



Rectorado

RESOLUCIÓN RECTORAL

N° 180 -2021-UNTRM/R

Chachapoyas, 27 ABR 2021

VISTO:

El Oficio N° 052-2021-UNTRM-R/INAAK, de fecha 08 de abril del 2021, mediante el cual, el Director del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "KUELAP" de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, solicita aprobar el Proyecto de Investigación: **"Síndromes Culturales Versus Problemas de Salud y la COVID-19: Abordaje Intercultural en la Región de Amazonas"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, organiza su Régimen de Gobierno de acuerdo a Ley Universitaria N° 30220, su Estatuto y reglamentos, atendiendo a sus necesidades y características;

Que, con Resolución de Asamblea Universitaria N° 001-2020-UNTRM/AU, de fecha 03 de febrero del 2020, se aprueba el Estatuto de Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, cuerpo normativo que consta de XVIII Títulos, 156 artículos, 02 Disposiciones Complementarias, 03 Disposiciones Transitorias, 01 Disposición Final, en 52-folios,

Que, el Artículo 5° inciso d) del Estatuto Institucional, establece que son objetivos de la Universidad Promover la ejecución de proyectos de investigación y transferencia tecnológica, para apoyar la formación de recursos humanos de alto nivel científico en aras del desarrollo regional y del país;

Que, el Estatuto Institucional en su artículo 52.9 inciso c) establece que la UNTRM tiene un Instituto Interfacultativo, que es el Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" (INAAK);

Que, con Carta N° 002-2021-UNTRM/INAAK/MPRQ, de fecha 09 de febrero del 2021, la Docente Investigadora-UNTRM, hace llegar al Director del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "KUELAP", el proyecto de investigación denominado: **"Síndromes Culturales Versus Problemas de Salud y la COVID-19: Abordaje Intercultural en la Región de Amazonas"**, para su revisión y aprobación correspondiente;

Que, mediante Oficio de visto, el Director del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "KUELAP" de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, solicita aprobar el Proyecto de Investigación: **"Síndromes Culturales Versus Problemas de Salud y la COVID-19: Abordaje Intercultural en la Región de Amazonas"**, a realizarse del 01 de marzo al 30 de septiembre del 2021, indicando que los gastos que se generen será financiados por el Proyecto SNIP N° 315786-UNTRM Amazonas;



Rectorado

RESOLUCIÓN RECTORAL N° 180 -2021-UNTRM/R

Que, estando a las consideraciones citadas y las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220, al Rector de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas;

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Proyecto de Investigación *"Síndromes Culturales Versus Problemas de Salud y la COVID-19: Abordaje Intercultural en la Región de Amazonas"*, del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, financiado por el Proyecto SNIP N° 315786, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución en diecinueve (19) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO.- NOTIFICAR la presente Resolución a los estamentos internos de la Universidad, e interesados de forma y modo de Ley para conocimiento y fines.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS"

Policarpo Chauca Valqui Dr.
RECTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

DRA. CARMEN ROSA HUAMAN MUÑOZ
SECRETARÍA GENERAL

POW/R
CRU/MGG
ADH



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Síndromes culturales versus problemas de salud y la COVID-2019:
Abordaje intercultural en la región Amazonas.

INVESTIGADORES:

Dra. Maria del Pilar Rodríguez Quezada
Investigadora RENACYT

Dr. Alex Alonso Pinzón Chunga
Director INAAK



Chachapoyas, Febrero 2021



ÍNDICE

- I. GENERALIDADES
 1. TÍTULO
 2. PERSONAL INVESTIGADOR
 3. TIPO DE INVESTIGACIÓN
 4. RÉGIMEN DE INVESTIGACIÓN
 5. UNIDAD E INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENCE EL PROYECTO
 - 5.1. Unidad
 - 5.2. Institución
 6. LOCALIDAD E INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTARÁ EL PROYECTO
 - 6.1. Localidad
 - 6.2. Institución
 7. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO
 8. RECURSOS Y PRESUPUESTO
 9. FUENTE DE FINANCIAMIENTO
 - 8.1. Con Recursos Internos
 - 8.2. Con Recursos Externos
- II. PLAN DE INVESTIGACIÓN
 1. REALIDAD PROBLEMÁTICA
 - 1.1. Planteamiento del Problema
 - 1.2. Formulación del Problema
 - 1.3. Justificación del Problema
 - 1.4. Objetivos
 2. MARCO TEÓRICO
 - 2.1. Antecedentes del Problema
 - 2.2. Hipótesis
 3. MARCO METODOLÓGICO
 - 3.1. Diseño de Investigación
 - 3.2. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.
 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS





I. GENERALIDADES

1. **TÍTULO:** "Síndromes culturales versus problemas de salud y la COVID-2019. Abordaje intercultural en la región Amazonas".

2. PERSONAL INVESTIGADOR

- **Dr. Alex Alonso Pinzón Chunga** código UNTRM N°0062, Servidor profesional Docente Nombrado, Categoría Principal de la UNTRM, Director de INAAK.
- **Dra. Maria del Pilar Rodríguez Quezada**, código UNTRM N°0963, Investigador RENACYT del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" (UNTRM). Docente Asociado a Tiempo Completo de la UNTRM.
- **Linder Tapia Chumbe**, estudiante de VII ciclo de la EP Enfermería FACISA-UNTRM.
- Estudiante de la EP Antropología FACISO-UNTRM.

3. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- 3.1. De acuerdo al fin que se persigue : Básica
- 3.2. De acuerdo al diseño de investigación : Descriptiva

4. RÉGIMEN DE INVESTIGACIÓN.

Cultura y Salud

5. UNIDAD E INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE EL PROYECTO

5.1. **Unidad:** Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap"-INAAK.

5.2. **Institución:**

Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM).

6. LOCALIDAD E INSTITUCIÓN DONDE SE EJECUTARÁ EL PROYECTO.

6.1. **Localidad:**

Provincias de Bagua, Bongará, Chachapoyas, Luya y Utcubamba de la Región Amazonas.





6.2 Institución:

Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" (INAAK), de la Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de Mendoza" de Amazonas. (UNTRM).

7. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Etapas	Número de meses	Fecha	
		Inicio	Termino
Recolección de datos	2	01/03/2021	31/05/2021
Análisis de resultados	1	01/06/2021	30/06/2021
Elaboración de informe final	1	01/07/2021	31/07/2021
Elaboración y Presentación de artículo científico.	1	01/08/2021	31/08/2021
Publicación de libro	1	01/09/2021	30/09/2021
Total	6	01/03/2021	30/09/2021

**Las fechas y lugares están sujetas a modificación de cambio por presupuesto o contexto actual e la pandemia.*

8. RECURSOS Y PRESUPUESTO

8.1. Recursos Disponibles (Recursos internos (UNTRM))

8.1.1. Personal

- Dr. Alex Alonso Pinzón Chunga código UNTRM N°0062 Servidor profesional Docente Nombrado, Categoría Principal de la UNTRM, Director de INAAK.
- Dra. Maria del Pilar Rodríguez Quezada, código UNTRM N°0963, Investigador RENACYT del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" (UNTRM). Docente Asociado a Tiempo Completo de la UNTRM.
- María Diana Sánchez Carrasco, estudiante de VII ciclo de la EP Enfermería FACISA-UNTRM.
- Estudiante de la EP Antropología FACISO-UNTRM.

8.1.2. Local

Oficina del Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap" (INAAK), de la Universidad Nacional "Toribio Rodríguez de





Mendoza" de Amazonas (UNTRM). Plataformas virtuales Meet y Zoom.

