y cada uno de sus miembros. (19).

#### a) Alteraciones sociales

Un evento o circunstancia que impide el desarrollo de la sociedad o de uno de sus componentes. Los principales cambios se describen a continuación.

- ✓ Disocial: Para que la sociedad funcione y crezca con éxito, además de cumplir con los deberes individuales y colectivos de sus miembros

constituyentes, debe regirse por una serie de leyes y reglamentos que mantienen el orden, la paz y el bienestar social en todos los ámbitos de la convivencia.

Sin embargo, existe un grupo de personas que presentan alteraciones a nivel psicosocial como trastorno disocial, que hace referencia a quien lo padezca, no seguir las reglas, sino también se sienta tentado a realizar lo contrario de lo aceptable, en este grupo incluye a las personas que son culpables de robo, asesinato, violación y todo tipo de acto de vandalismo a otras personas o la propiedad pública y privada en el área donde viven.

- ✓ **Asocial y antisocial:** siempre ha habido confusión entre individuos asocial y antisociales en el mismo campo que significa que padecen unas enfermedades menores, el primero se refiere a aquellas personas que por conveniencia o elección personal son menos sociables con los de la comunidad, en estos casos particulares está establecido que no se trata de una enfermedad mental, se trata de una visión individual en la que la persona no se siente atraída por el grupo.

Mientras que el ser antisocial significa padecer una enfermedad mental que una persona que le imposibilita de seguir con las normas de convivencia social, que se guían por sus propias reglas, siempre en beneficio individual, sin importar las consecuencias colectivas que pueda acarrear para lograr sus objetivos, este comportamiento puede darse debido al poder de los genes, así como al poder de la crianza y del ambiente donde se desarrolla.

- ✓ **Ansiedad social:** Trastorno que afecta a una gran cantidad de jóvenes en el mundo, en el que se consideran poco atractivos o menos atractivos a otras personas que viven a su alrededor, por esta razón tratan de permanecer

invisibles, limitando sus acciones, incluso al punto de no lograr su crecimiento o alcanzar su meta para que no se sientan rechazados o atacados.(20).

Los factores sociales, según el estudio realizado por el Departamento de Desarrollo Regional con la colaboración del Consejo Nacional de Planificación y Coordinación Económica (CONAPLAN) del Gobierno de El Salvador, clasifica:(21).

✓ Salud Pública: Por Salud Pública se entiende el cuidado y la promoción de la salud aplicados a todas las personas o a un grupo específico de personas. Aunque la salud pública no se ocupa directamente de brindar atención médica a las personas, la AMM enfatiza el papel de los médicos cuando se trata de la salud pública. (22).

✓ Educación: Un individuo se define por una secuencia de programas educativos agrupados por las etapas de aprendizaje, experiencia, conocimientos, destrezas, y habilidades que proporciona cada programa. Los niveles a menudo reflejan la complejidad y el grado de especialización del contenido del programa educativo. (23).

✓ Tecnología agrícola: La tecnología agrícola tiene por objetivo aumentar el trabajo y los rendimientos de los productos pecuarios (24).

✓ Mano de obra: La mano de obra es el esfuerzo y/o conocimiento físico y mental que una persona puede poner en el desempeño de tareas productivas como son viandas y artesanías.

Por Douglas da Silva, los factores sociales son todas las influencias externas que experimentamos de nuestro entorno. Es decir, los aspectos que surgen de las

personas más cercanas a nosotros, como la familia, los amigos, los compañeros de trabajo y las comunidad intimas, influyen en cómo pensamos y sentimos.(25).

## **2.2.2. Características Cultuales**

### **2.2.2.1. Cultura**

La cultura en el sentido etnográfico es un todo complejo que incluye conocimientos, creencias, artes, moral, leyes, costumbres y todas las demás habilidades y costumbres adquiridas por los seres humanos como miembros de la sociedad. (26).

### **2.2.2.2. La diversidad cultural**

- ✓ Los productos y formas culturales deben su existencia a la actividad creativa humana. El humano “crea cultura” a partir de las oportunidades que descubre en el mundo. Como tales, las expresiones culturales son tan diversas como la creatividad humana.
- ✓ La diversidad cultural desde un punto de partida más radical no solo describe el estado de la capacidad humana para crear cultura, sino que la exige.(27).

### **2.2.2.3. Características de la cultura**

- ✓ Utiliza la creación y producción humana; es producido y compartido por grupos sociales según sus dimensiones geográficas, sociales o económicas.
- ✓ Es dinámico, por lo que cambia y muta según las necesidades del grupo.
- ✓ Diversa porque no existe una cultura universal, sino muchos tipos de cultura.
- ✓ Es aprendida por los miembros del grupo, utiliza elementos tanto tangibles como intangibles, y se transmite de generación en generación.

### **2.2.2.4. Elementos de la cultura**

Todas las culturas se componen de 6 elementos básicos y son:

- ✓ Valores: son los criterios que determinan lo deseable en la sociedad. Estos valores guían el comportamiento individual en una cultura particular y forman la base de las normas.
- ✓ Reglas y sanciones: esta es una regulación que las empresas deben seguir de manera explícita (legal), por protocolo, o subjetivamente. Hay muchos tipos de normas (jurídicas, religiosas, morales, etc.) y las infracciones suelen ser motivo de sanciones.
- ✓ Creencias. Es una colección de ideas sobre los humanos, su propósito y el universo, compartida por miembros de una cultura. Estas creencias a menudo guían las acciones de un individuo.
- ✓ Símbolos. Son emblemas, formas o signos que contienen un significado dentro de una cultura y que representan su modelo de vida, sus creencias, sus costumbres y su tradición ancestral.
- ✓ Lenguaje. Es un código compartido que permite a los individuos comunicarse a través del lenguaje, el cuerpo o la escritura.
- ✓ Tecnología. Son el conocimiento aplicado en un campo para mejorar el proceso o la producción de bienes o servicios. Una gran revolución tecnológica supuso un gran cambio en la cultura. (28).

#### **2.2.2.5. Tipos de cultura**

##### **A) Según el aspecto socioeconómico:**

- ✓ Cultura de elite. Es llevado por las esferas de alto poder dentro de la sociedad.
- ✓ Cultura popular. Es todo un conjunto de manifestaciones y factores culturales propios de las personas o pueblo.

- ✓ Cultura de masas. Consiste en bienes culturales presentados por los medios masivos de comunicación y a los que accede una gran parte de la población.

**B) Según el uso de la escritura:**

- ✓ Cultura oral o no escrita. No sabían escribir, transmitían y conservaban sus tradiciones oralmente.
- ✓ Culturas literarias. Son las personas que surgieron tras la invención de la escritura, utilizando esta herramienta para transmitir rasgos culturales de generación en generación.

**C) Según la religión:**

- ✓ Culturas teístas. Es cuando creen en un solo Dios superior y suelen ser monoteístas (creen en un solo Dios) o politeístas (creen en varios Dioses).
- ✓ Culturas no teístas. Son cuando no creen en un Dios superior, sino que dan poder a las fuerzas de la naturaleza.

**D) Según la forma de producción:**

- ✓ Culturas nómades. Son los que no se asientan permanentemente en un lugar geográfico, sino que se desplazan según la disponibilidad de alimentos o trabajo.
- ✓ Culturas urbanas. Estos son los que se están desarrollando en las ciudades y, a menudo, acumulan su riqueza en actividades como negocio y empleos. Sus habitantes tienen características y estilos de vida similares.
- ✓ Cultura rural. Estas son personas tradicionales que viven en áreas rurales y construyen su riqueza a través de la agricultura y la ganadería. Estos grupos tienen tradiciones, costumbres y prácticas similares.

**E) Según la distribución geopolítica:**

- ✓ Cultura internacional. Esto sucede en un área muy grande y las palabras se usan a menudo en esta sección. Cultura occidental compartida por países y grupos en el hemisferio occidental; y cultura oriental compartida por los países del este.
- ✓ Cultura Regional. Es aquella cultura compartida por las naciones que componen una región y tienen similitudes raciales, como América Latina.
- ✓ Cultura Nacional. Es la que se desarrolla dentro de un Estado concreto y cuyos ciudadanos comparten valores y símbolos.
- ✓ Cultura Local. Se desarrolla en las zonas geográficas más pequeñas, donde la gente comparte costumbres y tradiciones.

#### **2.2.2.6. Importancia de la cultura y de la diversidad cultural.**

Todos los individuos se ven afectados e impactados por la cultura porque fue creada por el ser humano y está presente en los grupos sociales. La importancia de la cultura puede verse en cómo da a las personas un sentido de pertenencia e identidad. Es a través de ella como una persona se expresa, adopta un estilo de vida, conecta con los demás y establece relaciones con sus pares.

El término "cultura" hace referencia a los bienes materiales e inmateriales que reflejan los valores de una sociedad y se expresan de forma artística, como la música, el arte, la literatura, la danza, la arquitectura y la gastronomía, entre muchos otros.

La diversidad cultural se refiere a la existencia de varias culturas con orígenes únicos en todas las regiones del mundo. Es crucial que existan relaciones armoniosas y coexistencia entre las distintas culturas que coexisten en el mismo



tiempo o espacio, ya que ello conduce a un intercambio de ideas e innovaciones que enriquece a las distintas sociedades.

#### **2.2.2.7. Patrimonio Cultural.**

Está formado por todas las cosas que el ser humano ha producido a lo largo de la historia y que, por su trascendencia o influencia, busca preservar para que las generaciones futuras puedan apreciarlas.

Para aquellas creaciones humanas que son importantes y que uno espera que las generaciones venideras puedan apreciar y estudiar, la conservación del patrimonio cultural de las humanidades es esencial. (28)

#### **2.2.2.8. Identidad cultural.**

La idea de identidad cultural establece un sentimiento de pertenencia a un grupo social con el que se comparten rasgos culturales comunes, como costumbres, valores y creencias. El concepto de identidad no es estático, sino que se crea constantemente tanto individual como colectivamente, con influencias externas que alimentan este proceso. Según los estudios antropológicos y sociológicos, la identidad se desarrolla a través de la diferenciación y la reafirmación en relación con otra. A pesar de que el concepto de identidad trasciende las fronteras (como en el caso de los inmigrantes), con frecuencia tiene un origen territorial. La identidad cultural de un pueblo viene determinada históricamente por las múltiples formas en que se expresa su cultura, como su lengua, que sirve de medio de comunicación entre los miembros de la comunidad, sus relaciones sociales, sus ritos y ceremonias propios, o su comportamiento colectivo, o conjunto de valores y creencias compartidos. La naturaleza inmaterial y anónima de estos componentes de la identidad cultural es una característica que es propia porque son el resultado de la colectividad.(29).

