

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en
Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Aydee Cinthya Urquia Lopez

ASESOR

Rosa Jeuna Diaz Manchay

<https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>

Chiclayo, 2023

**Prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-
19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022**

PRESENTADA POR
Aydee Cinthya Urquia Lopez

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Angelica Soledad Vega Ramírez
PRESIDENTE

Flor de María Mogollón Torres
SECRETARIO

Rosa Jeuna Diaz Manchay
VOCAL

Dedicatoria

A Dios, por bendecirme con una hermosa vida y acompañarme en mi gran sueño profesional.

A mi madre, Lurdes López Santillán, por su enorme esfuerzo, convirtiéndose en una guerrera, superando sacrificios, para regalarme la mejor herencia, mis estudios.

A mi hijo, Aldo Manuel y a mi hermano Aldo Daniel, por todo sus sacrificios y apoyo, son ustedes el motor y motivo para seguir adelante cumpliendo una y mil metas más.

Todo mi esfuerzo, sacrificio y el resultado de este trabajo, está dedicada a la memoria de mi padre Clodoaldo Urquía Villacrés, mi héroe, que en vida fue el mejor, y que gracias a él descubrí mi vocación de servicio, encaminaste en mi la mejor profesión que puede existir, en la tierra y en el cielo, seré tu enfermera favorita.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por permitirme y darme fuerzas y motivos necesarios para poder cumplir este primer sueño profesional.

A mi madre y esposo, por el apoyo incondicional y la motivación por llegar a ser una gran profesional de vacación.

A mi asesora Dra. Rosa J. Diaz Manchay, por su apoyo y orientación, durante todo el proceso de elaboración de mi investigación.

A los miembros de jurado, por sus sinceros y valiosos aportes.

A las personas de la Comunidad Campesina Nuevo Huancas, que una vez más, nos resaltan la importancia de nuestra cultura, el respeto por la naturaleza y su gran aporte para nuestra salud.

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %

INDICE DE SIMILITUD

11 %

FUENTES DE INTERNET

2 %

PUBLICACIONES

2 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1**revistas.unal.edu.co**

Fuente de Internet

2 %**2****tesis.usat.edu.pe**

Fuente de Internet

1 %**3****www.scielo.org.ar**

Fuente de Internet

1 %**4****www.researchgate.net**

Fuente de Internet

1 %**5****sicreesinnovas.com**

Fuente de Internet

<1 %**6****www.revistas.unitru.edu.pe**

Fuente de Internet

<1 %**7****www.clarin.com**

Fuente de Internet

<1 %**8****www.cunarcperu.com**

Fuente de Internet

<1 %**9****chachapoyas.net**

Fuente de Internet

<1 %

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	10
Materiales y métodos	13
Resultados y discusión.....	17 - 23
Recomendaciones	31
Referencias.....	31
Anexos	39

Resumen

Durante esta pandemia por la COVID-19, la comunidad campesina Nuevo Huancas de Chachapoyas tuvo un mínimo de casos positivos y ningún fallecido. **Objetivo:** Describir y comprender las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022. **Método:** Investigación cualitativa descriptiva exploratoria, los sujetos de estudio fueron 13 madres de familia que viven en la comunidad campesina Nueva Huancas en Chachapoyas. El tamaño de la muestra fue determinado por la técnica de saturación y redundancia de datos. Para recolectar la información se usó una guía de entrevista semiestructurada que fue validada por juicios de expertos, luego fueron procesadas mediante el análisis de contenido. **Resultados:** Surgieron tres categorías: a). Adopción de las medidas de prevención ante la COVID-19 impartidas por el Estado en relación a su cultura: Aislamiento social, desplazamiento a la chacra y participación de las rondas campesinas, uso de mascarilla quirúrgica y de tela, lavado de manos y desinfección del hogar y dificultades para aplicar las medidas preventivas e impacto económico b). Costumbres alimentarias para prevenir la COVID-19 y c). Uso de plantas medicinales oriundas de la zona para prevenir la COVID-19. **Conclusiones:** La Comunidad Nuevo Huancas, hizo uso de sus conocimientos ancestrales para protegerse de la COVID-19, reforzado con la adopción de medidas preventivas dictadas por el estado, aislamiento social, desplazamiento a la chacra, organización de las rondas campesinas, costumbres alimentarias y el uso de plantas medicinales oriundas de la zona, según sus creencias.

Palabras clave: Prevención de enfermedades (DDCS050219), Infecciones por Coronavirus (D018352), Características culturales (D003466), Población rural (D012424).

Abstract

During this COVID-19 pandemic, the Nuevo Huancas de Chachapoyas peasant community had a minimum of positive cases and no deaths. This was due to the fact that the peasant mothers complied with the prevention measures imposed by the government, but also used their cultural practices to protect your family. Objective: Describe and understand cultural practices in peasant mothers to prevent COVID-19 in Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022. Method: Exploratory descriptive qualitative research, the study subjects were 13 mothers who live in the Nueva Huancas peasant community in Chachapoyas. The sample size was determined by the data saturation and redundancy technique. To collect the information, a semi-structured interview guide was used that was validated by expert judgments, then they were processed through content analysis. Results: Three categories emerged: a). Adoption of prevention measures against COVID-19 provided by the State in relation to their culture: Social isolation, displacement to the farm and participation in peasant rounds, use of surgical and cloth masks, hand washing and home disinfection and difficulties to apply preventive measures and economic impact b). Eating habits to prevent COVID-19 and c). Use of medicinal plants native to the area to prevent COVID-19. Conclusions: The Nuevo Huancas Community made use of its ancestral knowledge to protect itself from COVID-19, reinforced with the adoption of preventive measures dictated by the state, social isolation, displacement to the farm, organization of peasant rounds, food customs and the use of medicinal plants native to the area, according to their beliefs.

Keywords: Disease Prevention (DDCS050219), Coronavirus Infections (D018352), Cultural Characteristics (D003466), Rural Population (D012424).

Introducción

Hasta abril del 2022, la COVID-19 fue considerada una emergencia sanitaria mundial¹. Por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS)², recomendaba no bajar la guardia y continuar con las medidas preventivas tales como: el lavado de manos, uso de mascarilla, cubrirse al toser o estornudar, usar alcohol, mantener el distanciamiento social y sobre todo seguir con las campañas de vacunación. Sin embargo, la capacidad para optar y llevar a cabo determinadas medidas de prevención fue menos frecuente en individuos con bajos recursos económicos y que vivían en zonas rurales³.

En ese sentido, las madres de familia de las comunidades campesinas que viven en zonas rurales, se vieron amenazadas e hicieron uso de sus prácticas culturales, basada en la diversidad de la medicina natural, siendo usadas desde sus tiempos ancestrales, que han quedado como costumbres o rituales, y usaron remedios caseros basados en plantas medicinales para la prevención y tratamiento de la COVID-19³.

Al respecto, un estudio en Ghana reportó que las familias rurales como medida de prevención ante la COVID-19 utilizaron en su mayoría mascarillas de tela, el lavado de manos y la aplicación de desinfectantes como el alcohol y la lejía; además, emplearon como medidas tradicionales el bañarse con hojas de nyanya, oler tabaco, beber solución de la corteza y hojas de árboles de neem, beber una mezcla de jengibre, ajo y limón⁴. Mientras, en una comunidad rural de Etiopía, los factores sociodemográficos, económicos, culturales y religiosos les impide practicar constantemente las medidas de prevención ante el coronavirus⁵. Asimismo, un estudio mostró que la mayoría de latinos que vivían en zonas rurales cumplieron con las indicaciones de los gobernantes, practicaron una buena higiene, usaron la mascarilla, y consumieron remedios naturales⁶.

Por otro lado, un estudio realizado con la población peruana, reportó que un 83.7% realizaron prácticas alternativas frente a la COVID-19, con intención de prevención, se consumió medicamentos como la ivermectina, mientras que un 80.2% hizo uso de plantas medicinales y el 8% consumió dióxido de cloro⁷.

Asimismo, las comunidades campesinas en el Perú, como medida preventiva para la COVID-19, usaron el aislamiento voluntario y las plantas medicinales de su entorno, prevaleciendo sus creencias y costumbres⁸. La prevalencia del uso de remedios caseros para prevenir la COVID-19 fue del 29,6 %, estos incluyen bebidas, cambios en los hábitos alimentarios/comida, ejercicio

físico, inhalación de vapor, baños de hierbas y gárgaras, siendo éstas especias naturales (cúrcuma, jengibre, ajo, etc.) y las hojas (neem, pata, guayaba, etc.) que tienen notables propiedades antioxidantes y antiinflamatorias que son beneficiosas contra la COVID-19⁹.

El Instituto Nacional de la Salud¹⁰, manifestó que el hacer uso de productos, plantas naturales pueden aportar efectos reconfortantes, favorables al organismo, pero se carece de evidencia científica que afirme y confirme que, al ser utilizados y consumidos, reduzcan el riesgo de contagio de la COVID-19. Por otro lado, un estudio, manifestó que se hizo participe a las comunidades campesinas e indígenas, como base de un trabajo perteneciente al sector de etnofarmacología del Perú, enfocado en sus conocimientos ancestrales sobre plantas medicinales y se busca hacerla accesible a la mayor cantidad de personas, generando así empoderamiento a los pueblos amazónicos en la producción¹¹. Ante ello, es importante considerar y conocer la biodiversidad usada por diferentes comunidades campesinas para la prevención de enfermedades con preparados, macerados a base de plantas medicinales, tales como matico, muña, eucalipto, manzanilla, menta, diente de león, etc¹².