8.1.3. Materiales y Equipos.

DESCRIPCIÓN	UM	CANT.	COSTO TOTAL S/.
MAQUINARIA Y EQUIPOS			
Computadora	Unidad	1	3000.00
Impresora	Unidad	1	500.00
		TOTAL	3,500.00

8.2. Recursos No Disponibles

8.2.1. Materiales y Equipos.

DESCRIPCIÓN	UM	CANT.	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
PAPELERÍA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA				
Papel A4 Atlas 80 gr.	Millar	1	25.00	25.00
Tinta de impresión color negro	Unidad	2	95	190.00
Tinta de impresión de color	Estuche	2	120	240.00
Folder manila A4	Unidad	25	1.00	25.00
Sobre manila A4	Unidad	25	1.00	25.00
Engrampador	Unidad	01	25.00	25.00
Grapas	Caja	02	5.00	10.00
		TOTAL		540.00



8.1.2. Servicios de Terceros.

DESCRIPCIÓN	UM	CANT.	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
SERVICIO DE DISEÑO, EDICIÓN, IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO				
Revisión de machote	hoja	120	6.00	720.00
Diseño de libro	Unidad	1	1000.00	1000.00
Edición e impresión de libro	Unidad	1	8000.00	8000.00
Registro virtual de derecho de autor	Unidad	25	195.00	195.00
		TOTAL		9915.00



DESCRIPCIÓN	UM	CANT.	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
SERVICIO DE INTERNET				
Servicio de internet móvil	mes	04	65.00	260.00
TOTAL				260.00

RESUMEN DE PRESUPUESTOS

Nº	DESCRIPCIÓN	Monto total
	Recursos Disponibles	3,500.00
01	Maquinaria y equipos	3,500.00
	Recursos No Disponibles	10,715
02	Papelería en general, útiles y materiales de oficina	540.00
03	Servicio de diseño, edición, impresiones, encuadernación y empastado	9915.00
04	Servicio de internet móvil	260.00
TOTAL		14,215.00

*Las fechas y lugares están sujetas a modificación de cambio por presupuesto o condición de la pandemia.

FINANCIADO PROYECTO: S/. 18,715 por el Instituto de Investigación de Arqueología y Antropología "Kuélap"-INAAK.





II. PLAN DE INVESTIGACIÓN

1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

1.1. Planteamiento del problema

La salud tiene diferentes acepciones, dependiendo de la visión científica o cultural. Por ejemplo para la etnia de los yachakkuna, sanar significa volver a armonizar las energías o extraer del cuerpo a los espíritus desarmonizantes, para conseguir la estabilidad física del cuerpo humano, mediante el uso de los rituales, limpias, la fe en los santos, las aguas de hierbas medicinales, entre otros; los usan para tratar a sus pacientes (Alulema, 2020). Mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, p42, 2008).

La cosmovisión de una enfermedad depende del grado en el que se comparta un determinado universo cultural, pero cuando esa cosmovisión ya no es compartida, entonces surge la dimensión social de la enfermedad, o el proceso de socialización de los problemas de salud (Kottow, 2017).

Cuando los miembros de un grupo cultural o una comunidad, coinciden en que un patrón de síntomas y signos, tienen una determinada causalidad, significación y terapéuticas, influenciadas por el contexto cultural, pero extraña e ignorada por otras culturas; es reconocido como una enfermedad para esa cultura o síndrome cultural y no como un comportamiento voluntario o una falsa representación. Tampoco tendría una causa bioquímica u orgánica demostrada; aunque haya algunas similitudes en otras culturas, el uso de elementos locales es lo que las diferencian (Osorio, 2001).

Sin embargo, los síndromes culturales evolucionaron conforme las culturas de los pueblos se han ido interaccionando y el fenómeno de la globalización, ha diluido su conexión a una cultura, por las influencias transfronterizas, aspecto que necesita ser analizado (Roldán, 2017).