Según el autor José Luis Abreu Q. y Olga M. Casto G., Según sus estudios, lo clasifican en:

- ✓ Idioma: Con al menos 3.000 lenguas diferentes habladas en todo el mundo, no se puede exagerar la importancia de las distintas variedades lingüísticas.
- ✓ Costumbres: Cada cultura tiene sus propias costumbres.
- ✓ Valores: Las creencias morales o religiosas de un individuo determinan sus valores, que se aprenden a través de la experiencia.
- ✓ Género: En algunos países hay diferencias en la forma de actuar con hombres y mujeres.
- ✓ La familia: En muchas partes del mundo, el parentesco consiste en una gran familia con muchos miembros que abarcan varias generaciones. El núcleo familiar lo conforman el papá, mamá e hijos.
- ✓ Religión: religiones del mundo como el cristianismo, el judaísmo, el islam, el budismo, el hinduismo y el animismo.
- ✓ La educación: Uno de los factores más importantes para el avance y también el progreso de las personas y las sociedades es la educación. (30).

### **2.2.3. Práctica de las medidas preventivas anti-COVID-19**

#### **2.2.3.1 COVID-19**

La enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2 se denomina COVID-19. La Organización Mundial de Salud(OMS) obtuvo su conocimiento de su presencia del nuevo virus por primera vez el día 31 de diciembre del 2019, cuando se informó un grupo de casos de "neumonía vírica" que se habían notificado en Wuhan (República Popular China).(31).

Según la Organización Mundial de la Salud, el COVID-19 (coronavirus) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas infectadas tienen una enfermedad respiratoria, ya sea leve o moderada, y que se pueden recuperar sin necesitar cuidados especiales. Sin embargo, algunos individuos pueden enfermar gravemente y requerir atención médica. La probabilidad de desarrollar una enfermedad grave es mayor en las personas mayores y en las que padecen enfermedades coexistentes como cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias crónicas. Cualquier persona tiene el potencial de infringir la norma COVID-19, independientemente de su edad, lo que podría provocar lesiones mortales o graves. (1).

Palacios Cruz, M. Santos, E. Velázquez Cervantes, M. A. León Juárez, M. En la investigación que realizo y lo publico en la revista Clínica Española, menciona que el coronavirus son virus que están envueltos de ARN de sentido positivo no segmentados que pertenecen a la familia Coronaviridae y también al orden Nidoviral y están ampliamente distribuidos en humanos y otros mamíferos, causando una variedad de enfermedades que van desde un resfriado "común" hasta la muerte.

Estas infecciones están causadas por virus denominados coronavirus.(32)

#### 2.2.3.2 Causas

El virus que provoca el COVID-19 se pueden propagar fácilmente de humano a humano. Según los datos, el virus COVID-19 se propaga principalmente por contacto cercano (a menos de una distancia de seis pies o dos metros) a través de las gotitas respiratorias que salen cuando un ser humano tose o estornuda, respira, canta o habla. Estos gases pueden inhalarse o caer en la boca, los ojos o la nariz de alguien cercano.

En algunos casos, el virus COVID-19 puede propagarse cuando una persona se expone a diminutos aerosoles o gotitas que permanecen en el aire durante varios minutos u horas, proceso conocido como "transmisión a través del aire", el virus COVID-19 puede propagarse en ciertos casos.

Este virus también se puede transmitirse si la persona toca un área donde está el virus del COVID-19 y después se toca el rostro (la vista, el gusto y el olfato), luego se toca la boca, la nariz o los ojos. Sin embargo, el riesgo es mínimo.

Una persona infectada por COVID-19 que no presente síntoma puede, no obstante, transmitir la infección. Esto se denomina "contagio asintomático". Una persona que tiene la infección por COVID-19, pero sigue sin presentar síntomas, también puede transmitirla. Esto se denomina "contagio presintomático".

Es posible contraer el COVID-19 dos o más veces, aunque no es frecuente.

#### **2.3.3.3 Factores de riesgo:**

Contacto cercano (menos de 6 pies o 2 metros) por más de 5 minutos con alguien que tiene la COVID-19, también que una persona infectada haya tosido o estornudado muy cerca de ti.(33).

#### **2.3.3.4. Fisiopatología**

El COVID-19 es una infección viral producida por el SARS-CoV-2, que afecta principalmente las vías respiratorias bajas, en los casos severos podría producir una respuesta inflamatoria sistémica masiva y fenómenos trombóticos en diferentes órganos.

El SARS-CoV-2 contiene aproximadamente 30 000 bases de RNA. Se usa la proteína de espiga con la sigla (S) densamente glucosilada para que las células

huésped se une con gran afinidad al receptor de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), esta enzima está expresada en las células alveolares tipo II. El RNA del virus entra a las células del sistema respiratorio tanto superior como inferior, y se traduce a proteínas virales.

Algunos datos no confirmados muestran que los residentes asiáticos tienen una gran cantidad de receptores expresados en las células pulmonares, esto explica parcialmente la predominancia en hombres del COVID-19.(34)

### **2.3.3.5. Forma de transmisión del coronavirus**

#### ✓ De persona a persona

Según información de la organización mundial de la salud (OMS), el COVID-19 se transmite por contacto de persona a persona que tiene la enfermedad e incluso si no presenta síntomas. Por ello, la mejor manera de evitar contraer este virus es siguiendo las buenas prácticas de higiene, ya que el COVID-19 puede vivir en superficies como en papel y pañuelos por 3 horas, Cobre por 4 horas, Cartón por 24 horas, madera por 2 días, tela por 2 días, acero inoxidable por 2-3 días, plástico de polipropileno por 3 días, Cristal por 4 días, Billetes por 4 días, La parte fuera de una mascarilla por 7 días.

#### ✓ Transmisión vertical:

En la actualidad, varios estudios se centran en evaluar la transmisión vertical. Hasta el momento, las pruebas que se han realizado descartan la presencia de SARS-CoV-2 en el líquido amniótico, en la sangre de cordón umbilical y en la leche materna(35).

#### ✓ Transmisión directa:

Se transmite por el contacto físico con otra persona que tiene el virus, también se puede transmitir por secreciones (como el sudor, las heces, la orina, etc.).

✓ Transmisión indirecta:

Se produce mayormente cuando el virus infeccioso se propaga a través de un vehículo común; puede ser un objeto que son llevados a otras personas. Estas pueden ser superficies contaminadas como juguetes, dinero, pasamanos en el transporte público, interruptores de luz u otras superficies que se tocan con frecuencia.(36).

#### 2.3.3.6. Guía para el cumplimiento de la Meta 6 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondiente al 31 de diciembre del año 2022.

Según la Guía para el cumplimiento de la Meta 6 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal correspondiente al 31 de diciembre del año 2022 “Regulación del funcionamiento de mercados de abasto para prevenir y contener la COVID-19 y mejorar el acceso a la alimentación saludable” establece una guía con las pautas y los procedimientos a seguir por las municipalidades tipo A (Municipalidades pertenecientes a las ciudades principales), C (Municipalidades de Lima Metropolitana) y D (Municipalidades pertenecientes a otras ciudades principales) para el correcto cumplimiento de la Meta 6. Regulación del funcionamiento de mercados de abasto para prevenir y contener la COVID-19 y mejorar el acceso a la alimentación saludable. Medida de bioseguridad en los mercados de abastos para proteger al usuario y expendedoras de virus y gérmenes, a través del uso correcto de mascarilla, chaqueta o mandil, cofia o gorra por parte de los comerciantes y estibadores.

Mascarilla: todos los vendedores de los diferentes rubros deben utilizar mascarilla de manera correcta y permanente, debiendo estar en óptimas condiciones.

Chaqueta o mandil: Los vendedores de los rubros de alimentos (cárnicos, fruta, verdura, especería, comidas preparadas y bebidas, y otros productos alimenticios) deben utilizar chaqueta, mandil o guardapolvo. Se sugiere que sea de color blanco o de color claro y deberá mantenerse en buen estado de conservación e higiene.

Gorro o cofia: Los vendedores de los rubros de alimentos (cárnicos, fruta, verdura, especería, comidas preparadas y bebidas, y otros productos alimenticios) deberán utilizar gorra que cubra completamente el cabello, debiendo estar en óptimas condiciones. Se sugiere que sea de color blanco o de color claro.(37).

Según el trabajo de Viñamagua López Cecibel, Andreina con título “Proyecto educativo sobre las medidas preventivas frente al covid-19, dirigido para niños que son del Colegio Villamadrid”, el Covid-19. La transmisión se puede reducir en gran medida o evitar si se toman las precauciones adecuadas, por lo que es más importante que los niños adquieran los conocimientos adecuados para reducir la transmisión de COVID-19 y mejorar la seguridad en la escuela. Su objetivo fue desarrollar un proyecto educativo que enseña a los niños las habilidades para lavarse las manos adecuadamente, ponerse y quitarse las mascarillas, abordar cuestiones de responsabilidad y ganar independencia en el cuidado personal para reducir el riesgo de infectarse.(38).

### **2.3.3.7. Signos y síntomas**

- ✓ Signos: fiebre, tos, diarrea, erupción en la piel o decoloración de los dedos de las manos o pies, ojos rojos o irritados, dificultad para respirar o falta de aire.
- ✓ Síntomas: cansancio, pérdida del gusto o el olfato, dolor de garganta, dolor de cabeza, dolor en el pecho.

Por término medio, los síntomas tardan 5 o 6 días en remitir desde que una persona se infecta con el virus, pero pueden tardar hasta 14 días. (39).

### **2.3.3.8. Diagnóstico**

Se realizan pruebas para diagnosticar el COVID-19 para saber si actualmente están infectados con el virus que causa la enfermedad.