Este estudio se justifica, por las grandes desventajas preexistentes, en las comunidades indígenas campesinas, tales como los altos niveles de pobreza, la susceptibilidad a enfermedades, condiciones de salud desfavorables y acceso limitado a los servicios de salud, reduciendo así las oportunidades de enfrentar el alto riesgo de contagio, la morbilidad y mortalidad por COVID-19¹³. A pesar de ello, en la comunidad campesina Nuevo Huancas de la ciudad de Chachapoyas no hubieron fallecidos a lo largo de la pandemia del coronavirus¹⁴. Esto puede deberse a que los pobladores cumplieron con las medidas de prevención impuestas por el gobierno, pero además utilizaron sus prácticas culturales.

Por otro lado, todos los seres humanos cuentan con un legado de creencias y prácticas decuidado de la salud que son heredadas de generaciones que les precedieron y que ellos a su vez usarán, adaptarán, desarrollarán y transmitirán a la generación venidera. Esta herencia cultural merece ser objeto de estudio y consideración por parte de los profesionales del cuidado de la salud, en especial por la enfermería, para no caer en choques culturales, y no desconocer y desaprovechar la sabiduría popular desarrollada a través del tiempo¹⁵.

Por ello, es necesario enfatizar en las prácticas culturales, que han sido utilizadas por las madres campesinas en los tiempos de la COVID-19, para sobrevivir a las adversidades de salud, siendo una de ellas en la actualidad la COVID-19. De allí, la importancia de conocer los recursos locales, como las plantas medicinales que han utilizado y que les ha permitido enfrentar esta

pandemia. Aspectos poco estudiados desde un enfoque cualitativo.

A su vez, este estudio será punto de partida para futuras investigaciones, y contribuirá a fortalecer en la línea de investigación en bioética y gestión del cuidado y la salud de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Por todo lo indicado anteriormente, surgió la pregunta de investigación: ¿Cómo fueron las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022? Planteándose como objetivo describir y comprender las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022.

Revisión de la literatura

Al realizar la búsqueda de estudios en diferentes bases de datos, se encontró los siguientes antecedentes:

Antecedentes

Un estudio en Irán, relata que el 84% de participantes usó al menos un tipo de medicina complementaria alternativa (MAC), durante el brote de COVID-19, siendo las más usadas los suplementos dietéticos 61%, medicamentos a base de plantas medicinales 48.8%, donde el 66% han usado para prevenir la transmisión y tratamiento de la COVID-19¹⁶.

De igual manera, un estudio en Bangladesh, determinó que, de 122,660 infectados, fallecieron 1,582 habitantes, de los cuales manifestaron practicar medidas preventivas, como distanciamiento social, lavado de mano, uso de alcohol y otras medidas para reducir los casos y síntomas de COVID-19. Además, se encontró un mayor número de participación en las conductas preventivas haciendo uso de la medicina tradicional, como plantas y hierbas medicinales¹⁷.

También otro estudio exploró cómo las familias sudafricanas se protegieron durante la pandemia de COVID-19, en donde se reveló que se protegieron obedeciendo varias intervenciones no farmacéuticas instituidas por su gobierno para frenar la propagación del coronavirus. Estas incluyeron el distanciamiento físico y social, limitar las visitas de amigos y familiares, quedarse en casa, practicar la higiene y usar máscaras. Además, algunas familias usaban remedios caseros que incluían, entre otros, ajo, jengibre, miel, té de limón y agua tibia para protegerse contra el SARS-CoV-2¹⁸.

En Nepal, el uso de plantas medicinales ha aumentado durante la pandemia de la COVID-19 como un comportamiento privado (no bajo el control del gobierno), muchas interpretaciones erróneas sobre el uso de plantas medicinales para tratar o prevenir el COVID-19 y deben manejarse de manera proactiva. En este contexto, fue necesaria una investigación para documentar las plantas medicinales utilizadas, su prioridad de uso en la sociedad, su estado de cultivo y la fuente de información que siguen las personas para utilizarlas. Este estudio tuvo como objetivo documentar el estado actual del uso de plantas medicinales y hacer sugerencias importantes a las autoridades competentes¹⁹.

También se hace mención de como las familias africanas ante tanta incertidumbre, hicieron uso de remedios caseros como alternativa de primera línea de acción para la prevención del contagio de COVID-19. Haciendo uso de especias naturales tales como las raíces, cortezas y hojas, entre ellas el jengibre, ajo, neem, cúrcuma y guayaba, llegando a relatar que servía como profilaxis y cura para la infección de la COVID-19. Y que a su vez estos preparados caseros tenían una característica muy llamativa, que es la capacidad de restaurar funciones fisiológicas y psicológicas²⁰.

Bases teóricas

A continuación, la investigadora creyó conveniente presentar conceptos principales que sustentan la investigación.

Según, Leininger²¹, la cultura se refiere a los valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y formas de vida de personas, colectivos o instituciones que aprenden, comparten y transmiten de una generación a otra. Melguizo y Álzate¹⁵ aseveran que la cultura es desarrollada por los seres humanos y a la vez ella influye a las personas en su pensar y en su actuar. Dentro de la cultura, las creencias orientan (mas no siempre condicionan) las prácticas; y estas a su vez pueden modificar las creencias.

De modo que, las prácticas culturales son actividades efectuadas por las personas, pero bien podrían ser actividades que otra(s) persona(s) ofrezcan al sujeto. Es decir que podrían incluirse no solo las acciones hechas por la propia persona sino también acciones efectuadas por quienes la rodean, bien sean familiares o amigos¹⁵. Para Itchart y Donati²², las prácticas culturales demandan una idea de juicio, de acción que constantemente cambia para darle una nueva comprensión en el presente, en relación con el tiempo y el espacio. Las prácticas culturales hablan más de nuestro que hacer en la vida cotidiana. Por ello, se pretende comprender cómo utilizaron sus prácticas culturales las madres campesinas para prevenir la COVID-19.

En ese sentido, las madres campesinas cuidan y transmiten la identidad cultural de su nación. Esto es más evidente hoy que nunca, pues enfrentan nuevos desafíos que plantean los saberes y prácticas de nuestros antepasados en el contexto de la pandemia. Lo hacen día tras día, ya que asumen el rol de cuidar la salud de sus familias y comunidades. Ante el abandono del gobierno, la falta de información clara y oportuna sobre la COVID-19, la falta de centros de salud bien equipados, recurren a la medicina ancestral y utilizan muchas plantas medicinales para protegerse y curar los síntomas del coronavirus: matico, hierba luisa, manzanilla, eucalipto, ajo, cebolla, jengibre, uña de gato, etc²³.

Asimismo, las madres campesinas también utilizan sus saberes y prácticas ancestrales para garantizar la seguridad y soberanía alimentaria, porque además de encargarse de las labores domésticas en el hogar, trabajan en sus propias fincas o huertas para que la familia se alimente y puedan vender sus productos y ganar dinero. Sin embargo, durante la cuarentena se vieron muy afectados ya que no pudieron vender sus productos ni comprar cosas que no producían en su comunidad²³.

Por otro lado, la OMS²⁴ recomienda como medidas preventivas para prevenir la COVID-19: conservar por lo menos 1 metro de distancia de los otros, utilizar mascarillas, realizar frecuentemente el lavado de manos con agua y jabón o utilizar un antiséptico, en el momento de estornudar o toser cubrirse la boca y nariz con el antebrazo o con ayuda de un pañuelo desechable, y vacunarse. Estas medidas fueron implementadas por todos los gobiernos para que de manera obligatoria todas las personas las cumplan. Sin embargo, algunas familias además han utilizado sus prácticas culturales.

Materiales y métodos

En esta investigación se aplicó la metodología cualitativa²⁵, porque el interés fue comprender un fenómeno de estudio que es subjetivo y que se desarrolló en su contexto natural, como lo es las prácticas culturales que utilizaron las madres Campesinas Chachapoyanas para prevenir la COVID-19.

La investigación fue de metodología descriptiva exploratoria²⁶, ya que existe escasa evidencia de investigaciones referentes al estudio, y por ser un tema novedoso, relevante y de actualidad, con el objetivo, de describir y comprender las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022.

El escenario, fue la Comunidad Campesina Nuevo Huancas, que pertenece a la provincia de Chachapoyas, a 40 minutos de la misma, departamento de Amazonas en el nororiente del Perú²⁷. Los pobladores, se autodenominan huanquinos, son descendientes de una raza indómita y guerrera, traídos hasta esta zona desde el centro del Perú hace casi 500 años por los incas. Esta comunidad fue declarada Patrimonio Cultural de la Nación por el Ministerio de Cultura²⁸. Fue una de las zonas menos afectadas por contagios de la COVID-19, no presentó fallecidos durante esta pandemia¹⁴. A pesar de sus limitaciones, han desarrollado medidas preventivas para evitar el contagio, tales como el distanciamiento social, y el consumo de bebidas preparadas con distintas plantas naturales.