Actualmente el sistema de creencias sobre la enfermedad está enfocado en la pandemia por el nuevo coronavirus SARS CoV-2. Desde que se presentó el primer caso en la región Amazonas en el año 2020 hasta el primer trimestre del 2021 se





han infectado con el virus 21,606 personas con un porcentaje de positividad de las muestras analizadas del 22.1%, la tasa de mortalidad por la COVID-19, en esta región hasta el 05 de marzo de 2021, ha sido de 77.1%; los distritos más afectados son Bagua, Bagua Grande, Imaza, Chachapoyas, Aramango y Nieva. A pesar de tener una tendencia a baja transmisión Amazonas está cerca de zona limítrofe por lo que está latente el riesgo de entrar en contacto con la variante del nuevo coronavirus, con mayor efecto de contagiosidad (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA, 2021).

Arlita Una nativa del Bosque de las Nuwas, en Shampuyacu dice: "Es triste estar así, algunas mujeres mayores, que son las sabias, han sido las más afectadas en su salud, y necesitan más ayuda. Nosotras podemos sobrevivir, pero las abuelas sufren". Las Nuwas poseen un gran conocimiento ancestral de las plantas de la selva, reconocen alrededor de 20 variedades de jengibre con diferentes usos. "Seleccionamos el jengibre para vías respiratorias y lo combinamos con vainilla, una planta endémica de la región", dice Arlita (Sierra, 2020).

Esta situación ha puesto en relevancia la cosmovisión de los pueblos, porque cuando se habla de ella, se habla de la medicina propia de cada pueblo, con la que han convivido desde hace mucho tiempo, los ancestros, los antepasados y gracias a esta medicina y cosmovisión, el hombre está presente hoy aquí. En Nicaragua, desde hace muchos años, el Instituto de Medicina Tradicional y Desarrollo Comunitario viene promoviendo la salud intercultural y el uso de la medicina tradicional ancestral, con el acompañamiento de los médicos tradicionales (Espinoza, 2020).

La interculturalidad es un enfoque que establece una relación, intercambio y comunicación comprensiva entre los saberes de diferentes culturas que comparten un espacio social de reproducción de cultura, pero que se gestan en grupos específicos" (Breilh, 2003), produciendo un enriquecimiento mutuo, reconocimiento y la valoración entre las diferentes culturas en un principio de igualdad (Escobar, 2017).





La política sectorial de salud intercultural del Perú, creada en el año 2016, tiene entre sus ejes: garantizar el derecho a la salud desde los enfoques intercultural, de derechos, de género e inclusión social en la prestación de los servicios de salud; fomentar la medicina tradicional o ancestral y su articulación con la medicina convencional; fortalecer la identidad cultural y la participación de los pueblos indígenas u originarios, andinos y amazónicos y de la población afroperuana en los servicios de salud; entre otros ejes de acción. para articular actividades de intervención con pertinencia cultural dentro de estos ámbitos se viene desarrollando el Modelo de prestación de servicios de salud con pertinencia cultural; pero entre los retos está el sistematizar experiencias de manejo de Covid-19 en poblaciones indígenas según aislamiento, identificación, tratamiento y rehabilitación; por ámbito geográfico y etnias (Trujillo, 2020).

En este contexto, la presente investigación busca recabar estos saberes ancestrales acerca de los síndromes culturales reconocidos en las diferentes provincias de la región Amazonas, así como los elementos que utilizan para su sanación, por los pobladores y agentes de la medicina tradicional, así como la perspectiva de las enfermedades y tratamientos desde la óptica de la medicina convencional, incluida la COVID-19, responsable actual de la crisis sanitaria mundial. Estos conocimientos serán la fuente para futuras investigaciones sobre los elementos que serán reconocidos en las variables de este estudio.



1.2. Formulación del problema

¿Cómo es el abordaje intercultural de los síndromes culturales y los problemas de salud incluida la COVID 19 en comunidades de la región Amazonas?