- ✓ Pruebas moleculares, como la reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) en tiempo real, es la prueba de referencia para detectar la presencia del virus SARS-CoV-2. Esta metodología consiste en la purificación del material genético (ARN) del virus a partir de la muestra y su posterior detección por medio de la RT-PCR. Este tipo de análisis generalmente se realiza en laboratorios de diagnóstico de alta complejidad equipados con infraestructura y equipamiento requerido para realizar técnicas de biología molecular. Si bien cuenta con una alta sensibilidad y especificidad, el procesamiento de muestras y en consecuencia la emisión del resultado puede tardar varias horas. La RT-PCR da positivo durante varias semanas después de la primera infección (30 días, según algunos estudios), ya que detecta la presencia del ARN del virus, aunque este ya no sea viable y el paciente haya superado la infección y ya no sea contagioso, entre los test



moleculares también se encuentra la amplificación mediada por transcripción (ATM). Los resultados pueden tardar menos de 3,5 horas.

- ✓ La prueba de antígeno viral (RAT) detecta virus no por su ARN, sino por algunas proteínas en su envoltura. Es más rápido y más barato que la PCR.
- ✓ Las pruebas serológicas, no revelan la presencia del virus, sino los anticuerpos producidos por el sistema inmunitario después de la infección, que permanecen en el organismo durante semanas, meses o incluso años. Como tales, son útiles para estudios epidemiológicos, pero no son confiables para determinar si una persona está actualmente infectada.
- ✓ Las radiografías de tórax (con radiografías, tomografías computarizadas o ecografía) pueden ayudar a diagnosticar el COVID-19 e identificar o descartar complicaciones pulmonares. (35).

#### **2.3.3.9. Tratamiento**

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) ha autorizado ciertos medicamentos antivirales y de anticuerpos monoclonales para tratar el COVID-19 de leve a moderado en personas con mayor riesgo de enfermedad grave.

Tratamiento antiviral: ataca partes del virus para evitar que se multiplique en el cuerpo y ayuda a prevenir enfermedades graves o la muerte.

Anticuerpos monoclonales: ayudan al sistema inmunitario a reconocer el virus por coronavirus para reaccionar a él de manera más efectiva.(40).

#### **2.3.3.10 Medidas preventivas del coronavirus:**

##### **A) Lavado de manos**

Es la remisión y /o eliminación de los microorganismos de las manos, lavarse las manos es el cuidado de la salud más simple, económico y efectivo, principalmente para la prevención de enfermedades diarreicas, respiratorias y la prevención del COVID-19.

A través del correcto lavado de manos disminuye la incidencia y prevalencia de las Infecciones asociadas a la atención de salud (IRA), proporcionando un fácil acceso y recursos para que el personal pueda cumplir con los lineamientos recomendados para la higiene de las manos.

Tipos de flora bacteriana presentes en la piel de las manos:

Dependiendo de la ubicación anatómica, la cantidad de bacterias en la piel humana varía. Así podemos encontrar:

- ✓ Transitorio: consiste en microorganismos que accidentalmente contaminan la piel y no se encuentran comúnmente en la piel. Se encuentra en la superficie de la piel, esto se logra principalmente al entrar en contacto con otras personas o tocar objetos.
- ✓ Residente: Consiste en microbios normalmente presentes en la piel de la mayoría de las personas.(41).

Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS son:

- ✓ Mojarse las manos.
- ✓ Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano.
- ✓ Frotar las palmas entre sí.
- ✓ Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos, y viceversa.
- ✓ Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

- ✓ Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- ✓ Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotándolo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- ✓ Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- ✓ Enjuagar las manos.
- ✓ Secarlas con una toalla de un solo uso.
- ✓ Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

Según la OMS, la duración del lavado de manos es de 40 a 60 segundos con agua y jabón. (42).

- ✓ Momentos clave para lavarse las manos.

Antes, durante y después de preparar alimento. Antes y después de comer algo, cuidar a alguien en su casa que tenga vómitos o diarrea, tratar una cortadura o una herida.

Después de ir al baño, cambiar pañales o limpiar a un niño que haya ido al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar, tocar a un animal, alimento para animales o excrementos de animales, manipular alimentos o golosinas para mascotas, tocar la basura.

Para prevenir la propagación de microbios durante la pandemia de COVID-19 también debe lavarse las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos o usar un desinfectante de manos con al menos un 60 % de alcohol para limpiarse las manos antes y después de lo siguiente:

Tocarse los ojos, la nariz o la boca, Tocar su mascarilla, Entrar y salir de un lugar público, Tocar un artículo o una superficie que otras personas podrían, tocar frecuentemente, como las manijas de las puertas, las mesas, las bombas de gasolina, los carritos para las compras, las pantallas o cajas registradoras electrónicas(43).

La guía de la Meta 6 del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal de los mercados menciona lo siguiente.

En puertas de ingreso: cada mercado o establecimiento dispone de dispositivos operativos para el lavado y/o desinfección de manos.

En pasillos: Cada mercado o establecimiento dispone de dispositivos para lavado y/o desinfección de las manos para las personas que circulan al interior del mercado.

La cantidad de dispositivos para lavado y/o desinfección de las manos está determinada por el número de puestos, tal como sigue:

Entre 1 y 20 puestos deberá tener un (1) dispositivo para lavado y/o desinfección de manos.

Entre 21 y 40 puestos corresponde tener 2 dispositivos para lavado y/o desinfección de manos.

Entre 41 y 60 puestos corresponde tener 3 dispositivos para lavado y/o desinfección de manos; y así sucesivamente por cada 20 puestos.

Cada puesto del mercado o establecimiento cuenta con dispositivos de lavado y/o desinfección de manos, que garantice la desinfección permanente de las manos de los vendedores.(37).

## **B) Distanciamiento entre personas**

Señalizaciones en puertas de ingreso: Aforo adecuado “Aforo COVID”, Ingreso preferencial para personas vulnerables y horarios para la apertura y cierre al público.

- ✓ El aforo autorizado: corresponde al número máximo autorizado de personas que puede albergar las instalaciones de un mercado de abasto, y debe estar estipulado en la licencia de funcionamiento u otro documento oficial.
- ✓ El aforo adecuado: es el aforo COVID-19, corresponde a un porcentaje (%) del aforo autorizado del mercado, según se establezca en la norma vigente para el periodo de verificación.

Señalizar el aforo autorizado y el “aforo COVID-19” en un cartel de material durable y ubicado en un lugar visible en todas las puertas de ingreso del mercado de abastos o principales establecimientos de venta de alimentos y productos de primera necesidad. (28).

### **C) Desinfección con alcohol o alcohol en gel**

El uso de alcohol en gel como medida de protección contra el Covid-19 y la desinfección con alcohol reducen rápidamente la cantidad de microbios que se encuentran en las manos en algunas ocasiones, pero no eliminan todos los tipos de microbios. Su duración es de 20 a 30 segundos.(44).

### **D) Uso de la mascarilla**

La mascarilla es un dispositivo diseñado para proteger, al portador, de la inhalación de sustancias peligrosas, incluyendo humos, vapores, gases y partículas en suspensión, como polvos, microorganismos, bacterias y hongos aerotransportados, así como para proteger a los demás cuando el portador puede contagiar alguna enfermedad.

Las mascarillas son equipos de protección individual (EPI). Su función es proteger de la exposición a contaminantes a través de las vías respiratorias. Están íntegramente fabricadas con un material filtrante y constan de un clip o adaptador nasal y de unas gomas o cintas de sujeción. En ocasiones también disponen de válvulas de exhalación, que son indicadas para la protección respiratoria del trabajador frente a partículas y aerosoles líquidos, como: Polvo, agentes biológicos, citostáticos y otros fármacos peligrosos.

✓ Tipos de mascarillas

Mascarilla quirúrgica: Protege a los demás, ya que están diseñadas para filtrar.

Las partículas emitidas por el usuario durante la respiración, impidiendo que lleguen al exterior. También protege de salpicaduras de fluidos biológicos.

Mascarilla de alta eficacia FFP: Protege al usuario, ya que están diseñadas para filtrar las partículas y aerosoles líquidos presentes en el medio ambiente, impidiendo que sean inhaladas por el usuario. En función de su diseño, puede ser: cónica, horizontal (pico-pato) y vertical.

Según la eficacia de filtración la mascarilla es de clase 1, 2 o 3, el tipo de clase a utilizar se determina en función de la toxicidad del contaminante y de la concentración ambiental presente.

FFP1 (eficacia de filtración 78%, concentraciones ambientales hasta 4 VLA – Valor Límite Ambiental).

FFP2 (eficacia de filtración 92%, concentraciones ambientales hasta 12 VLA).

FFP3 (eficacia de filtración 98%, concentraciones ambientales hasta 50 VLA).

Las mascarillas pueden tener válvula de exhalación. La válvula facilita la respiración y evita la condensación; se recomiendan para largos periodos de uso. Como no filtran el aire exhalado por el usuario.

✓ Medidas de prevención de la mascarilla:

Usar la mascarilla más adecuada en función del riesgo, lávese las manos antes y después de usar la mascarilla, colóquese la mascarilla antes de entrar a la zona contaminada y retírela fuera de la misma, ajustar la mascarilla correctamente para conseguir una protección adecuada, cámbiese de mascarilla después de usarla en caso de que la mascarilla se humedezca o sufra algún daño o alteración.

✓ Colocarse la mascarilla

Primero, antes de ingresar a un área de contaminación, se deben lavar las manos bien. Ver la fecha de vencimiento y verificar que la mascarilla esté en óptimas condiciones para el uso, observar que no tenga defecto en bandas ni en el material filtrante, clip nasal, etc. Ponerse la mascarilla. Los elementos de bioseguridad se deben poner en el siguiente orden: primero la bata, segundo el gorro, tercero los calzados, después la mascarilla, por último, gafas y guantes. Se debe ajustar la mascarilla adecuadamente para la protección adecuada.

**Modo de uso de la mascarilla:**

1. Sujetar la mascarilla con ambas manos, dejando el clip para la nariz en el borde superior. Darle formas al clip doblándolo suavemente por el centro y abra la mascarilla tirando del borde inferior.
2. Colocarse la mascarilla por debajo de la barbilla y pasar las dos bandas por encima de la cabeza.