El muestreo aplicado fue no probabilístico²⁹, por conveniencia, y el tamaño de la muestra fue determinada por los criterios de saturación y redundancia³⁰, es decir, que se dejó de recolectar información cuando ya no se encontraron datos nuevos, logrando la participación de 13 madres de familia, a continuación, se detalla sus características (Ver tabla N°1).

TABLA N°1: Características de las madres campesinas entrevistadas.

N°	SEUDÓNIMO	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	CONVIVENCIA EN CASA	INGRESO ECONOMICO MENSUAL
1	Amapola	30	Superior	Dos hijos, mi esposo, mi suegra, mi	Entre 1500 y 2000

				cuñado, su esposa y su hijo.	
2	Margarita	62	Secundaria completa	Mi esposo, una hija con su bebé, un hermano y un tío sordo mudo.	Entre 500 y 1000
3	Violeta	62	Secundaria incompleta	Mi esposo, mi suegra, tres hijos y dos nietos.	Entre 500 y 1000
4	Orquídea	33	Secundaria completa	Con mis dos hijos, mi esposo y mi mamá.	Entre 500 y 1000
5	Jazmine	58	Primaria completa	Con mis hijos y con mi nieto.	Entre 500 y 1000
6	Amarilis	61	Secundaria completa	Con mis hojas y mis nietos.	Entre 500 y 1000
7	Gladiolo	51	Primaria completa	Con mis cinco hijas y una nieta.	Mas de 2000
8	Girasol	46	Secundaria completa	Con mi esposo, mi mamá, mis hermanas, sobrinos y nietos.	Entre 1000 y 1500
9	Lavanda	63	Secundaria completa	Con mis hijas y mis nietos.	Entre 500 y 1000
10	Begonia	66	Primaria completa	Con mi última hija y con mis nietos.	Menos de 500
11	Azucena	52	Secundaria completa	Con mi mamá y un nieto a cargo.	Menos de 500
12	Hortensia	44	Secundaria completa	Con una de mis hijas y ahora con su bebito	Menos de 500
13	Geranio	41	Secundaria completa	Con mi abuelita, mi hijo y un tío con su hija	Entre 500 y 1000

Fuente: Elaboración propia.

Además, todas las madres de familia, tienen como ocupación la agricultura, dedicándose a su chacra, cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS). La mayoría profesan la religión católica, tienen más de tres ambientes en su domicilio, han recibido tres dosis de la vacuna contra la COVID-19, y tienen acceso a medios informativos como TV, radio e internet.

La recolección de datos se ejecutó del 07 de setiembre al 06 de octubre del 2022 a través del uso de la técnica conversacional, usando como instrumento una guía de entrevista semiestructurada³¹ dirigida a las madres de familia de la Comunidad Campesina Nuevo Huancas (Anexo 1), consta de un título, datos generales y preguntas abiertas, que son

sencillas y entendibles, las que permitieron recoger información coherente y precisa, en todo lo que concierne a las prácticas culturales para prevenir la COVID-19. En cuanto a los datos generales se consideró aspectos tales como: edad, religión, grado de instrucción, ocupación, acceso a medios informativos, número de hijos, con quienes vive en su casa, número de habitaciones, responsable del hogar, tipo de familia, se vacunó, cuantas dosis, seguro con el que cuenta e ingreso económico familiar mensual, dentro de los datos específicos, se detallan 9 preguntas abiertas, relacionadas y centradas con el objeto de estudio.

El instrumento, fue elaborado por la investigadora principal y validado por tres jueces expertos (Anexo 2), quienes tienen el grado de maestría, cuentan con amplia experiencia docente y en la investigación cualitativa, dos de ellas tienen especialidad en salud familiar y comunitaria, y una de ellas trabaja en atención primaria. El fin de la validación fue que permitió incrementar algunos datos generales y mejorar la redacción de algunas preguntas.

El proyecto de investigación se registró en el Sistema de Gestión de Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Posterior a la aprobación de los miembros del jurado de tesis, asignados por la escuela de enfermería y por el comité de ética de la Facultad de medicina, teniendo así la RESOLUCIÓN N°149-2022-USAT-FMED (Anexo 3).

Se solicitó permiso para la ejecución del proyecto de investigación al presidente de la Comunidad Campesina Nuevo Huancas, por medio de la presentación de un oficio (Anexo 4), para que, de esa forma, pueda brindar el padrón de registro, donde figuran las madres de familia que pertenecen a esa localidad. Posteriormente, la investigadora se puso en contacto con ellas. Cabe indicar que se seleccionaron dos madres al azar, para realizar la prueba piloto, las que no formaran parte del estudio.

Luego se procedió a entablar comunicación con las demás madres de familia, que cumplieron con los criterios de inclusión, mencionados anteriormente, con el fin de coordinar los días y las horas para la realización de las entrevistas, según la disposición de cada madre de familia. Se procedió a realizar las entrevistas, previo a ello se leyó minuciosamente a cada una de las participantes el consentimiento informado (Anexo 5), para que posteriormente procedan a manifestar su aceptación verbal.

Se realizaron cinco entrevistas grabadas en plataforma virtual Zoom, y ocho entrevistas se realizaron de manera presencial a través de un grabador de voz, una de las razones, es que la comunidad campesina cuenta con una débil conexión de internet, debido a su ubicación y clima geográfico, ya que no se lograban hacer las conexiones respectivas, reprogramando una y otra vez las entrevistas, así como también se veía afectado el entendimiento de audio y video. Por ello, fue necesario acudir a la Comunidad Campesina Nuevo Huancas con el propósito de realizar y culminar las entrevistas ya pactadas, y de esa forma cumplir con el objetivo de la investigación.

Las entrevistas fueron transcritas en un documento Word, según se fueron ejecutando, posteriormente se reenviaron por medio del aplicativo WhatsApp a cada madre de familia, con el fin de que verifiquen los datos plasmados y que estos sean los mismos que han dado a conocer durante su entrevista, esto permitió cumplir con el criterio de rigor científico de la credibilidad²⁵. Las grabaciones obtenidas de las entrevistas de cada participante serán almacenadas por un período de dos años por motivos de auditoría, luego serán eliminados, para cumplir con el criterio de rigor de audibilidad²⁵. Se describió a los participantes del estudio con la finalidad que el estudio pueda ser replicado en otros contextos con características similares, de esa forma se estará cumpliendo el criterio de rigor científico de transferibilidad²⁵.

Luego, se procedió a analizar los datos haciendo uso de la técnica de análisis de contenido³². a) Pre análisis: Las entrevistas realizadas a los sujetos de estudio, fueron organizadas y analizadas, reproduciendo una y otra vez las grabaciones, transcribiéndolas y leyéndolas con la finalidad de comprenderlas prácticas culturales para prevenir la COVID-19 en una comunidad campesina. b) Codificación: Se ordenó y clasifiqué los datos obtenidos de las entrevistas, que se relacionen con el objeto de estudio, identificando ideas principales que se consideren significativas, asignándoles un código individual. c) Categorización: Se agruparon los códigos por criterios de similitud en categorías. Lo cual se observa en la matriz de procesamiento de datos.

Durante el desarrollo del proyecto de investigación, se consideraron los aspectos éticos de bioética personalista perteneciente a Sgreccia³³. En cuanto al valor fundamental de la vida física, los participantes fueron considerados como en su totalidad, mencionándoles que no sufrirán daños físicos ni psicológicos. Principio de libertad y responsabilidad, la participación de las madres fueron de manera voluntaria previo consentimiento

informado. Asimismo, se asignó a cada madre de familia un seudónimo con el nombre de flores con el fin de proteger su identidad. Por último, el principio de sociabilidad y subsidiaridad, este será reflejado al momento de publicar los resultados obtenidos de la investigación, estos resultados servirán como antecedentes para realizar un mejor entendimiento del fenómeno de estudio. El informe de investigación fue respaldado por un informe del programa de Turnitin del 11% de similitud.

Resultados

Después del procesamiento de las entrevistas dirigidas a las madres campesinas de Nuevo Huancas-Chachapoyas, se han seleccionado los discursos más significativos y representativos que ejemplifican cada una de las 3 categorías detalladas a continuación:

a. Adopción de las medidas de prevención ante la COVID-19 impartidas por el Estado en relación a su cultura

Las madres campesinas indican que adoptaron las medidas preventivas indicadas por el gobierno peruano frente a la COVID-19, sin embargo, hicieron algunas adecuaciones según sus costumbres, como se indica en las siguientes cuatro subcategorías:

- Aislamiento social, desplazamiento a la chacra y participación de las rondas campesinas

En este estudio las madres campesinas manifestaron que desde que escucharon por radio y televisión sobre las medidas de prevención dictadas por el estado peruano para evitar el contagio por la COVID-19. Entre las medidas que más cumplieron fue el aislamiento social obligatorio, evitaban salir de casa y de la comunidad, solo un familiar salía hacer las compras y mantenían el distanciamiento. Como se aprecia en las siguientes narrativas:

“Escuchamos por la televisión y la radio que cuando empezó la pandemia la orden estricta dada por el gobierno era estar solo en casa...solo una persona salía hacer las compras... no salíamos porque ese virus estaba en el aire y teníamos miedo...no podíamos hacer vida social ni conversar con los vecinos, pero no nos contagiamos...” (AMAPOLA).