1.3. Justificación del problema

La pandemia COVID-19 está teniendo un impacto negativo enorme en la salud de los pueblos en general, más aun en los campesinos, grupos étnicos por la precariedad de acceder a un sistema de salud deficiente y con recursos limitados a un primer nivel de atención en el mejor de los casos. En este contexto estos individuos han vuelto su mirada al conocimiento popular de las medicinas tradicionales y caseras manejado por las personas más antiguas, como medio más accesible geográficamente y económico.



La capacidad de organización y respuesta de los pueblos indígenas y uso de sus conocimientos ancestrales están haciendo frente a esta crisis sanitaria. Resulta contradictorio porque estos mismos saberes han sido ignorados y discriminados por el sector salud por mucho tiempo y son los que actualmente tienen vigencia e importancia en el cuidado de los miembros de los pueblos indígenas y de las comunidades rurales.

A pesar que la COVID-19 es la protagonista del proceso de salud-enfermedad, existen también otras dolencias y enfermedades en el hombre de carácter biológico y cultural o espiritual que siguen presentándose y ahora más que nunca las personas están haciendo uso de sus recursos inmediatos para sanarse o acompañando a la medicina convencional o científica prescrita por el médico, que junto con el resto del personal de salud cada vez está más escaso o con menor tiempo para atender otras patologías, ya que la COVID-19 es la prioridad.

Conocer estas experiencias de sanación en las personas con tratamientos de la medicina convencional o de la medicina tradicional, ayudaran a darle el sentido a la práctica de la interculturalidad en la salud, donde los beneficiarios son las personas enfermas que buscan su bienestar y generar otras investigaciones a partir de los hallazgos.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar el abordaje intercultural de los síndromes culturales, los problemas de salud y la COVID 19 en comunidades de la región Amazonas.

1.4.2 Objetivo Especifico

1. Describir como abordan los síndromes culturales y problemas de salud, de su comunidad, el personal sanitario en la región Amazonas.
2. Detallar las formas de abordaje de los síndromes culturales y problemas de salud por los agentes de la medicina tradicional en la región Amazonas.
3. Detallar las formas de abordaje de los síndromes culturales y problemas de salud por las familias de siete comunidades de la región Amazonas.





4. Describir como abordan la enfermedad COVID -19 los agentes de la medicina tradicional en la región Amazonas.
5. Explicar cómo usaron los elementos de la medicina tradicional y científica por personas enfermas con la COVID 19 de la región Amazonas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

Alulema (2020) investigó la sabiduría popular de la medicina ancestral de las familias cañaris para buscar estrategias que fortalezcan el principio de alli apanakuy y el sumak kawsay (buen vivir). La entrevista a treinta yachakkuna, arrojó la existencia de cuatro tipos de enfermedades; naturales, sobrenaturales, frías y cálidas. Concluye que la salud el estado de la salud indígena depende de las sabidurías médicas aplicadas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y de una relación integral entre los elementos materiales y espirituales; entre la cosmovisión mítica, socioeconómica y alimenticia de las familias y la naturaleza física y mística.

Roldán (2017), en un estudio realizado sobre síndromes de filiación cultural que mantienen los inmigrantes bolivianos, encontró síndromes de carácter folk: el susto, los "wayras", el amartelo, el pasmo de sol, el pasmo de luna y el pasmo de sereno. La observación participante se realizó en mercados, locutorios, tiendas de ultramarinos y lugares públicos, como parques y jardines en diferentes localidades. La información recogida en las entrevistas a través de grabaciones de audio fue transcrita, contrastada y enriquecida con los datos de campo registrados durante la observación participante. Los datos se ordenaron de forma manual y a través del programa ATLAS-ti v.5, por tres de los investigadores en códigos, categorías y posteriormente en esquemas lógicos que pudieran explicar los síndromes culturalmente específicos del colectivo estudiado.