3. Pasar la banda inferior por debajo de las orejas y la banda superior por la coronilla.

4. Moldear el clip nasal con ambas manos, para que se ajuste a la forma de la nariz.

5. Para comprobar el ajuste, sujete la mascarilla con las dos manos y: Sin válvula de exhalación, exhale con fuerza: la mascarilla debe abombarse. Con válvula de exhalación, inhale con fuerza: la mascarilla debe hundirse.

✓ Quitarse la mascarilla

El material de bioseguridad se quitará en orden: primero los guantes, las gafas, los calzados, el gorro, la bata (por dentro) y por último la mascarilla (fuera del área de contaminación). Desechar el equipo de bioseguridad en el tacho adecuado y después de quitarse la mascarilla lavarse las manos siguiendo los pasos para no propagar la enfermedad del COVID-19.(45).

### **E) Uso del mandil**

El mandil de tela fuerte o cuero, en especial el que se usa en ciertas actividades o profesiones.(46).

### **F) Uso de la gorra o cofia**

La cofia es una especie de malla que utilizan en la cabeza, las personas que trabajan en el servicio público y cubre su cabello por motivos de sanidad. Dentro del gremio de las enfermeras, se trata del tocado o gorro pequeño, complementario al uniforme que llevan.(47).

Los que lo usan son los del sector salud, la alimentaria, la farmacéutica, la aeroespacial y donde se producen elementos electrónicos o informáticos, cableado electrónico y microprocesadores.



Estos gorros protectores están diseñados con materiales resistentes, no absorbentes, lo cual se vuelve una de las funciones más importantes de este producto. Algunas gorras son con banda que se ajustan alrededor de nuestra cabeza de forma segura, lo que permite evitar que se caigan o se muevan constantemente. (48).

### **2.3. Marco conceptual**

#### **2.3.1. Sociocultural:**

Es todo aquello que se refiere al estado o las características culturales de una sociedad o un grupo de personas.(49) .

#### **2.3.2. La religión:**

Es un conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen. Una religión, a través de su texto sagrado, establece sus principios morales y decide qué está bien, qué está mal y qué objetivos persigue.(50).

#### **2.3.3. El nivel de instrucción:**

Es el estudio que uno adquiere durante su vida, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.(51) .

#### **2.3.4. Comercio:**

Es la actividad socioeconómica que consiste en el intercambio de algunos materiales que sean libres en el mercado de compra y venta de bienes o servicios, sea para su uso, venta o su transformación. Es el cambio o transacción de algo a cambio de otra cosa de igual valor o ya sea por dinero.(52).

**2.3.5. Artesanía:**

La artesanía es el arte y la técnica de elaborar objetos o productos a mano, ya sea con poca o ninguna intervención de máquinas, y con métodos tradicionales. (53).

**2.3.6. Vianda:**

Las viandas se puede utilizar para nombrar a los alimentos que consumen las personas para poder alimentarse.(54).

**2.3.7. Productos agrícolas:**

Hace referencia a la denominación de los principales productos, bienes o servicios obtenidos de la agricultura y a la actividad humana que aprovecha las materias primas a través del cultivo vegetal.(55).

**2.3.8. El sector pecuario:**

Asimismo, es conocido con el nombre de sector ganadero, es un subsector que se integra dentro del sector primario. Esta área hace referencia a las actividades que están relacionadas con la ganadería, como los animales vivos. (56).

**2.3.9. Cultura y costumbre:**

El Perú es rico en cultura, costumbres, algunas manteniéndose intactas y otras mostrando cambios que han sobrevivido gracias a la importancia que tenían para los antiguos peruanos, quienes las inculcaron y permitieron que fueran transmitidas de generación en generación. (57).

**2.3.10. Idioma:**

Es el habla especial de un pueblo, una nación o de diversos pueblos o varias naciones. (58).

**2.3.11. Práctica de medidas de barrera protectora:**

Son las medidas de bioseguridad que se ponen en distintos lugares para proteger la salud y el bienestar de las personas y así disminuir el riesgo de contraer la enfermedad, los cuales están presentes en el ambiente. (59).

#### **2.3.12. desinfección de manos:**

La OMS recomienda dos formas de descontaminación para las manos, la tradicional con agua y jabón y la higiene a través de la utilización de geles, soluciones, jabones desinfectantes y antisépticos.(60).

#### **2.3.13. El distanciamiento social:**

Poner distancia entre las personas. Al mantenernos alejados unos de otros, quienes están infectados con el virus tienen menos probabilidades de contagiar a otros.(61).

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Las características socioculturales influyen fuertemente en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

El nivel de escolaridad sin instrucción influye fuertemente en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El tipo de comercio de Viandas influye en la Práctica de las medidas de barrera protectora en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Las costumbres/creencias de las fiestas religiosas influyen fuertemente en la Práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El nivel de escolaridad sin instrucción influye fuertemente en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El comercio viandas influye fuertemente en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Las creencias / costumbres fiestas del cusco influye fuertemente en la Práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El nivel de escolaridad sin instrucción influye fuertemente en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

El comercio de viandas influye fuertemente en la Práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

Las creencias/costumbres, fiestas religiosas y fiestas del cusco influyen fuertemente en la práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del Mercado San Pedro de Cusco-2022.

### **3.2. Método.**

El presente trabajo de investigación será de enfoque cuantitativo, por ende, hipotético y deductivo.

### **3.3. Tipo de investigación.**

Será un estudio de tipo descriptivo, analítico, de relación causa - efecto, ya que se analizará la relación de causa y efecto entre la variable independiente y dependiente; prospectivo y transversal.

**3.4. Nivel o alcance de investigación.**

Será de nivel explicativo, se explicará Influencia de las Características socioculturales en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro.

**3.5. Diseño de investigación.**

El diseño será no experimental, considerando que no se manipulará la variable independiente en forma deliberada.

### 3.6. Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DIM. DE LA VARIABLE	INDICADORES	ESC. DE MEDICIÓN
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Características socioculturales</p>	<p>La cultura es el conjunto de elementos y características propias, de una determinada comunidad, incluye aspectos como las costumbres, tradiciones, normas y el modo de pensar de un grupo de personas, de comunicarse y construir una sociedad .(28).</p> <p>Se denomina factores sociales a todas las influencias externas que recibimos de nuestro entorno. Es decir, aquellos aspectos que provienen de un círculo cercano, familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad que impactan en lo pensamos y sentimos.(25)</p>	<p><b>CULTURAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Costumbres/creencias</li> <li>- Nivel de escolaridad</li> </ul> <p><b>SOCIAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de comercio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiestas Religiosas</li> <li>- Fiestas del Cusco</li> <li>- Sin instrucción</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Artesanía</li> <li>- Viandas</li> <li>- Productos agrícolas</li> <li>- Productos pecuarios</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p>

<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Practica de medidas preventivas anti Sarcov-2.</p>	<p>Medidas que tienen la finalidad de prevenir y contener la tradición de COVID-19 en los mercados de abastos o principales establecimientos de ventas de alimentos y productos de primera necesidad (bodegas).(37).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Práctica de medidas de barrera protectora</li> <li>- Práctica de desinfección de manos.</li> <li>- Práctica de distanciamiento social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mascarilla</li> <li>- Chaqueta o mandil</li> <li>- Gorro o cofia</li> <li>- Lavado de manos</li> <li>- Desinfección con gel</li> <li>- Desinfección con alcohol</li> <li>- &lt; de 1 metro</li> <li>- 1 metro</li> <li>- &gt; = 2 metros</li> </ul>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>
--	--	--	--	--



### **3.7. Población, muestra y muestreo.**

#### **3.7.1. Población**

La población está conformada por 1125 comerciantes que laboran en mercado de San Pedro Cusco.

#### **3.7.2. Tipo de muestra**

El tipo de muestra fue probabilístico, ya que el tamaño de esta se determinó utilizando la siguiente fórmula estadística para poblaciones finitas.

Fórmula

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

#### **3.7.3. Muestreo**

El muestreo fue aleatorio, simple, es decir, al azar.

#### **3.7.4. Muestra**

La muestra fue conformada por 286 expendedores, entre mujeres y varones (ver anexo).

### **3.8. Técnicas e instrumentos**

#### **3.8.1. Técnica.**

Las técnicas a utilizarse para la recolección de los datos fueron la encuesta y la observación.

#### **3.8.2. Instrumento.**

Los instrumentos de recolección de datos fueron un cuestionario de preguntas y una ficha de observación que se aplicó a los (as) comerciantes del centro de abastos del mercado de San Pedro integrantes de la muestra de estudio. Estos

instrumentos estuvieron estructurados teniendo en consideración la operacionalización de las variables.

### **3.9. Consideraciones éticas**

Previa aplicación de los instrumentos de recolección de los datos, se solicitó por escrito a la oficina de administración la autorización para el acceso al Mercado de San Pedro, una vez teniendo la autorización se procedió a aplicar el cuestionario de manera anónima respetando la privacidad de los participantes, previo consentimiento informado sobre la naturaleza del estudio.

### **3.10. Procedimiento estadístico**

El procesamiento de los datos se realizó en el programa informático SPS v.26, con el cual se obtuvo las tablas de resultados, las que se describirán, analizarán e interpretarán cada uno, para la prueba de hipótesis se utilizó el estadígrafo Fisher, Krushkall Wallis Y U mann withney.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS.

Tabla 1. Influencia de las Características socioculturales en la Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19 en los comerciantes del Mercado San Pedro

Práctica de las medidas preventivas anti Covid-19			
		Número	%
<b>Medidas de barrera protectora</b>	Todas	67	23.43%
	Dos de ellas	156	54.57%
	Solo de una de ellas	49	17.13%
	Ninguna	14	4.91%
<b>Desinfección de manos</b>	Lavado de manos	89	31.12%
	Desinfección con gel	134	46.85%
	Desinfección con alcohol	63	22.01%
<b>Distanciamiento social</b>	< de un metro	65	22.73%
	1 metro	184	64.34%
	> 1 metro	37	12.94%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En el resultado se observa que 156 (54.57%) solo utiliza dos de las barreras protectoras, 134 (46.85%) utiliza alcohol en gel y 184 (64.34%) cumplen con el distanciamiento social de 1 metro.

Tabla 2. Influencia del nivel de escolaridad en la práctica de las medidas de barrera protectora, en los comerciantes del mercado San Pedro cusco.