“Ya no salíamos a la calle, a los viejitos ya no se los dejaba salir, tampoco se recibían visitas porque de repente traían el virus y nos contagiaban... cuando salíamos a comprar guardábamos la distancia y evitábamos las aglomeraciones y así nos protegimos...” (MARGARITA).

“A nosotros no nos dejaban salir de nuestra casita... nos cuidábamos con el distanciamiento, casi no nos pegamos con los vecinos, nosotros hemos tenido terriblemente miedo a esta enfermedad...” (VIOLETA).

“Nos cuidábamos y era un poquito dificultoso salir a la ciudad a comprar y salía uno solo y una sola vez por mes...” (ORQUIDEA).

Asimismo, las madres relatan que durante la cuarentena se desplazaban a sus chacras, pues se dedican a la agricultura, y de esa forma podían preverse de alimento. Otras familias fueron a vivir en sus chacras, y como estaban alejados de la ciudad se sentían más seguros de que no se contagien con la COVID-19. Como a continuación se devela:

“Como nos dedicamos a la agricultura nos íbamos desde temprano a la chacra, no casi nos cruzábamos con la gente...la chacra está alejada de la ciudad y así cumplimos con la cuarentena...” (LAVANDA).

*“Para evitar contagiarnos nos hemos ido a vivir o a la chacra, nos hemos unido como familia dedicándonos a sembrar nuestras plantitas” (JAZMINE).
“Con mi esposo nos hemos ido a la chacra por un año, mi esposo trabajaba en la chacra y yo cocinaba, y no salíamos a otro lado...” (BEGONIA).*

“Estábamos acostumbrados de ir a la chacra, por eso me iba y me quedaba un par de semanas y luego ya bajaba a mi casa... ahí estábamos lejos del pueblo y evitamos contagiarnos de la COVID-19” (GERANIO).

Por otro lado, se encontró la participación de la ronda campesina de la comunidad Nuevo Huancas durante la cuarentena, donde tomaron protagonismo de apoyo, prohibiendo a sus comuneros la salida de sus hogares y del pueblo, no permitían el ingreso de personas foráneas, por ello no presentaron nadie se contagió con la COVID-19. Como lo indican:

“En plena cuarentena las rondas campesinas, no dejaban entrar a ningún forastero, nadie entraba al pueblo ni podíamos salir...” (AMAPOLA)

“Un caos fue porque teníamos que estar encerrados porque los ronderos no nos dejaban salir, nos decían no salgan...” (AZUCENA).

“No podías estar andando en la calle, la ronda no permitía eso... no dejaban que ninguna persona salga ni ingrese al pueblo...” (HORTENSIA).

- **Uso de mascarilla quirúrgica y de tela**

Las madres resaltan la importancia del uso de las mascarillas, tanto quirúrgicas como de tela, esto básicamente dependía de la preferencia de cada integrante de la familia, así como también de la economía. Además, mencionan que la gran mayoría no se acostumbraba al uso de la mascarilla quirúrgica porque sentían asfixia e incomodidad, inclinándose así por la elaboración de sus propias mascarillas de tela fabricadas a su medida para su mayor comodidad. Esto se evidencia en las siguientes narraciones:

“El personal de salud nos explicó cómo usar la mascarilla... pero fue difícil porque sentíamos que nos ahogábamos, no respirábamos bien...nos hicimos mascarilla de telita con elástico a la medida de cada uno” (MARGARITA).

“Teníamos que usar la mascarilla cuando salíamos por alguna cosa de la casa, pero acostumbrarnos a usarla fue difícil...usábamos la mascarilla de tela, porque no quemaba ni sentíamos que raspaba” (GERANIO).

“No nos acostumbrábamos a la mascarilla quirúrgica, sentíamos que no podíamos respirar normal y fue complicado acostumbrarse... había vecinas que eran costureras y hacían mascarillas de telita, y esas usábamos porque no apretaban, eran más sueltas” (AZUCENA).

“Usábamos la mascarilla cuando teníamos que salir y compramos a nuestras amistades las mascarillas de tela porque estaba más cómodo” (LAVANDA).

- **Lavado de manos y desinfección del hogar**

Las madres resaltan que gracias a la educación del personal de salud tomaron conciencia de la importancia del lavado de manos, y mencionan que se lavaban constantemente las manos con bastante jabón y agua, al salir y al volver de casa. También se desinfectaban con alcohol las manos. Indicaron que antes no se lavaban las manos a menos que las vean con tierra o sucias. Así lo manifiestan:

“El personal de salud nos decía que debemos lavarnos las manos con agua y jabón...a veces nos echábamos alcohol a las manos...” (MARGARITA).

“Nos lavábamos las manos constantemente, antes solo nos lavábamos cuando nos ensuciábamos de la tierra cuando íbamos a la chacra, pero ahora era obligatorio para no contagiarnos de ese virus...” (GERANIO).

“Con bastante jabón nos lavábamos las manos cuando salíamos y volvíamos de la calle y de esa manera nos hemos cuidado” (JAZMINE).

“El lavado de las manos, al entrar a las tiendas nos ponían el jabón líquido o el alcohol...” (GLADIOLO).

También adoptaron como medida preventiva, la desinfección del hogar con lejía y detergente, usaban alcohol para desinfectar las cosas que ingresaban al hogar. La persona encargada de hacer las compras, antes de ingresar al hogar, tenía que retirarse los zapatos y la ropa, para que sean puestos en una tina con agua y detergente. Por el clima sumamente frío que tiene Huancas y el uso continuo del alcohol y la lejía manifestaron algunas dolencias en las manos. Así lo expresan:

“Nosotros tomábamos todas las precauciones del caso, por ejemplo, desinfectar las cosas que entraban a casa tanto con los víveres, las medicinas...igual a la persona que salía a comprar desde la puerta de la casa ya se retiraba los zapatos, se sacaba la ropa, y la ropa se ponía en una tina con detergente y agua y de allí se bañaba y entraba a la casa” (AMAPOLA).

“También utilizamos bastante lejía, andábamos con nuestro trapeador mojándole con aguüita y lejía para ponerlo en la entrada de nuestra casa, para limpiar nuestros zapatos... nos dolían las manos como aquí hace mucho frío más el uso abundante de alcohol y la lejía...” (GIRASOL).

“Cuando íbamos a la ciudad y regresábamos a la casa, nos sacábamos la ropa, los zapatos, desinfectábamos el piso y el baño y todo lo que se manipulaba, usábamos bastante lejía o alcohol...” (HORTENSIA).

“El personal de salud nos indicó desinfectar las frutas, los pisos, los platos con lejía... acá hace mucho frío y el alcohol nos enfriaba más nuestras manos, por eso nos dolían las manos...” (GIRASOL).

- Dificultades para aplicar las medidas preventivas e impacto económico

Las madres indican las dificultades que presentaron para aplicar las medidas preventivas sobre todo en lo relacionado con la economía, ya no tenían ingresos económicos por la cuarentena no podían vender sus productos. Además, evidenciaron un alza de precios en los artículos de limpieza, de protección personal y de los alimentos. Así lo mencionan:

“No se ha podido vender nada de la chacra por la cuarentena y no teníamos plata...cuando mi esposo bajaba a la ciudad de Chachapoyas a comprar no encontraba nada, era un sufrimiento conseguir nuestras cosas, todo era caro, y si encontraba algo en una tienda ya no podía ni pagar, no alcanzaba nuestra platita”. (VIOLETA)

“Acatamos las órdenes del Estado que en ese tiempo fue la cuarentena, no podíamos salir a ningún aparte y dejamos de trabajar y de tener ingresos para la casa”. (GERANIO)

“Las farmacias se quedaron vacías, no había mascarillas quirúrgicas ni alcohol, todo estaba demasiado caro, en reemplazo del alcohol usábamos aguardiente para desinfectar nuestras manos”. (MARGARITA)

“El alcohol subió mucho de precio, muy caras estaban las medicinas y las mascarillas...la plata se gastaba y ya no entraba”. (AMAPOLA)

b. Costumbres alimentarias para prevenir la COVID-19

Las madres recalcan que su alimentación es natural, consumían las verduras y frutas naturales directamente de su chacra, así mismo criaban gallinas y cuyes para su consumo.

Tal como se refleja en los siguientes discursos:

“Comíamos como siempre, aquí se come más natural, pues comemos las cosas que nos da nuestra la chacra...criamos gallinas y cuyes ...hacía sopa de gallina, huevitos, cuy con papas...” (AZUCENA).

“Reforzábamos a nuestra familia con alimentos sanos, como las frutas que sembramos en nuestra chacra, y comíamos bastantes naranjas, maracuyás, limas, cañas... tomábamos panatela de plátano, comíamos nuestras harinas, los frejoles, las papas de la chacra...” (AMAPOLA).

“Tenemos nuestros animalitos que los criamos, sembramos nuestras hortalizas, nuestras verduras, comemos las gallinas, sus huevos, algunas familias mataban la res y nos vendíamos entre nosotros...” (GIRASOL).

“Se seguía comiendo conforme se comía antes de la pandemia, nosotros comemos lo que sembramos en la chacra, pero comprábamos aceite, ajos, arroz, fideos esas cosas no da la chacra...” (BEGONIA).