Rodríguez (2018), conceptuó al susto según la representación de los pacientes como un mal o enfermedad de "daño" que sucede cuando la persona pierde el "alma" en un lugar donde se llevan a cabo eventos sobrenaturales, para intervenirlo se usaron los ritos shamánicos basados en el rapport y empatía paciente –shamánen; luego se valoraron las características que presentaron los





pacientes a nivel nosonómico, nosográfico y nosotáxico, donde en territorio se apreció la frecuencia de los síntomas: falta de ánimo, anorexia, dolor corporal, trastorno del sueño y temor nocturno, así como temblor en el cuerpo; a nivel semiótico presentaron síntomas concordantes con algunos trastornos psicológicos tales como: ansiedad, creencias anormales (el daño, la brujería), trastornos del sueño que incluyen pesadillas nocturnas y patocrónicamente los episodios tienen una duración de 1 a 3 semanas.

Collipal, Cuyul, Loncon y Vergara (2020), equipo multidisciplinario que redactaron el documento de Acciones para el Abordaje de Prevención y Atención a la Salud con Pertinencia Cultural y Territorial a las Personas, Familias y Comunidades de Pueblos Indígenas en contexto de pandemia covid-19, coincidiendo que en Chile, el abordaje participativo y cultural de la salud con las poblaciones indígenas está respaldado por normativas internas y convenios internacionales ratificados en este país, tales como el Convenio 169 de la OIT que en su artículo 25 brinda lineamientos para que los pueblos indígenas sean partícipes y partes cooperantes de las decisiones sobre servicios de salud, administración y prestación de servicios atendiendo y respetando sus tradiciones y culturas. Promover el uso preventivo de hierbas medicinales y otros recursos terapéuticos naturales en la cobertura de atención de salud con población indígena, así como el estímulo y apoyo a la alimentación tradicional, están entre las medidas que la Autoridad Sanitaria y Red Asistencial debería implementar para brindar atención según los requerimientos contextuales, culturales e institucionales de los pueblos indígenas en Chile para salvaguardar la vida y la salud de manera efectiva.

Sierra (2020), realizó un reportaje sobre un proyecto que viene siendo impulsado por la Conservación Internacional Perú que tiene como objetivo recuperar los saberes ancestrales, trabajar en reforestación y en el cultivo de plantas medicinales. Se asignaron diez hectáreas de bosque para crear el Bosque de las Nuwas, en Shampuyacu, donde 70 mujeres que desde el año 2014 empezaron a recuperar especies de plantas y árboles. "Las nuwas saben reconocer bien cada planta, diferencian el tipo de hoja, el color del tallo, saben para qué sirven y cómo se debe utilizar cada especie. Empezando la transmisión de conocimiento de las mayores a las más jóvenes", dice Espinel. "Han inscrito 110





especies plantas medicinales en el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (Indecopi) para salvaguardar el conocimiento tradicional. El clavo huasca y el jengibre han sido dos de los insumos que se han incluido en los tés elaborados por las nuwas"

Pesantes y Gianella (2020). Analiza el trabajo de "Comando Matico", que fue fundado por jóvenes del pueblos Shipibo-Conibo de la región Ucayali, con el objetivo de usar la medicina indígena para aliviar los síntomas de la COVID-19 en los indígenas con escasos recursos y poco acceso a servicios de salud, ante las propuestas estatales, numerosas pero débiles en su implementación; el Comando Matico es una muestra de cómo la medicina ancestral puede compensar las falencias estatales y demostrar que para implementar acciones interculturales en salud no basta con tener normativas y políticas estatales; sino una transformación y reconocimiento de los conocimientos indígenas.

2.2. Hipótesis

El abordaje intercultural de la medicina tradicional y científica se complementan para lograr la recuperación de las personas que presentan síndromes culturales, problemas de salud y la enfermedad COVID-19.

3. MARCO METODOLÓGICO

Los síndromes culturales son las formas en que los grupos culturales experimentan, entienden y comunican su malestar, problemas de comportamiento o emociones inquietantes, se observa una reducción relevante de los síndromes dependientes de la cultura (Guàrdia,2020).