Barrera Protectora	Nivel de Escolaridad							
	Sin Instrucción	%	Primaria	%	Secundaria	%	Total	%
<b>Todas</b>	17	24.29%	27	20.93%	23	26.44%	67	23.43%
<b>Dos de ellas</b>	37	52.86%	67	51.94%	52	59.77%	156	54.55%
<b>Solo una de ellas</b>	14	20.00%	24	18.60%	11	12.64%	49	17.13%
<b>Ninguna</b>	2	2.86%	11	8.53%	1	1.15%	14	4.90%
<b>Subtotal</b>	70	100.00%	129	100.00%	87	100.00%		
<b>Total</b>	70	24.48%	129	45.10%	87	30.42%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco 2022

En la tabla N.º02 se observa que 129 (45,10%) del total de los comerciantes refieren haber estudiado el nivel primario, de ellos el 51,94% utilizan dos de las barreras de protección, el 20,93% utilizan todas las barreras, 18,60% utilizan sola una de las barreras y 8,53% no utilizan ninguna de las barreras de protección.

Se visualiza que 87 (30,42%) comerciantes manifiestan tener nivel secundario, de ellos 59,77% utiliza dos de las barreras de protección, 26,44% utilizan todas las barreras de protección, 12,64% solo una de ellas y 1,15% no utilizan ninguna de las barreras de protección.

Finalmente, 70 (24,48%) comerciantes refieren no tener educación, de ellos 52,86% utiliza dos de las barreras de protección, 24,29% utilizan todas las barreras, 20% utiliza uno de ellos y 2,86% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Tabla 3. Influencia del tipo de comercio en la práctica de medidas de barrera protectora en comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Barrera Protectora	Tipo de Comercio									
	Artesanía	%	Viandas	%	Agrícolas	%	Pecuarios	%	Total	%
<b>Todas</b>	13	22.81%	25	26.04%	19	21.59%	10	22.22%	67	23.43%
<b>Dos de ellas</b>	33	57.89%	53	55.21%	45	51.14%	25	55.56%	156	54.55%
<b>Solo una de ellas</b>	9	15.79%	13	13.54%	18	20.45%	9	20.00%	49	17.13%
<b>Ninguna</b>	2	3.51%	5	5.21%	6	6.82%	1	2.22%	14	4.90%
<b>Subtotal</b>	57	100.00%	96	100.00%	88	100.00%	45	100.00%		
<b>Total</b>	57	19.93%	96	33.57%	88	30.77%	45	15.73%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 03, se observa que 96 (33,57%) comerciantes están en el área de viandas, de ellos el 55,21% utiliza solo dos de las barreras, el 26,04% utiliza todas las barreras, 13,54% utiliza solo una de las barreras y el 5,21% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Se identifica que 88 (30,77%) comerciantes se dedican a la venta de productos agrícolas, de ellos el 51,14% utiliza solo dos de las barreras, el 21,59% utiliza todas las barreras, el 20,45% utiliza solo una de las barreras y el 6,82% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Se aprecia que 57(19,93%) comerciantes se dedican a la venta de artesanías, de ellos el 57,89% utiliza dos de las barreras de protección, el 22,81% utiliza todas las barreras, 15,79% utiliza solo una barrera y 3,51% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Finalmente, el 45(15,73%) comerciantes realizan la venta de productos pecuarios, de ellos el 55,56% utilizan solo dos de las barreras, el 22,22% utiliza todas las barreras, el 20% utilizan solo uno de las barreras y el 2,22% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Tabla 4. Influencia de las costumbres/creencias en la práctica de medidas de barrera protectora, en comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Barrera Protectora	Costumbres/Creencias					
	Fiestas Religiosas		Fiestas Cusco		Total	
		%		%		%
<b>Todas</b>	32	25.40%	35	21.88%	67	23.43%
<b>Dos de ellas</b>	66	52.38%	90	56.25%	156	54.55%
<b>Solo una de ellas</b>	24	19.05%	25	15.63%	49	17.13%
<b>Ninguna</b>	4	3.17%	10	6.25%	14	4.90%
<b>Subtotal</b>	126	100.00%	160	100.00%		
<b>Total</b>	126	44.06%	160	55.94%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 04, se observa que 160(55,94%) comerciantes manifiestan participar en las fiestas del cusco, de ellos el 56,25% utiliza dos de las barreras de protección, el 21,88% utilizan todas las barreras, 15,63% utiliza solo una de las barreras y 6,25% no utilizan ninguna de las barreras de protección.

Se percibe que 126(44,06%) comerciantes manifiestan participar en las costumbres y creencias de fiestas religiosas, de ellos el 52,38% utiliza dos de las barreras de protección, el 25,40% utilizan todas las barreras, 19,05% utiliza solo una de las barreras y 3,17% no utiliza ninguna de las barreras de protección.

Tabla 5. Influencia del nivel de escolaridad en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco

Práctica de Desinfección	Nivel de Escolaridad							
	Sin Instrucción	%	Primaria	%	Secundaria	%	Total	%
Lavado de Manos	19	27.14%	37	28.68%	33	37.93%	89	31.12%
Desinfección con gel	42	60.00%	62	48.06%	30	34.48%	134	46.85%
Desinfección con alcohol	9	12.86%	30	23.26%	24	27.59%	63	22.03%
Subtotal	70	100.00%	129	100.00%	87	100.00%		
Total	70	24.48%	129	45.10%	87	30.42%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 05, se observa que 129 (45,10%) comerciantes del nivel primario, de ellos el 48,06% realiza la desinfección de manos con alcohol en gel, el 28,68% realizan el lavado de manos, el 23,26% realiza la desinfección de manos con alcohol.

Se aprecia que 87 (30,42%) comerciantes de nivel secundario, el 37.93% realizan el lavado de manos, el 34,48% realiza la desinfección de manos con alcohol en gel, el 27,59% se desinfectan las manos con alcohol.

Finalmente, 70(24,48%) comerciantes sin instrucción educativa, el 60% realizan la desinfección de manos con alcohol en gel, el 27,14% realizan el lavado de manos, el 12,86% se desinfectan la mano con alcohol.



Tabla 6. Influencia del tipo de comercio en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Práctica de Desinfección	Tipo de Comercio									
	Artesanía	%	Viandas	%	Agrícolas	%	Pecuarios	%	Total	%
Lavado de Manos	23	40.35%	35	36.46%	21	23.86%	10	22.22%	89	31.12%
Desinfección con gel	26	45.61%	42	43.75%	39	44.32%	27	60.00%	134	46.85%
Desinfección con alcohol	8	14.04%	19	19.79%	28	31.82%	8	17.78%	63	22.03%
Subtotal	57	100.00%	96	100.00%	88	100.00%	45	100.00%		
Total	57	19.93%	96	33.57%	88	30.77%	45	15.73%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 06, se aprecia que el 96(33,57%) comerciantes se dedican a la venta de viandas, de ellos el 43.75% realizan la desinfección de manos con alcohol en gel, el 36,46% realiza el lavado de manos y el 19,79% realizan la desinfección de manos con alcohol.

Por otra parte, que el 88(30,77%) comerciantes se dedican a la venta de productos agrícolas, de ellos el 44,32% realizan la desinfección de manos con alcohol en gel, el 31,82% realizan la desinfección de manos con alcohol y el 23,86% realizan el lavado de manos.

Se visualiza que el 57 (19.93%) comerciantes se dedican a la venta de artesanía de ellos el 45,61% realizan la desinfección de manos con alcohol en gel, el 40.35%% realiza el lavado de manos y el 14.04% realizan la desinfección de manos con alcohol.

Finalmente, que 45(15.73%) comerciantes se dedican a la venta de productos pecuarios, de ellos el 60% realizan la desinfección de manos con alcohol en gel, el 22.22 % realizan el lavado de manos y el 17.78% realizan la desinfección de manos con alcohol.

Tabla 7. Influencia de las costumbres/creencias en la práctica de desinfección de manos, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Práctica de Desinfección	Costumbres/Creencias					
	Fiestas Religiosas		Fiestas del Cusco		Total	
		%		%		%
Lavado de Manos	45	35.71%	44	27.50%	89	31.12%
Desinfección con gel	55	43.65%	79	49.38%	134	46.85%
Desinfección con alcohol	26	20.63%	37	23.13%	63	22.03%
Subtotal	126	100.00%	160	100.00%		
Total	126	44.06%	160	55.94%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 07, se visualiza, que 160 (55,94%) comerciantes refieren participar en las fiestas del cusco, de ellos el 49,38% realiza la desinfección de manos con alcohol en gel, el 27,50% realiza lavado de manos y el 23,13% realiza la desinfección de manos con alcohol.

Finalmente, las 126(44,06%) comerciantes refieren participar en las fiestas religiosas, de ellos el 43,65% realiza la desinfección con alcohol en gel, el 35,71% realiza el lavado de manos y el 20,63% realiza la desinfección de manos con alcohol.

Tabla 8. Influencia de la escolaridad en la práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Práctica de Distanciamiento Social	Nivel de Escolaridad							
	Sin Instrucción	%	Primaria	%	Secundaria	%	Total	%
< de 1 metro	13	18.57%	28	21.71%	24	27.59%	65	22.73%
1 metro	41	58.57%	90	69.77%	53	60.92%	184	64.34%
> 1 metro	16	22.86%	11	8.53%	10	11.49%	37	12.94%
Subtotal	70	100.00%	129	100.00%	87	100.00%		
Total	70	24.48%	129	45.10%	87	30.42%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 8, se identifica que 129(45,10%), comerciantes que estudiaron el nivel primario, de ellos el 69,77% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 21,71% practican con el distanciamiento social de menor de 1 metro y el 8,53% cumplen con el distanciamiento social de mayor de un metro.

Por otra parte, el 87(30,42%), comerciantes que estudiaron el nivel secundario, de ellos el 60,92% practican con el distanciamiento social de 1 metro, el 27,59% practican con el distanciamiento social de mayor de 1 metro y el 11,49% cumplen con el distanciamiento social de mayor de un metro.

Finalmente, el 70 (24,48%) comerciantes que no tienen instrucción, de ellos el 58,57% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 22,86% practican con el distanciamiento social de mayor de 1 metro y el 18,57% cumplen con el distanciamiento social de mayor de un metro.