“En el campo comemos sano, natural, no comemos mucha fritura...tratábamos de comer las verduras de la chacra, de comer los huevitos, la gallinita o el cuy que teníamos por ahí...” (MARGARITA).

c. Uso de plantas medicinales oriundas de la zona para prevenir la COVID-19

De la misma forma las madres, dan a conocer que, en sus familias, revaloraron sus plantas medicinales oriundas de su zona como el eucalipto, el matico, la hierba luisa, la menta, cascarilla, cedrón, hoja de guayaba, el ciprés, que mayormente lo preparaban en infusiones prevenir la COVID-19. Como lo mencionan en los siguientes discursos:

“Utilizamos las plantas medicinales que teníamos en la chacra para prevenir la COVID-19...hemos usado el eucalipto, la quina, el matico, la hierba luisa, la menta, todas esas plantitas que dan aquí en la huerta para hacer tesitos, por ejemplo, lavábamos bien las hojitas, hacíamos hervir agua y le ponía las hojitas, dejábamos que se enfríe un poco y lo tomábamos...” (AMAPOLA).

“Hemos recurrido a la medicina tradicional, usar lo que nos da el campo. Preparábamos té ya sea de manzanilla, la cascarilla, matico o yerba luisa, porque nos decían que teníamos que tomarlo tibio... el matico lo chacábamos en una tablita con una piedrita, lo poníamos en una jarra y le echábamos dos litros de agua hirviendo, luego lo consumíamos tibio...” (MARGARITA).

“Yo preparaba la hoja de guayaba, menta, cedrón, el matico, la manzanilla, eucalipto, el ciprés, como té en infusiones, mayormente para la tos, porque como nos decían que el COVID atacaba a los pulmones” (LAVANDA).

Las madres manifiestan que hacían sus macerados de plantas medicinales, usaban cebollas, kion, ajo, miel de abeja, rabanito, aguardiente y limón, según el preparado se unían los ingredientes en una sola botella y se dejaba macerar entre unos 8 a 10 días para su posterior consumo. Asimismo, realizaban gárgaras con sal, kion y aguardiente tres veces al día, y manifiestan que con eso encontraban mejoría cuando presentaban dolor de amígdalas, detallado en los siguientes discursos:

“Tomábamos por la mañana macerados de matico, hoja de la guayaba, kion, aguardiente y miel de abeja.... la cascarilla se hacía con aguardiente.... para evitar el dolor de amígdalas hacíamos gárgaras del aguardiente con limón y sal, por las mañanas y en las noches...” (GERANIO).

“Hemos hecho nuestros macerados caseros usando la cebolla, ajos, kion, lo hemos hervido, en una botella de boca gruesa con un litro de aguardiente y miel de abeja, luego se tomaba una cuchara diaria...” (MARGARITA).

“También preparábamos el macerado de cebolla con kion, miel de abeja, rabanito, lo ponemos en una botella por 8 o 10 días...La quina o cascarilla se maceraba con el kion y un poquito de aguardiente, tomaban una copita todas las mañanitas...” (AMAPOLA).

“también usaba el ajo, kion y la cebolla haciendo un macerado, con aguardiente y miel de abeja, se le ponía en un frasco de vidrio, lo dejábamos reposar por ocho días y lo tomábamos en las noches...se usaba un poco de sal, kion, aguardiente y hacíamos las gárgaras, ahí lo teníamos un minuto por tres veces al día.” (GIRASOL)

Por otro lado, también sahumaban su hogar usando el eucalipto y el ciprés. Asimismo, con el eucalipto realizaban inhalaciones a cada integrante de la familia, hervían el eucalipto o el ciprés en una olla, luego lo colocaba en una tina, la persona tenía que tener la cabeza cubierta con una sábana, para su mejor aspiración, ellos manifiestan que esta actividad les servía para fortalecer sus pulmones. Tal como lo detallan:

“También se ha sahumado nuestra casita con nuestro eucalipto...también se hervía el eucalipto y se respiraba ese humo...el eucalipto tiene un valor muy importante que te ayuda para los bronquios y la tos” (HORTENSIA).

“Para la casa se quemaba eucalipto y con ese humo que se quedaba en la casa nos ayudaba a respirar y limpiar nuestros pulmones...” (BEGONIA).

“Hervía en un recipiente eucalipto y lo ponía en donde duermen mis hijos y también lo ponía debajo de las camas y a ellos los hacía sentar y ahí tapar con una sábana para que transpiren con ese vapor” (GLADIOLO).

“Para respirar y para la casa también se usaba el eucalipto, el ciprés, se los hacía hervir y se lo colocaba en una tina para inhalarlo, tapándonos con una sábana la cabeza y poder oler, eso fortalecía los pulmones”. (LAVANDA)

Discusión

En este estudio, todas las madres campesinas entrevistadas manifestaron que adoptaron las medidas preventivas indicadas por el gobierno peruano frente a la COVID-19, sin embargo, hicieron algunas adecuaciones según sus costumbres, como se indica en la **primera categoría: Adopción de las medidas de prevención ante la COVID-19 impartidas por el Estado en relación a su cultura**, que se organizó en cuatro subcategorías.

En cuanto a la **primera subcategoría: Aislamiento social, desplazamiento a la chacra y participación de las rondas campesinas.**

En su mayoría, las madres declararon que desde que escucharon por radio y televisión sobre las medidas de prevención dictadas por el estado peruano para evitar el contagio por la COVID-19, entre las medidas que más cumplieron fue el aislamiento social obligatorio o cuarentena, evitaban salir de casa y de la comunidad, solo un familiar salía hacer las compras y mantenían el distanciamiento. Resultados similares al estudio de Coica³⁴ y Chirapaq³⁵, donde señalaron que muchas comunidades andinas y amazónicas hicieron un aislamiento voluntario para enfrentar la pandemia. Asimismo, el estudio de Santhosh, Mylath, Jacob, et al³⁶, mostró que los encuestados tenían una conciencia adecuada sobre el brote de COVID-19 y aplicaba las medidas preventivas prescritas por el gobierno como el distanciamiento social. De este modo, Satinder, Sunil, Ritesh, et al³⁷, demostraron que en los países que pudieron actuar antes de que la curva se volviera

exponencial e implementaron sus medidas de distanciamiento social/físico han podido contener sus números de contagios por la COVID-19.

Asimismo, las madres relatan que durante la cuarentena se desplazaban a sus chacras, pues se dedican a la agricultura, y de esa forma podían preverse de alimento. Otras familias fueron a vivir en sus chacras, y como estaban alejados de la ciudad se sentían más seguros de que no se contagien con el coronavirus. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Ramos³⁸, donde indica que entre marzo y diciembre de 2020, aproximadamente 248.311 peruanos regresaron de las ciudades donde residían antes de la pandemia hacia sus áreas rurales de origen. Para Chavez,y Turkewitz³⁹, la COVID-19 provocó que miles de personas regresen al campo por el miedo a contagiarse y por la pérdida de sus empleos en las ciudades, lo que ha generado preocupación sobre una crisis de salud pública en el campo.

También, se encontró la participación de la ronda campesina de la comunidad Nuevo Huancas durante la cuarentena, donde tomaron protagonismo de apoyo, prohibiendo a sus comuneros la salida de sus hogares y del pueblo, no permitían el ingreso de personas foráneas, por ello no presentaron ningún contagio con la COVID-19. Estos resultados concuerdan con un estudio de Bautista⁴⁰, donde las rondas campesinas trabajaron de manera disciplinada para detener la propagación del COVID-19 en Cajamarca.

De la misma forma estos hallazgos coinciden con las del estudio de Yaranda⁴¹, donde relata que los ronderos con el compromiso de servir a su pueblo, salen de su casa a controlar los caminos de ingreso a sus distritos y regiones, cumpliendo con el aislamiento social dictado frente a la amenaza que suponía la COVID-19. Por esto, se recomienda al gobierno peruano poner más énfasis en el trabajo que estos vienen realizando, brindando apoyo a la creación de la dirección de Rondas Campesinas del Perú.

Con lo detallado, en este estudio se evidencia que el aislamiento social, ayudó aplacar la propagación rápida del virus causante de la COVID-19, ya que los comuneros tenían la información clara que esta enfermedad se transmitía de persona a persona, por ello mientras menor contacto tenían con personas de su misma comunidad y ajenas a ella, podían reducir el riesgo de contagio. Además, la comunidad Huancas se organizó cerrando el ingreso a personas extrañas y prohibiendo la salida de los comuneros,

destacando aquí la importante participación de la ronda campesina de Nuevo Huancas, que con el liderazgo de su presidente de comunidad se organizaron para cerrar sus ingresos evitando así el ingreso de personas no pertenecientes a su territorio. Siendo esta una medida de prevención efectiva, ya que se evitó el ingreso de personas desconocidas, que quizá podían tener el virus. Asumen que les dio resultados positivos, ya que no hubo ningún fallecido por COVID-19, por ello se recomienda en próximas pandemias que las personas tengan empatía, solidaridad, respeto y compromiso con su comunidad y con los demás territorios comuneros, quedándose en casa, evitando el contacto por personas ajenas a la familia, realizando el aislamiento social.