3.1. Diseño de investigación

La investigación es descriptiva, exploratoria, el diseño de investigación será etnográfico.

Población

Conformada por agentes de la medicina tradicional, personal de la salud y pobladores de siete comunidades de la región Amazonas.





Los criterios de inclusión: será:

Agentes de la medicina tradicional reconocidos por sus comunidades.

Personal de salud que labore en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de comunidades pertenecientes a las provincias de Bagua, Bongará, Chachapoyas, Luya y Utcubamba de la Región Amazonas.

Familias que residan en comunidades pertenecientes a las provincias de Bagua, Bongará, Chachapoyas, Luya y Utcubamba de la Región Amazonas.

Pacientes de la COVID-19 que se encuentran en franca recuperación y que hayan sido dados de alta.

Los participantes de la investigación, lo harán de forma voluntaria.

Los criterios de exclusión serán:

Agentes de la medicina tradicional, familias, personal de salud y pacientes de la COVID-19 que no deseen participar en el estudio.

Muestra

90 pobladores de las comunidades de las provincias de Bagua, Bongará, Chachapoyas, Luya y Utcubamba de la Región Amazonas,

40 personas dadas de alta de la COVID-19.

07 agentes de la medicina tradicional.

El muestreo será no probabilístico intencionado.

3.2. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método que se utilizará en el trabajo de investigación será etnográfico.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: la técnica que se usará será la entrevista a profundidad y los instrumentos que permitirán el recojo de la información serán la Guía de entrevista sobre Prácticas de medicina tradicional con 06 preguntas la cual será aplicada a los agentes de la medicina tradicional.

El Registro de prácticas de medicina tradicional y científica para tratar problemas de salud y síndromes culturales será usado con personal de salud, familias y personas dadas de alta de la COVID-19, este último consta de una sección de datos generales y 06 preguntas abiertas.





Los instrumentos serán validados por juicio de expertos.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Se usará la triangulación, para contrastar los datos lo más estrechamente sea posible de las fuentes de donde se recogerán la información, para así lograr una información consistente.

Se registrará todo aquello que puede ser interesante; pero a medida que logra un conocimiento en categorías conceptuales; en forma tal, que logra datos y constructos relacionados entre sí, lo que le permite formular hipótesis respecto a la validez de las relaciones establecidas.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alulema Pichasaca, R. (2020). Concepción de la salud-enfermedad desde la visión cosmogónica Cañari. Rev Cienc Salud.18(Especial):1. Recuperado de <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9215>

Breilh J. (2003). Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Ministerio de Salud MINSA. (2021). Situación Actual COVID19 Perú 2020-2021 05 de marzo. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus050321.pdf>

Collipal MF, Cuyul, Loncon E. & Vergara N. (2020). Acciones para el abordaje de prevención y atención a la salud con pertinencia cultural y territorial a las personas, familias y comunidades de pueblos indígenas en contexto de pandemia Covid-19. Chile: Departamento de Primeras Naciones / Colegio Médico de Chile. Recuperado de: http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/07/documento-de-primeras-naciones_compressed-1.pdf

Espinoza S. (2020). La Medicina Tradicional y la cosmovisión de los pueblos ante la COVID-19. Conversatorio: "Abordaje de la salud intercultural ante la Pandemia COVID-19". Cátedra UNESCO "Sabidurías y conocimientos de los pueblos" instalada en Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense.