Tabla 9. Influencia del tipo de comercio en la práctica de distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Práctica de Distanciamiento Social	Tipo de Comercio									
	Artesanía	%	Viandas	%	Agrícolas	%	Pecuarios	%	Total	%
< de 1 metro	9	15.79%	27	28.13%	17	19.32%	12	26.67%	65	22.73%
1 metro	34	59.65%	61	63.54%	63	71.59%	26	57.78%	184	64.34%
> 1 metro	14	24.56%	8	8.33%	8	9.09%	7	15.56%	37	12.94%
<b>Subtotal</b>	57	100.00%	96	100.00%	88	100.00%	45	100.00%		
<b>Total</b>	57	19.93%	96	33.57%	88	30.77%	45	15.73%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º9, se aprecia que 96(33,57%) comerciantes del área de viandas, de ellos el 63,54% practican con el distanciamiento social de 1 metro, el 28,13% cumplen con el distanciamiento social de mayor de 1 metro y el 8,33% cumplen con el distanciamiento social de menor de 1 metro.

Se visualiza que 88(30,77%) comerciantes que ofrecen productos agrícolas, de ellos el 71,59% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 19,32% practican con el distanciamiento social de mayor 1 metro y el 9,09% cumplen con el distanciamiento social de menor de 1 metro.

Por otra parte, 57(19,93%) comerciantes ofrecen productos artesanales, de ellos el 59,65% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 24,56% cumplen con el distanciamiento social de menor de 1 metro y el 15,79% practican con el distanciamiento social de mayor que un metro.

Finalmente 45(15,73%) comerciantes que ofrecen productos pecuarios, de ellos el 57,78% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 24,56% practican con el distanciamiento social de menor 1 metro y el 15,79% cumplen con el distanciamiento social de mayor de 1 metro.

Tabla 10. Influencia de creencias /costumbres en la práctica distanciamiento social, en los comerciantes del mercado San Pedro de Cusco.

Práctica de Distanciamiento Social	Costumbres/Creencias					
	Fiestas Religiosas	%	Fiestas del Cusco	%	Total	%
< de 1 metro	37	29.37%	28	17.50%	65	22.73%
1 metro	71	56.35%	113	70.63%	184	64.34%
> 1 metro	18	14.29%	19	11.88%	37	12.94%
Subtotal	126	100.00%	160	100.00%		
Total	126	44.06%	160	55.94%	286	100.00%

Fuente: Encuesta y ficha de observación aplicada a comerciantes del mercado de San Pedro, Cusco, 2022.

En la tabla N.º 10, se observa que 160(55,94%) comerciantes que participan en las fiestas del cusco, de ellos el 70,63% cumplen con el distanciamiento social de 1 metro, el 17,50% cumplen con el distanciamiento social de mayor de 1 metro y el 11,88% practican con el distanciamiento social de menor de 1 metro.

Finalmente, el 126(44,06%) comerciantes que participan en las fiestas religiosas, de ellos el 56,35% practican el distanciamiento social de 1 metro, el 29,37% cumplen con el distanciamiento social de mayor de 1 metro y el 14,29% cumplen con el distanciamiento social de menor de un metro.

## 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Maggie Reyes en la investigación aclaró que existen factores socioculturales como, el nivel educativo que impiden que las personas tomen buenas medidas preventivas frente a la pandemia de Covid-19. (7).

En el presente estudio se halló que los comerciantes que cursaron el nivel primario en la mayoría utilizan dos de las barreras de protección, cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son de nivel primario.

Este resultado coincide, ya que en nuestro estudio realizado encontramos que el nivel de escolaridad es de nivel primario en su mayoría; esto se debe a que, en los países en desarrollo, como es el nuestro, aún muchas de las personas no tienen estudios superiores por múltiples factores.

Elena Vargas encontró que los locales tienen la exclusividad de un local para la venta de alimentos 82.90%, sin embargo, observo un alto porcentaje de fuentes de contaminación en el entorno 84.20%, la conservación 87.50%, la higiene y limpieza 89.50% de este no son adecuados, los locales cuentan con agua potable 91.4% las fuentes se encuentran desordenadas e inoperativas 95.40% debido al hacinamiento de vajillas cubiertos y utensilios que mantienen inoperativos las fuentes que proporcionan agua. Los instrumentos de cocina no lo desinfectan adecuadamente 94.10%, así como los insumos como tubérculos y verduras 97.40%. Finalmente, los manipuladores presentan manos limpias, sin joyas, 96.70%, con uñas cortas y limpias. El aseo personal de los manipuladores no es el adecuado 96.70%, incluyendo el uniforme que visten, el cual se encuentra sucio. (17).

En el presente estudio de los comerciantes del tipo de comercio en el área de viandas, o la mayoría de comerciantes no practican adecuadamente las medidas

de bioseguridad, con respecto al uso de los EPP cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son del área de viandas.

Estos resultados coinciden, ya que la higiene y limpieza tanto de los mandiles no aplican las medidas de las barreras protectoras aplicadas, por lo que constituyen un alto riesgo de contagio entre expendedoras y clientes por el mal uso de los EPP. Ana Grigera indica que unos 53 millones habitantes indígenas de la América Latina y el Caribe manifiesta que la información oficial sobre COVID-19 no es accesible. Hay barreras socioculturales, la información no tiene sentido o aplicabilidad a su realidad, finalmente, barreras de acceso a servicios básicos como energía, medios de comunicación y servicios de atención médica.(11)

En el presente estudio, se considera que los comerciantes de creencias y costumbres en su mayoría participan de las fiestas del Cusco, son quienes utilizan dos de las barreras de protección lo que aumenta la posibilidad de contagiarse con la COVID-19.

Los resultados coinciden, ya que al no aplicarlo a su realidad de costumbres y/o creencias, las personas tienden a no practicar las medidas de bioseguridad, lo cual constituyen un alto riesgo de contagio.

Lízeth Valderrama, con respecto al grado de instrucción, encontró que el 44,2% de pobladores de Pacobamba, tenía estudios primarios, el 16,2% secundaria incompleta, solamente el 6,6% refirió tener estudios universitarios; sin embargo, el 11,8% de ellos no tenían ningún grado de instrucción. (14).

En el presente estudio, los comerciantes estudiaron el nivel primario, la mayoría de ellos son quienes practican solo el uso de un desinfectante. Cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son las personas que estudiaron el nivel primario.

Estos resultados coinciden, ya que el no haber recibido una educación completa resulta un riesgo, ya que no comprenden el significado de aplicar la desinfección de manos, lo cual constituye un alto riesgo de contagio.

Araujo Sánchez refiere que el 36.7% (40) de comerciantes presentan conocimiento alto, pero solo el 9.2% (10) logra tener práctica buena; sobre el lavado de manos, el 26.6% (29) de comerciantes tienen conocimiento medio y prácticas regulares.(12)

En el presente estudio los comerciantes de tipo de comercio en el área de viandas, son quienes practican la desinfección de manos con alcohol en gel, cabe precisar que la mayoría de la muestra del estudio son del área de viandas.

Estos resultados coinciden, ya que el lavado de manos nos ayuda a prevenir las diferentes enfermedades, especialmente el contagio del COVID-19.

Mely Ruiz y otros refirieron que el 91,40 % (352) de casos y “hay vida después de la muerte” con el 53,20 % (205). Las actitudes negativas frente a la COVID-19 manifestadas fueron: “el estar saludable es una casualidad de cada persona” con un 90,40 % (348); “la medicalización soluciona los problemas de contagio” con un 75,10 % (289). Sobre los aspectos cognitivos insuficientes, un 78,40 % (302) desconocían los síntomas de la COVID-19, el 77,70 % (299) los medios de contagio y el 77,40 % (298) la frecuencia de la enfermedad. Existe relación significativa entre las actitudes desfavorables, las creencias erróneas y los aspectos cognoscitivos insuficientes frente a la prevención del COVID-19.(13).

En el estudio realizado muchos de los comerciantes tienen creencias y costumbre católicas, son quienes practican la desinfección de manos adecuadamente con alcohol en gel, cabe precisar que la mayoría de la muestra del estudio practican la desinfección de manos con alcohol en gel.



Estos resultados coinciden, ya que la desinfección de manos con alcohol en gel nos ayuda a prevenir el contagio del COVID-19.

Lízeth Valderrama encontró sobre el nivel de conocimiento sobre distanciamiento social como medida sanitaria frente al COVID-19, el 58,1% de pobladores de Pacobamba indicó que el motivo por el cual pueden salir de casa es por razones de trabajo, salud, urgencias y emergencias; mientras que el 41,9% manifestó que también puede realizarse por recreación, negocios u otros.(14).

En el presente estudio de los comerciantes que estudiaron el nivel primario, la mayoría son quienes practican adecuadamente el distanciamiento entre personas. Cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son las personas del nivel primario.

Estos resultados coinciden, ya que la conglomeración de personas, sin la aplicación de las medidas de distanciamiento social aplicado, constituyen un alto riesgo de contagio.

Araujo Sanchez refieren, sobre el distanciamiento social, el 47.7% (52) de comerciantes tienen conocimiento alto y presentan práctica buena. (12).

En el presente estudio de los comerciantes que están en el área de viandas, la mayoría son quienes no practican adecuadamente el distanciamiento entre personas. Cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son las personas que expenden viandas.

Estos resultados coinciden, ya que la conglomeración de personas, sin la aplicación de las medidas de distanciamiento social aplicado, constituyen un alto riesgo de contagio.

Verónica Giménez, indica que, desde el principio, los grupos religiosos en Argentina acataron las restricciones de circulación y reunión, a diferencia de lo que pasó en

otros países latinoamericanos, donde primaron las presiones por abrir los templos y el desconocimiento del confinamiento. Obispos y pastores organizaron celebraciones virtuales y pidieron a su feligresía que respetara el confinamiento, y los imames llamaron a que el Ramadán se celebrara dentro de los hogares(16)

En el presente estudio de los comerciantes que participan o asisten a fiestas del Cusco, la mayoría son quienes practican adecuadamente el distanciamiento entre personas. Cabe precisar que la mayoría de la muestra en estudio son los que celebran las fiestas del Cusco.