En la segunda subcategoría: Uso de mascarilla quirúrgica y de tela. En este estudio las madres resaltan la importancia del uso de las mascarillas, tanto quirúrgicas como de tela, esto básicamente dependía de la preferencia de cada integrante de la familia, así como también de la economía. Además, mencionan que la gran mayoría no se acostumbraba al uso de la mascarilla quirúrgica porque sentían asfixia e incomodidad, inclinándose así por la elaboración de sus propias mascarillas de tela fabricadas a su medida para su mayor comodidad. Resultados similares al estudio, Calvignac, Gaglio y Meyer⁴², indican que, al principio de la pandemia, las personas intentaron producir sus propias máscaras, principalmente por razones relacionadas con la salud y en el contexto de aislamiento bajo condiciones de encierro, debido a la necesidad urgente y la escasez de mascarillas quirúrgicas. Demostraron que, si bien la autoproducción de máscaras claramente alteró y reformuló las rutinas diarias de las personas, esta práctica se normalizó, estandarizó y certificó cada vez más con el tiempo. Por otro lado, Chen, Fwu, Yang⁴³, et al, mostraron que el uso de máscaras quirúrgicas o elaboradas en casa, el distanciamiento social y el lavado de manos fueron las medidas preventivas que más se cumplieron.

En tal sentido, las madres de la comunidad campesina Nuevo Huancas y sus familias, han mantenido las normas de protección ante la COVID-19 enseñadas por el personal de salud o aprendidas por los medios de comunicación como es el uso correcto de las mascarillas, tanto quirúrgicas como de tela, estas últimas las elaboraron porque las mascarillas quirúrgicas estuvieron escasas o con los precios sobrevalorados, unido la falta de ingresos para poder solventar sus gastos debido a la cuarentena. Cabe indicar que usaban las mascarillas solo cuando salían de su casa y aunque les costó adaptarse porque nunca antes

lo habían usado y en un inicio les incomodaba, esto formó parte de su atuendo cotidiano por más de dos años que duro la emergencia sanitaria en Perú.

En cuanto a la tercera subcategoría: Lavado de manos y desinfección del hogar. Las madres resaltan que gracias a la educación del personal de salud tomaron conciencia de la importancia del lavado de manos, y mencionan que se lavaban constantemente las manos con bastante jabón y agua, al salir y al volver de casa. También se desinfectaban las manos con alcohol. Indicaron que antes no se lavaban las manos a menos que las vean con tierra o sucias. Resultados similares al estudio, Kaur, Bherwani, Gulia, et al⁴⁴, manifiestan que, la transmisión por aire, gotitas y fómites son responsables de la transmisión local, alentaron a la población a usar desinfectantes para manos, jabón, mascarillas/cubiertas faciales, etc., para prevenir el COVID-19. Mientras, un estudio de Vieitez-Martínez I, Silvana-Larrea, Romero⁴⁵, et al, las medidas de prevención ante la COVID-19 más conocidas y aplicadas en una comunidad campesina fue el lavado de manos, el distanciamiento social, el uso de cubre bocas o mascarillas, y evitar tocarse la cara.

También adoptaron como medida preventiva, la desinfección del hogar con lejía y detergente, usaban alcohol para desinfectar las cosas que ingresaban al hogar. La persona encargada de hacer las compras, antes de ingresar al hogar, tenía que retirarse los zapatos y la ropa, para que sean puestos en una tina con agua y detergente. Por el clima sumamente frío que tiene Huancas y el uso continuo del alcohol y la lejía manifestaron algunas dolencias en las manos. Al respecto, Magno⁴⁶, indica que los productos de limpieza incluyen jabón líquido, detergentes, entre otros, los cuales eliminan material orgánico como por ejemplo la suciedad. Y los productos desinfectantes incluyen compuestos de amonio cuaternario, alcohol etílico, agentes liberadores de cloro como la lavandina, peróxido de hidrógeno u otros. Estos productos solo se los debe utilizar para desinfectar después de la limpieza y no como sustitutos de esta.

Si bien es cierto, en la comunidad campesina Nuevo Huancas, no era costumbre realizar de forma frecuente prácticas de higiene, tales como el un lavado de manos constante y la desinfección del hogar, porque el empleo de ciertos artículos de limpieza les generaba un gasto adicional y no iba acorde a sus ingresos económicos. Para ello, el personal de salud sensibilizó y concientizó a los pobladores sobre la importancia de realizar el lavado de

manos y la desinfección del hogar. Estas medidas preventivas fueron bastante acogidas por las madres campesinas y sus familias ya que existía mucho miedo a contagiarse con la COVID-19. Es necesario aplicar ciertas medidas de higiene personal y en el hogar, haciendo uso de los artículos necesarios para una buena limpieza y desinfección, ya que no solo se realiza para la prevención del COVID-19, sino que además ayuda a prevenir otras enfermedades.

En la cuarta subcategoría: Dificultades para aplicar las medidas preventivas e impacto económico, las madres indican las dificultades que presentaron para aplicar las medidas preventivas sobre todo en lo relacionado con la economía, ya no tenían ingresos económicos por la cuarentena no podían vender sus productos. Además, evidenciaron un alza de precios en los artículos de limpieza, de protección personal y de los alimentos. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Yafri, No Sikelo, Aglago, Ouegraogo, Audain, Urbano, et al,⁴⁷ donde concluyeron que la pandemia de COVID-19 impactó negativamente en la accesibilidad y disponibilidad de alimentos, alteró las prácticas dietéticas y empeoró la situación de inseguridad alimentaria, particularmente en las regiones más frágiles.

Asimismo, un estudio de Kundu, Al Banna Hasan, Abud, Sultana, Brazendale, Jody, et al,⁴⁸ mencionan que del 10 % de los encuestados perdieron su trabajo o tuvieron que cerrar sus negocios, y más de la mayoría de los asalariados familiares informaron una reducción de ingresos durante la pandemia de COVID-19. Merecen atención en particular los hogares de bajos ingresos y los hogares cuya ocupación de personas con ingresos se ha visto afectada negativamente durante la pandemia de COVID-19.

La clasificación económica de la comunidad campesina Nuevo Huancas está clasificada dentro de los rangos de pobreza y pobreza extrema⁴⁹, a pesar de ser considerado como patrimonio cultural por el Ministerio de Cultura, y que antes de la pandemia gozaban de ingreso económicos que generaban las visitas y ventas de artesanías a los turistas, pero cuando se dictó la cuarentena se cerraron en su totalidad los viajes tanto nacionales como internacionales, restringido el ingreso de turistas y de esa forma se anuló el ingreso económico para estas familias. Sumado a esto la pandemia trajo consigo la escasez y el alza de precios en artículos de primera necesidad y de limpieza, lo que dificultaba que se realice una óptima prevención y autocuidado de la salud.

Es indudable la importancia de la adopción y cumplimiento responsable de las medidas de prevención ante la COVID-19 impartidas por el Estado, siendo estas cumplidas de manera eficiente, encontrando así un resultado positivo para la comunidad campesina Nuevo Huancas, que no registraron ningún fallecido por la COVID-19. Se destaca la educación que brindaba el personal de salud de su localidad. A pesar de ser una comunidad que presenta interferencias con la señal de los medios de comunicación, tales como del internet y televisión, siempre se han mantenido informados en cuanto a lo que ocurría en torno a la salud a nivel mundial.

En lo que respecta a la segunda categoría: Costumbres alimentarias para prevenir la COVID-19, las madres recalcan que su alimentación es natural, consumían las verduras y frutas naturales directamente de su chacra, así mismo criaban gallinas y cuyes para su consumo. Resultados similares al estudio de la Academia Española de Nutrición y Dietética y el Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas, recomiendan, mantener una buena hidratación, comer frutas, hortalizas, verduras, consumo moderado de alimentos de origen animal y evitar los alimentos precocinados y comida⁵⁰.

Del mismo modo, se encontró que estas costumbres alimentarias son similares a las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud⁵¹ (2020), como es el consumo de alimentos variados, entre ellos frutas y verduras, reducir consumo de sal, consumir de manera moderada aceites y grasas, limitar la ingesta de azúcar y tener una buena hidratación. Por otro lado, tenemos, al estudio de Araneda, Anna Cristina y Pizarro⁵², que mencionan, que la gran mayoría de los hogares estaban preocupados por la alimentación, y que durante la pandemia aumentó el consumo de productos saludables como leche, legumbres, huevos frutas, verduras y agua.

A lo tratado anteriormente, podemos decir que esto favorece un estado de nutrición óptimo que aporta de manera positiva a un sistema inmunológico que nos ayudará a combatir esta y cualquier otra enfermedad, los pobladores de la comunidad campesina Nuevo Huancas, rescatan y dan valor a sus costumbres alimentarias, haciendo uso de sus propios alimentos, considerando en primer lugar los alimentos frescos.

Por ello, se recomienda a los pobladores de la comunidad Nuevo Huancas, a seguir valorando y teniendo como primera opción los alimentos que le brinda sus propias tierras, por otro lado en la esfera de salud, especialmente en enfermería, a sensibilizar, concientizar y educar a las personas a practicar la alimentación saludable, teniendo en cuenta y respetando las prácticas y costumbres culturales de cada población, ya que son productos orgánicos.

En cuanto a la tercera categoría: Uso de plantas medicinales oriundas de la zona para prevenir la COVID-19, de la misma forma las madres, dan a conocer que, en sus familias, revaloraron sus plantas medicinales oriundas de su zona como el eucalipto, el matico, la hierba luisa, la menta, cascarilla, cedrón, hoja de guayaba, el ciprés, que mayormente lo preparaban en infusiones para prevenir la COVID-19.