- Guàrdia A, González-Rodríguez A, Betriu M, Monreal JA, Palao DJ. & Labad. (2020), Síndromes vinculados a la cultura, *Psicosom. psiquiatr.* 2020;12:55-69, Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/342123112>
- Kottow M. Some thoughts on phenomenology and medicine. *Med Health Care Philos.* [Internet] 2017 [cited March 11, 2017]:1-8. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11019-017-9763-4>
- Organización Mundial de la Salud (OMS), Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud.* Recuperado de https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
- Osorio R M. (2001). *Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles* [Internet] México: INI, CIESAS, CONACULTA, INAH. Recuperado de https://books.google.es/books?id=MCAOn__1vbK&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Pesantes, M.A., y Gianella, C. (2020). ¿Y la salud intercultural?: Lecciones desde la pandemia que no debemos olvidar. *Mundo Amazónico*, 11(2), 93-110. <http://dx.doi.org/10.15446/ma.v11n2.88659>
- Rodríguez Vega JL. (2018). *diagnóstico y caracterización del "susto" como síndrome cultural en pobladores del distrito de Mórrope, región Lambayeque*, 2018, Tesis de grado: Universidad Señor de Sipan. Lambayeque
- Roldán-Chicano MT, Fernández-Rufete J, Hueso-Montoro C, García-López MM, Rodríguez-Tello J, Flores-Bienert MD. Culturebound syndromes in migratory contexts: the case of Bolivian immigrants. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2915.DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1982.2915>
- Sierra Praeli.Y. (2020). Perú: mujeres awajún del bosque de las nuwas luchan contra el coronavirus. *Series de Mongabay: Coronavirus: la pandemia que paralizó al mundo.* Recuperado de <https://es.mongabay.com/2020/08/bosque-nuwas-mujeres-awajun-coronavirus/>
- Trujillo Villarroel. OV. (2020). *Estrategias para la atención de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención en el contexto COVID-19. Telecapacitación del Centro Nacional de Salud Intercultural del Instituto Nacional de Salud.*





ANEXOS





ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL

Elaborado por María del Pilar Rodríguez Quezada

Reciba un cordial saludo se le solicita su consentimiento para hacerle algunas preguntas acerca de cómo vivió el proceso de la infección con el coronavirus, sus datos personales se mantendrán en el anonimato, la información que usted proporcione solo serán usados para investigación.

Código:..... Edad:..... Sexo: M () F () Fecha de entrevista:.....

1. ¿Cuál es su nombre?
2. ¿Cuál es su grado de instrucción?
3. ¿Dónde nació usted?
2. ¿Qué actividad desempeña usted dentro de su comunidad?
3. ¿Qué actividades de medicina tradicional realiza?
4. ¿Cuánto tiempo viene realizando las actividades de medicina tradicional?
5. ¿Cuáles son los problemas de salud que usted usualmente atiende en su comunidad?
6. ¿Cuáles son los preparados naturales que usted utiliza para sanar a las personas?
7. ¿A atendido a personas con Covid-19?
8. ¿Qué preparados naturales ha usado usted para sanar a las personas con Covid-19?
9. ¿Cuáles son las recomendaciones que da a las personas convalecientes del coronavirus para cuidar su salud?





ANEXO2
REGISTRO DE PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL Y CIENTÍFICA PARA TRATAR PROBLEMAS DE SALUD Y SINDROMES CULTURALES
Elaborado por María del Pilar Rodríguez Quezada

El instrumento tiene por objetivo recoger información sobre enfermedades, síndromes culturales y los tratamientos caseros con medicina natural y tratamiento convencional (medicamentos) usados para curarse. Se le solicita responda los ítems de acuerdo a su realidad y su consentimiento, los datos sean recogidos serán usados solo con fines de investigación académica, se mantendrá el anonimato.

DATOS DEL INFORMANTE: Código:..... Edad:..... Sexo: M () F () Fecha de aplicación:

Problema de Salud/síndrome cultural.	¿Cuáles son los Síntomas que presentó?	¿Cuál cree son las causas?	Miembros de la familia que lo han padecido (edad, sexo)	Describe preparación, cantidad de planta o material de medicina natural, forma de uso, frecuencia	Describe la cantidad, vía de administración, posología de medicamentos, quien se lo indicó.