Estos resultados coinciden, ya que el hacinamiento de personas sin la aplicación de las medidas de distanciamiento social aplicado constituye un alto riesgo de contagio de COVID-19.

#### **4.3. Prueba de Hipótesis.**

##### **Tabla N.°02**

Al realizar la prueba H de Kruskal-Wallis, obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,103) esto indica que no existe influencia significativa entre nivel de escolaridad y la práctica de medidas de barrera protectora.

##### **Tabla N.°03**

Al realizar la prueba exacta de Fisher obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,939) esto indica que no existe influencia significativa entre el tipo de comercio y la práctica de medidas de barrera protectora

##### **Tabla N.°04**

Al realizar la prueba U de Mann-Whitney obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,611) esto indica que no existe influencia significativa entre costumbres/creencias y la práctica de medidas de barrera protectora.

**Tabla N.°05**

Al realizar la prueba exacta de Fisher obtenemos un valor de P menor que 0,05 (0,021) esto indica que se acepta la hipótesis del investigador, por lo que existe influencia significativa entre el nivel de escolaridad y la práctica de desinfección de manos.

**Tabla N.°06**

Al realizar la prueba exacta de Fisher obtenemos un valor de P menor que 0,05 (0,043) esto indica que se acepta la hipótesis del investigador, por lo que existe influencia significativa entre el tipo de comercio y la práctica de desinfección de manos.

**Tabla N.°07**

Al realizar la prueba exacta de Fisher obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,939) esto indica que no existe influencia significativa entre costumbres/creencias y la práctica de desinfección de manos.

**Tabla N.°08**

Al realizar la prueba H de Krushkall-Wallis obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,079) esto indica que no existe influencia significativa entre el nivel de escolaridad y la práctica de distanciamiento social.

**Tabla N.°09**

Al realizar la prueba exacta de Fisher obtenemos un valor de P menor que 0,05 (0,041) esto indica que se acepta la hipótesis del investigador, por lo que existe influencia significativa entre el tipo de comercio y la práctica de distanciamiento social.

**Tabla N.º10**

Al realizar la prueba U de Mann-Whitney obtenemos como resultado un valor de P mayor que 0,05 (0,147) esto indica que no existe influencia significativa entre costumbres/creencias y la práctica de distanciamiento social.

## CONCLUSIONES.

Al término del presente estudio se obtuvo las siguientes conclusiones:

PRIMERA: Un gran porcentaje de los comerciantes del centro de abastos que alcanzan el 64.34% cumplen con el distanciamiento social, el 54.57% solo utiliza dos de las barreras protectoras y 46.85% se desinfectan las manos con alcohol en gel.

SEGUNDA: La mayoría de los comerciantes en estudio poseen nivel de instrucción primario y utilizan solo dos de las medidas de bioseguridad.

TERCERA: Gran parte de los comerciantes en estudio corresponden al área de expendio de viandas, ellos utilizan dos de las barreras de protección.

CUARTA: La mayoría de los comerciantes del estudio participan en las fiestas del Cusco, no utilizan todas las barreras de bioseguridad.

QUINTA: La mayoría de los comerciantes en estudio del nivel primario se desinfectan las manos con alcohol líquido.

SEXTA: Los comerciantes en estudio que expenden viandas no realizan el lavado de manos adecuadamente. (con agua y jabón)

SÉPTIMA: La mayoría de los comerciantes en estudio que participan en las fiestas del Cusco se desinfectan la mano con alcohol en gel.

OCTAVA: Gran cantidad de los comerciantes en estudio del nivel primario cumplen con el distanciamiento entre personas.

NOVENA: Un número considerable de los comerciantes en estudio del área de viandas no cumplen con el distanciamiento social.

DÉCIMA: Gran cantidad de los comerciantes en estudio que asisten a las fiestas del Cusco cumplen con el distanciamiento social.

**RECOMENDACIONES.**

- PRIMERA: A la junta directiva de la asociación de comerciantes del mercado San Pedro, gestionar talleres demostrativos a través de estudiantes de los últimos ciclos de enfermería de las universidades existentes en la ciudad de Cusco, con respecto del uso de las medidas de bioseguridad anti-COVID-19.
- SEGUNDA: A los representantes de cada área de ventas, para que realicen supervisiones periódicas para asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- TERCERA: Al responsable de cada área de venta, hacer visitas inopinadas a cada puesto de venta para verificar y exigir el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- CUARTA: A los sacerdotes que incentiven a los creyentes que participan en los actos litúrgicos a cumplir con las medidas de bioseguridad para evitar la propagación del COVID-19.
- QUINTA: A la junta directiva del mercado San Pedro, exigir a todos sus afiliados a realizar la desinfección de las manos de ellos y clientes.
- SEXTA: A los comerciantes, incentivar que el lavado de manos con agua y jabón sea un hábito permanente como una cultura de práctica saludable.
- SÉPTIMA: A los comerciantes incentivar a que, al acudir a lugares con alta concentración humana, se desinfecten las manos cada vez, que

toquen objetos, antes y después de participar en eventos de cualquier naturaleza.

OCTAVA: Al administrador del mercado San Pedro, exigir el cumplimiento estricto de los protocolos de las medidas de bioseguridad.

NOVENA: A la junta directiva y a otras autoridades exigir que cada puesto de viandas tenga señaléticas colocados adecuadamente y de forma visible.

DECIMA: La junta directiva a través de los representantes de la iglesia católica debe solicitar que los creyentes practiquen las medidas de bioseguridad, colocar señaléticas de distanciamiento social y supervisar su cumplimiento.

## ASPECTO ADMINISTRATIVO

### Recursos

DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO (S/.)	TOTAL (S/.)
<b>Recursos humanos</b>				
Investigador	Pasaje	10	12.00	120.00
	Consumo	10	6.00	60.00
Asesor metodológico	Unidad	1	2500.00	2500.00
Asesor estadístico	Unidad	1	500.00	500.00
<b>SUB TOTAL "A": 3180.00</b>				
<b>Material e insumos</b>				
Papel bond A-4	Millares	1	25.00	25.00
Materiales de escritorio	Unidades	20	10.00	200.00
Memoria USB 8MG	Unidad	1	20.00	20.00
<b>SUBTOTAL "B": 245.00</b>				
<b>Servicios</b>				
Internet	Unidad	60	1.00	60.00
Digitación y formato	Unidad	1	50.00	50.00
Impresiones	Unidad	200	0.20	40.00
Anillados	Unidad	3	3.50	10.50
Quemado de CD-ROM	Unidad	5	5.00	25.00
<b>SUB TOTAL "C":185.50</b>				
<b>TOTAL. S/. 3,610,5</b>				





**Presupuesto y financiamiento****Presupuesto**

El costo total de la ejecución asciende a la suma de 3,610.50

**Financiamiento**

Estará financiado por las autoras.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Salud OM de la. Coronavirus [Internet]. 2022. [cited 2022 Oct 15]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
2. Rocha V. ME, Ruiz P. ML, Padilla R. N. Correlación entre factores socioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. Acta Univ [Internet]. 2017 Sep 20 [cited 2023 Nov 18];27(4):52–8. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662017000400052&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Quintana E, Rosalia A. Av. Salaverry 801 - Jesús María Central telefónica: (511) 315-6600 www.gob.pe/minsa [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 20]. p. 29–31. Available from: [https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/alertas/alertas\\_202225\\_10\\_113322.pdf](https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/alertas/alertas_202225_10_113322.pdf)
4. GERESA Dashboard [Internet]. [cited 2023 Nov 18]. Available from: [https://geresacusc.shinyapps.io/GERESA\\_dashboard/](https://geresacusc.shinyapps.io/GERESA_dashboard/)
5. MINSA. Reporte Nacional N° 030- 2020: Brotes, Epizootias, y Otros Reportes de Salud. [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 10]. p. 3. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/vigilancia-de-rumores/reportes030-2020/>
6. La enciclopedia libre wikipedia. Pandemia de COVID-19 en Perú [Internet]. [cited 2022 Oct 16]. Available from: [https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia\\_de\\_COVID-19\\_en\\_Perú](https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19_en_Perú)
7. Reyes M. Maggie K. Fariño C.J. A. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Factores Socioculturales y su Relación con el Uso de las Medidas de Prevención ante la COVID-19. [cited 2022 Nov 15]; Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6061/1/UPSE-TEN-2021-0090.pdf>
8. Cotacachi D. Grigera A. Pandemia 2020: Respuestas urgentes y diferenciadas para pueblos indígenas. BID Mejor vidas [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 12]; Available from: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/covid-19-respuestas-pueblos-indigenas/>
9. KAICIID T. COVID-19 y Religión: Nuevas formas de culto y de servicio a los necesitados | KAICIID [Internet]. 2020. [cited 2023 Feb 12]. Available from: <https://www.kaiciid.org/es/noticias-eventos/noticias/covid-19-y-religión-nuevas-formas-de-culto-y-de-servicio-los-necesitados>

10. Gómez R.I. ¿Déficits motivacionales en la promoción de la salud pública? Elementos para la reflexión sobre religión y COVID-19 [Internet]. Vol. 96, Revista española de salud pública. 2022 [cited 2023 Feb 12]. Available from: [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdr om/VOL96/C\\_ESPECIALES/RS96C\\_202210051.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr om/VOL96/C_ESPECIALES/RS96C_202210051.pdf)
11. Grigera A, Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Barrera lingüística, otro frente para superar el COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2023 Mar 25]. Available from: <https://blogs.iadb.org/igualdad/es/barrera-linguistica-otro-frente-para-superar-el-covid-19/>
12. Araujo Sanchez B, Bach Huarancay M. C. Conocimiento y prácticas sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes de venta de alimentos de primera necesidad del mercado de abastos de Huancavelica- 2021 [Internet]. [cited 2023 Jan 30]. Available from: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f7b372a5-ab15-4797-9f20-a86de2223495/content>
13. Díaz V, Mely R. A. Beraún-B. Factores asociados a inadecuadas prácticas de distanciamiento social durante la pandemia por COVID-19 en Perú [Internet]. Vol. 15, Rev. Cuerpo Med. HNAAA. 2022 [cited 2022 May 11]. p. 1–5. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000300004&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000300004&script=sci_abstract)
14. Valderrama G. S. Asesora L, Dra Ugaz B.E. O. Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Obstetricia Tesis Nivel de Conocimientos y Actitud Sobre Medidas Preventivas Frente al COVID-19 en. 2021 [cited 2023 Apr 15]; Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4738>
15. Gonzáles A. F. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de Covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020 [Internet]. Universidad Nacional del Callao. 2020 [cited 2022 Apr 21]. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC\\_3dafce8e3317c46105ca1144aca74d00/Description](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_3dafce8e3317c46105ca1144aca74d00/Description)
16. Giménez B. V. Salud, ciencia y creencias en tiempos de pandemia [Internet]. Nueva