Estos resultados concuerdan con el estudio de, Umeta-Belachew, Tsegaye, Nerhanu, Birhanu, Gudina, Mamo, et al⁵³, refieren que la mayor cantidad de los participantes utilizaron medicinas tradicionales para la prevención y el tratamiento de la COVID-19. El estudio registró 32 medicamentos a base de hierbas y no a base de hierbas. Ajo, jengibre, limón, berro de jardín y “Damakase”, fueron las hierbas medicinales más utilizadas. Las semillas y las hojas fueron las partes más utilizadas de las plantas medicinales. La mayor parte de la preparación de plantas medicinales, se administró por vía oral. La mayoría de las plantas medicinales eran de huertos familiares.

Así también, un estudio de Dehghan, Ghanbarib, Fatemeh, Shahrabaki y Mohammad⁵⁴, nos relatan que, aproximadamente un gran porcentaje de los participantes usó suplementos nutricionales como vitamina D, vitamina C, multivitaminas y otros, mientras que otro grupo de participantes usaba la oración y las hierbas medicinales, como manzanilla, tomillo, jengibre, menta, canela, medicina Imam Kazim (una mezcla de mirobálano, hinojo y azúcar moreno), malvarrosas, lavanda, poleo, ranúnculo, azufaifo, romero, víbora, hinojo y una mezcla devinagrey miel, masaje, relajación, ventosa húmeda y ventosa seca.

Del mismo modo un estudio de, Adetunji-Lois, Adetunji-Emmanuel, Olatunde, Oluwole, Adewale, et al⁵⁵, demuestran con su encuesta etnobotánica un alto uso de remedios medicinales en las áreas de gobierno local norte y sur de Ogbomosho para prevenir y

tratar el COVID-19 y las infecciones respiratorias relacionadas, en particular la tos y la gripe. Mientras que un estudio de Jorge-Montalvo, Vílchez-Perales y Visitación-Figueroa⁵⁶, mencionan que los componentes del jengibre presentan propiedades terapéuticas para tratar los síntomas en pacientes con COVID-19. Compuestos como el gingerol y zingibereno son potentes inhibidores del virus, sus extractos etanólicos y metanólicos ricos en fenoles como los gingeroles y shogaoles presentan actividad antiinflamatoria.

El consumo de las plantas medicinales y el uso de la medicina tradicional, fue a nivel mundial, siendo para muchas familias su prevención más importante contra la COVID-19. En la comunidad campesina Nuevo Huancas, las plantas medicinales se imponen ante el consumo de medicamentos de laboratorios, siendo las mujeres las que presentan un amplio conocimiento en cuanto al contenido y efecto de cada planta natural, propia de sus tierras, siendo estos conocimientos adquiridos desde sus ancestros, pasándose de generación en generación.

Ante esto se recomienda realizar estudios experimentales con las plantas medicinales que se cosecha en esta localidad para evaluar su efectividad para la prevención y tratamiento de la COVID-19.

Conclusiones

- ❖ Desde los comienzos de la pandemia por COVID-19, la Comunidad Campesina Nuevo Huancas, en colaboración de su ronda campesina, ordenaron el cierre total de sus puertas de ingreso, resaltando que solo podían ingresar los residentes y salir cuando necesitaban adquirir productos de primera necesidad.
- ❖ De la misma forma, cumplieron con las medidas preventivas impuestas por el Estado peruano unido a sus prácticas culturales, tales como el aislamiento social, demostrado con el desplazamiento y encierro en sus chacras, uso de la mascarilla quirúrgica y de tela, lavado de manos, desinfección del hogar, uso de alcohol.
- ❖ Revaloraron los conocimientos ancestrales, generados por las abuelas, quienes indicaban que la alimentación tiene que ser sana y natural, consideraciones que

tuvieron en cuenta como protección para la COVID-19. Por ello, consumían los alimentos producidos por sus mismas tierras, de la misma forma consumían animales domésticos que ellos criaban en sus corrales. Asimismo, consumieron plantas medicinales oriundas de su comunidad, como: la quina, cascarilla, matico, eucalipto, yerba luisa, manzanilla, menta, ciprés, hoja de guayaba, muña y otros productos como: miel de abeja, kion, ajos, cebollas. Hacían infusiones o preparados con aguardiente y limón, las madres indican que estos remedios fue su mayor arma en su lucha contra la pandemia.

Recomendaciones

- ❖ A las casas de estudio de nivel universitario, a las facultades de medicina y en especial a las escuelas de enfermería, que a consecuencia de este trabajo de investigación y a sus resultados, puedan ver la importancia de tener un conocimiento cultural de salud y de esa forma considerar en su planificación curricular temas de medicina tradicional, competencia cultural.
- ❖ A los estudiantes del área de la salud, con énfasis en los estudiantes e internos de enfermería, para que con estos resultados tengan motivación suficiente y se inclinen en adquirir conocimientos nuevos sobre los cuidados y las prácticas culturales que se realizan en las diferentes etnias que existen en nuestro País, respetando las costumbres de cada comunidad.
- ❖ Al personal de salud en general y a los que trabajan en zonas rurales del Perú, aplicar la teoría de Leininger, enfocada en la diversidad y universalidad, para sumergirnos y ayudar a conservar las costumbres de salud que sean en beneficio de la población y negociar aquellas que resulten dañinas para la salud, que en este caso no se encontró ninguna.
- ❖ A las entidades públicas gubernamentales, en tomar conciencia y responsabilidad en beneficio de la salud de los pobladores de las comunidades indígenas campesinas, contratando al paquete profesionales de salud básico, tales como un médico general, una enfermera y obstetra, de la misma forma proporcionar insumos necesarios para prevenir y tratar, múltiples enfermedades, tales como la

COVID-19, así mismo brindar instalaciones y servicios básicos y de atención de salud debidamente equipados pero con enfoque intercultural.

- ❖ A todos los futuros investigadores de la salud, a realizar investigaciones de enfermería enfocados en cuidado de las poblaciones indígenas campesinas, donde se resalte la unión y organización poblacional, estilos de vida y alimentación, haciendo uso y consumo de medicina natural tradicional, con un enfoque transcultural, utilizando los principios de Leininger.

Referencias

1. Pérez R. OMS pide no bajar la guardia ante el COVID-19 e insta a continuar la vacunación. France 24 [Internet]. 2022 [citado 17 jun 2022]. Disponible en: <https://www.france24.com/es/salud/20220414-oms-pandemia-vacuna-universal>
2. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus: orientaciones para el público. [Internet]. 2020 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. Ávila R, Guereña A. Evitar el Etnocidio: Pueblos indígenas y derechos territoriales en crisis frente a la COVID-19 en América Latina. OXFAM International [Internet]. 2020 [citado 17 jun 2022]; 21p. Disponible en: <https://oxfamlibrary.openrepository.com/handle/10546/621028>
4. Asare-Nuamah P, Adwoa J, Dick-Sagoe C, Obeng K. Perceptions and Coping Strategies to COVID-19 in a Rural Ghanaian Community. In: Faghih, N., Forouharfar, A. (eds) Socioeconomic Dynamics of the COVID-19 Crisis. Contributions to Economics. Springer, Cham [Internet]. 2022 [citado 17 jun 2022]; 403-21. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-3-030-89996-7_18
5. Tesfaw A, Arage G, Teshome F, Taklual W, Seid T, Belay E, et al. Community risk perception and barriers for the practice of COVID-19 prevention measures in Northwest Ethiopia: A qualitative study. PLoS ONE [Internet]. 2021 [citado 17 jun 2022]; 16(9): e0257897. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257897>
6. Moyce S, Velázquez M, Thompson S, Metcalf M, Aghbashian E. Exploring a rural Latino community's perception of the COVID-19 pandemic. Rev Ethnicity & Health [Internet]. 2021 [citado 17 jun 2022]; 26(1): 126-38. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13557858.2020.1838456>

7. Daniel Fernandez-Guzman, David R. Soriano-Moreno, Fabricio Ccami-Bernal, Cristhian, Rojas-Miliano, Lucero Sangster-Carrasco, Enrique A. Hernandez-Bustamante, Elvira G. Zamora-Huaranga, Abraham De-Los-Rios-Pinto, Wendy Nieto-Gutierrez. Revista del cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Prácticas de prevención y control frente a la infección por Sars-Cov2 en la población peruana. [Internet]. 2020 [citado 24 de Set 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14Sup1.1149>
8. Serna K, Espinosa E, Gallardo M. Resiliencia, convivencia en bienestar y solidaridad colectiva como alternativas para construir comunidad en tiempos de COVID-19. Revista CIS [Internet]. 2020 [citado 03 de Set 2022]; Disponible en: https://redib.org/Record/oai_articulo2876386-resiliencia-convivencia-en-bienestar-y-solidaridad-colectiva-como-alternativas-para-construir-comunidad-en-tiempos-de-covid-19
9. Demah B, Addai J, Kyei-Bafour P, Appiah K, Adongo V, Boateng L, et al. Home-Based Remedies to Prevent COVID-19-Associated Risk of Infection, Admission, Severe Disease, and Death: A Nested Case-Control Study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine [Internet]. 2022 [citado 17 jun 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/4559897>
10. Instituto Nacional de Salud. Remedios caseros contra el covid-19: más mitos que verdades. Perú: Instituto Nacional de Salud [Internet]. 2020 [citado 17 jun 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/remedios-caseros-contr-el-covid-19-mas-mitos-que-verdades>
11. Made for minds. Medicina ancestral: plantas curativas en Perú [Internet]. 2019 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/medicina-ancestral-plantas-curativas-en-per/C3%BA/av-49762913>
12. Gobierno Regional de Ayacucho. Plantas Medicinales Alternativa para hacerle frente al COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionayacucho/noticias/292688-plantas-medicinales-alternativa-para-hacerle-frente-al-covid-19>
13. Cotacachi D, Grigera A. Prevención, contención y manejo de casos de contagio por COVID-19 en territorios indígenas: Políticas sociales en respuesta al coronavirus. BID [Internet]. 2020 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://www.everywomaneverychild-lac.org/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-PI-COVID-FNL-ESP.pdf>