- Sociedad. 2021 [cited 2022 May 5]. Available from: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/146499>
17. Vargas E. Condiciones higiénico sanitarias en la manipulación de alimentos por los expendedores del mercado central de San Pedro, Cusco - 2019 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jul 3]. p. 90. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
  18. Concepto Definición. ¿Qué es Características ? » Definición y Significado 2021 [Internet]. 2021. [cited 2022 Jul 3]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/caracteristicas/>
  19. Merino JPP y M. Definición de social - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. 2021. [cited 2022 Apr 25]. Available from: <https://definicion.de/social/>
  20. ¿Qué es Social? » Su Definición y Significado [2022] [Internet]. [cited 2022 Jul 3]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/social/>
  21. GENERAL S, AMERICANOS ODLE. 2. Características sociales regionales [Internet]. [cited 2022 Jul 2]. Available from: <http://www.oas.org/dsd/publications/unit/oea34s/ch009.htm#2>. características sociales regionales
  22. MSP. Procedimiento Para Lavado De Manos. Hosp Vicente Corral Moscoso Minist salud publica [Internet]. 2015 [cited 2022 Jun 30];1–23. Available from: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/PROCEDIMIENTO-PARA-LAVADO-DE-MANOS.pdf>
  23. Nivel educativo | INEE [Internet]. [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>
  24. SIAP. Ventajas de la Tecnología Agrícola en los cultivos protegidos [Internet]. 2016 [cited 2022 Sep 28]. Available from: <https://www.gob.mx/siap/articulos/ventajas-de-la-tecnologia-agricola-en-los-cultivos-protegidos>
  25. Romero V. Factores internos y externos que influyen en el comportamiento del consumidor [Internet]. Ruiz - Healy Times. 2019 [cited 2022 Apr 18]. Available from: <https://www.zendesk.com.mx/blog/factores-influyen-comportamiento-consumidor/>

26. Barrera L. R. Publicación digital de Historia y Ciencias Sociales [Internet]. Vol. 343, Claseshistoria. 2013 [cited 2022 Apr 18]. p. 1–13. Available from: <http://www.claseshistoria.com/revista/2013/articulos/dolgopol-comentario-libro.pdf>
27. Amilburu MG. Cultura 1. [cited 2022 Apr 25]; Available from: <http://www.philosophica.info/archivo/2011/coves/cultura/Cultura.html>
28. Equipo Edirorial. cultura - que es, concepto, tipos, elemementos y ejemplos - Buscar con Google [Internet]. 11 de febrero 2022. [cited 2022 Apr 16]. Available from: <https://www.google.com/search?q=cultura+-+que+es%2C+concepto%2C+tipos%2C+elemementos+y+ejemplos&oq=cultura+-+que+es%2C+concepto%2C+tipos%2C+elemementos+y+ejemplos&aqs=chrome..69i57j0i22i30.43495j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
29. Molano L., Olga L. Universidad Externado de Colombia. Facultad de Finanzas G y RI. Identidad cultural un concepto que evoluciona [Internet]. Revista Opera. 2007 [cited 2022 Apr 25]. p. 69–84. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67500705>
30. Caballero O.G.M y T. Santiago [Internet]. Entre Guadalupe y Malinche. 2021 [cited 2022 Apr 10]. p. 55–7. Available from: <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/opera/article/view/1187>
31. O. M.S. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. 02 De Octubre. 2020 [cited 2022 Apr 25]. p. 03. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
32. Palacios C. M, Santos E, Velázquez Cervantes MA, León Juárez M. COVID-19, a worldwide public health emergency [Internet]. Vol. 221, Revista Clinica Espanola. 2021 [cited 2022 Oct 15]. p. 55–61. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
33. Badley A, Barry M, Binnicker M, Burger C, Cerhan J, Cummins N, et al. Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayo Clinic. 2020 [cited 2022 Oct 15]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
34. Alves C. A.L, Quispe C. A.A, Hilari Á. A, Valdivia C.A, Chino M.J.M, Vera C.O. Breve Historia Y Fisiopatología Del Covid-19. Rev Cuad [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct

- 15];61(1):77–84. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762020000100011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762020000100011&script=sci_arttext)
35. Infectolog E, Neumon C, Diagn C. COVID-19 [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 13]. Available from: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1231/788>
36. Minsa. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA. 2017 [cited 2022 Oct 2]; Available from: <http://www.minsa.gob.pe>
37. Cumplimiento De La Meta G EL. Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del Año 2022 “Regulación del Funcionamiento de Mercados de Abasto para Prevenir y Contener la COVID-19 y Mejorar el Acceso a la Alimentación Saludable.” [cited 2022 Jul 13];1. Available from: [www.gob.pe/mef](http://www.gob.pe/mef)
38. Viñamagua L.CA. Proyecto educativo sobre las medidas preventivas frente la covid-19 dirigido a los niños del Colegio Villamadrid [Internet]. escuela de enfermería y fisioterapia san juande de Dios. 2021 [cited 2022 Jul 13]. Available from: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/66432/PFG001404.pdf?sequence=1>
39. OMS. Coronavirus [Internet]. 2022. [cited 2022 Apr 25]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_3)
40. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tratamientos y medicamentos para el COVID-19 [Internet]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2022 [cited 2022 Oct 15]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/treatments-for-severe-illness.html>
41. Bassatne A, Basbous M, Chakhtoura M, El Zein O, Rahme M, El-Hajj Fuleihan G. The link between COVID-19 and Vitamin D (VIVID): A systematic review and meta-analysis. *Metabolism* [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2022 Apr 25];119:154753. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774074/>
42. Lanás E FD. Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la OMS.

- Elsevier Connect [Internet]. 2019 [cited 2022 Oct 18]; Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>
43. Centros para el control y la prevención de enfermedades. Cuándo y cómo lavarse las manos: El lavado de las manos [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 18]. p. 1–3. Available from: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html>
44. CDC. Muéstreme los fundamentos científicos: Cuándo usar desinfectante de manos | El lavado de las manos | CDC [Internet]. 2015 [cited 2022 Oct 2]. Available from: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/show-me-the-science-hand-sanitizer.html>
45. Donostia HU. Guía informativa 23- Mascarillas [Internet]. Osakidetza. 2012 [cited 2022 Nov 9]. p. 1–9. Available from: [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd\\_publicaciones/es\\_hdon/adjuntos/GuiaSL23c.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/GuiaSL23c.pdf)
46. NORVIL. ▷ Diferencia entre mandil y delantal ¿sabes cuál es? | Norvil [Internet]. 2021. [cited 2022 Oct 18]. Available from: <https://www.norvil.com/diferencia-entre-mandil-y-delantal>
47. Soldevilla P. 5 Cosas que no sabías acerca de la cofia de una enfermera [Internet]. Redalyc. 2020 [cited 2022 Oct 17]. p. 1–9. Available from: <https://blogs.unitec.mx/salud/5-cosas-que-no-sabias-de-la-cofia-de-una-enfermera/>
48. ESC. Redes y cofias, elementos imprescindibles para la seguridad e higiene de la industria [Internet]. 2019. [cited 2022 Oct 17]. Available from: <https://elsauz.com/redes-y-cofias-elementos-imprescindibles-para-la-seguridad-e-higiene-de-la-industria/>
49. Cao C. Qué es Sociocultural - Definición, Significado y Concepto [Internet]. La definición. 2021 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://ldefinicion.com/sociocultural/>
50. García AM. Religión - Qué es, definición y concepto | 2022 | Economipedia [Internet]. 06 de diciembre, 2020. [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/religion.html>
51. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2017 [cited 2022 Apr 29]. Available from:



- [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
52. El H, El S, Organizaci C, Comercio C, Enlaces R. Comercio [Internet]. [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Comercio>
  53. Significados. Significado de Aculturacion-Qué es, Concepto y Definición [Internet]. Significados. 2015 [cited 2022 Apr 29]. p. 1–2. Available from: <https://www.significados.com/artesania/>
  54. ¿Qué significado tiene la palabra “enciclopedia”? [Internet]. [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://aleph.org.mx/que-significado-tiene-la-palabra-viandas-segun-la-biblia>
  55. Pineda J. Productos Agrícolas qué son, Tipos de productos de la Agricultura [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://encolombia.com/economia/agroindustria/agronomia/productos-agricolas/>
  56. Economipedia. Sector pecuario - Qué es, definición y concepto | Economipedia [Internet]. Economipedia. 2021 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/sector-pecuario.html>
  57. Perú. Costumbres y tradiciones andinas peruanas | Perú Info [Internet]. <https://peru.info/>. 2018 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://peru.info/es-pe/talento/noticias/6/24/cultura-peruana--costumbres-y-tradiciones>
  58. Idioma. Significado de Idioma - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. Whatsapp. 2014 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://www.significados.com/idioma/>
  59. Baldocea L. Trabajo Academico Enfermería En Central De Esterilizacion Del Hospital Jorge Voto Bernales Essalud Lima - 2016 ” Especialidad De : Gestion De Central De Esterilizacion Presentado Por : [Internet]. 2016 [cited 2022 Apr 19]. p. 1–48. Available from: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/221/1/f>
  60. Iberomed. Higiene de manos y desinfección - Blog Iberomed [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 29]. Available from: <https://www.iberomed.es/blog/2018/04/10/higiene-de-manos-y-desinfeccion/>
  61. Miller JM, Elana P.I B-J. Coronavirus (COVID-19): Distanciamiento social con los niños (para Padres) - Nemours KidsHealth [Internet]. Coronavirus (COVID-19): Distanciamiento

social con los niños. 2020 [cited 2022 Apr 29]. Available from:  
<https://kidshealth.org/es/parents/coronavirus-social-distancing.html>