14. Gobierno Regional de Amazonas. Sala situacional COVID-19 Amazonas. [Internet]; 2022 [citado 17 Jun 2022]. Disponible en: <http://covid19.regionamazonas.gob.pe/>
15. Melguizo E, Álzate M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Avances en Enfermería [Internet]. 2008 [citado 16 jun 2022]; 26(1), 112-23. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12891/13649>
16. Demah B, Addai J, Kyei P, Appiah K, Adongo V, Mumuni K, et al. Home-Based Remedies to Prevent COVID-19-Associated Risk of Infection, Admission, Severe Disease, and Death: A Nested Case-Control Study [Internet]. 2022 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2022/4559897>
17. Azam M, Mahamuel R, Hasan A, Jahan A, Rahmatullah M. Journal of medicinal Plants Studies. Algunos remedios caseros utilizados para el tratamiento de COVID-19 en Bangladés. [Internet]; 2020 [citado 16 jun 2022]; 8(4): 27-32. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/344454185>
18. Adebisi BO, Donga GT, Omukunyi B, Roman NV. How South African Families Protected Themselves during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. Sustainability. [Internet] 2022 [citado 16 jun 2022]; 14(3): 1236. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/su14031236>
19. Khadka D, Dhamala M, Li F, Aryal P, Magar P, Bhatta S, et al. The use of medicinal plants to prevent COVID-19 in Nepal. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine [Internet]. 2021 [citado 16 jun 2022]; 17 (26). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00449-w>
20. Orisakwe O, Orish Ch, Eudora O, Nwanaford E. Coronavirus disease (COVID-19) and Africa: Acclaimed home remedies. Scientific African [Internet] 2020 [citado 16 jun 2022]; 10, e00620. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2020.e00620>
21. Leininger, M. Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. Cultura de los Cuidados [Internet]. 1999 [citado 16 jun 2022]; 3(6), 5-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.1999.6.01>
22. Itchart L, Donati J. Prácticas culturales. Florencio Varela: Universidad Nacional Arturo Jauretche [Internet]. 2014. 136 p. [citado 16 jun 2022]. Disponible en: https://www.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/2017/02/Practicas_culturales_2014.pdf
23. Organización nacional de mujeres indígenas andinas y amazónicas del Perú. La sabiduría ancestral de las mujeres indígenas frente a la pandemia de COVID-19 [Internet].

- 2020 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: <https://onamiap.org/2020/10/la-sabiduria-ancestral-de-las-mujeres-indigenas-frente-a-la-pandemia-de-covid-19/>
24. Organización Mundial de Salud. Coronavirus. [Internet]. 2022 [citado 16 jun 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_2
25. Cueto E. Investigación cualitativa. ASD Journal [Internet]. 2020 [citado 16 jun 2022]; 1(3):1-2 Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/asid/article/view/2574/2500>
26. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6a ed. Barcelona: Elsevier; 2016. 77p.
27. Base de datos de pueblos indígenas y oriundos. Huancas. [Internet]. Disponible en: <https://bdpi.cultura.gob.pe/localidades/huancas>
28. Chachapoyas net. Huancas: Fe Tradición y Cultura. [Internet]. 2017 [consultado Jun 2022]. Disponible en: <https://chachapoyas.net/?p=1160#:~:text=Los%20pobladores%20de%20Huancas%2C%20se,pueblo%2C%20como%20forma%20final%20de>
29. Parra L, Vázquez M. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Universidad del Istmo. [Internet]. 2017.[citado 16 jun 2022]; 1-14p. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf>
30. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Education; 2018. 753 p.
31. Orellana L, Sánchez G, Cruz M. Técnicas de Recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación cualitativa. Investigación Educativa [Internet]. 2006 [citado 16 jun 2022]; 24(1): 205-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321886011>
32. Schettini P, Cortazo I. Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Argentina: Ed. Universidad de la Plata. 2015. 120p
33. Sgreccia E. Manual de Bioética. I: Fundamentos y ética biomédica. Biblioteca de Autores Cristianos: Madrid-España; 2009. 972p
34. COICA Amazonía. (2020). Pronunciamiento de organizaciones nacionales de comunidades campesinas e indígenas en Perú, ante la amenaza. Pag.1 Obtenido de @coicaorg: <https://twitter.com/coicaorg/status/1248735057625432065>
35. CHIRAPAQ. Los Pueblos Indígenas y COVID-19 en el Perú. [Internet]. Lima: ECOSOC; 2020 abr 07 [consultado 27 de nov 2022]. Disponible en:

<http://chirapaq.org.pe/es/wp-content/uploads/sites/3/2020/04/Reporte-PPII-COVID19-Per%C3%BA-07.04.20.pdf>

36. Mehta A, Nair A, Mylath R, Jacob N, Ambily AS, Anusree. Percepción de la comunidad en Kerala sobre la infección por COVID-19 y sus medidas preventivas. *Amrita J Med* [Internet]. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022];18(2):56. Disponible en: <https://www.ajmonline.org.in/article.asp?issn=0975-9662;year=2022;volume=18;issue=2;spage=56;epage=61;aulast=Nair>
37. Ng CC-W, Wong EL-Y, Ho KF, Cheung AW-L, Wong SY-S, Yeoh EK. Asociación entre la difusión de información y el cumplimiento de las medidas preventivas durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus en la población activa de Hong Kong: Encuesta transversal. *Desafíos* [Internet]. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022];13(1):17. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2078-1547/13/1/17/htm>
38. Ojo Público. Casi 250.000 peruanos retornaron en pandemia a zonas rurales [Internet]. Ojo Público. 2021 [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/3199/casi-250000-peruanos-retornaron-en-pandemia-zonas-rurales>
39. Nytimes.com. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nytimes.com/es/2020/04/30/espanol/america-latina/peru-virus-migracion-caminantes.htm>
40. Meléndez L. El rol de las rondas campesinas en la lucha contra el COVID-19 en Cajamarca [Internet]. org.pe. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.iepa.org.pe/el-rol-de-las-rondas-campesinas-en-la-lucha-contra-el-covid-19-en-cajamarca-ronald-bautista/>
41. Marioyaranga P. Rondas campesinas: lucha y control en los territorios frente a COVID-19 [Internet]. MOCICC. 2020 [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://mocicc.org/noticias/rondas-campesinas-lucha-control-territorios-frente-covid-19/>
42. Cochoy F, Calvignac C, Gaglio G, Meyer M. Autoproducción de máscaras durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19: lecciones de una práctica relámpago. *Sustain Sci Pract Policy* [Internet]. 2022;18(1):616–29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/15487733.2022.2107295>
43. Chen R, Fwu BJ, Yang TR, Chen YK, Tran Q-AN. Enmascarar o no enmascarar: Desacreditar los mitos del uso de mascarillas durante el COVID-19 en todas las culturas. *PLoS Uno* [Internet]. 2022 [citado el 4 de diciembre de 2022];17(9):e0270160.

Disponible en:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270160>

44. Kaur S, Bherwani H, Gulia S, Vijay R, Kumar R. Comprender la transmisión, los impactos en la salud y la mitigación de la COVID-19: el distanciamiento social oportuno es la clave. *Environ Dev Sustain* [Internet]. 2021;23(5):6681–97. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10668-020-00884-x>

45. Popcouncil.org. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://knowledgecommons.popcouncil.org/cgi/viewcontent.cgi?article=2176&context=departments_sbsr-pgy

46. Magno LC. COVID-19, alimentos y soluciones desinfectantes en el hogar COVID-19, alimentos y soluciones desinfectantes en el hogar [Internet]. org.ar. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v38n171/1852-7337-diaeta-38-171-35.pdf>

47. Jafri A, Mathe N, Aglago EK, Konyole SO, Ouedraogo M, Audain K, et al. Disponibilidad de alimentos, accesibilidad y prácticas dietéticas durante la pandemia de COVID-19: una encuesta de varios países. *Salud Pública Nutr* [Internet]. 2021 [citado el 4 de diciembre de 2022];24(7):1798–805. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/food-availability-accessibility-and-dietary-practices-durante-the-covid19-pandemic-a-multicountry-survey>

48. Kundu S, Banna MHA, Sayeed A, Sultana MS, Brazendale K, Harris J, et al. Determinantes de la seguridad alimentaria de los hogares y la diversidad dietética durante la pandemia de COVID-19 en Bangladesh. *Salud Pública Nutr* [Internet]. 2021 [citado el 4 de diciembre de 2022];24(5):1079–87. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/determinants-of-household-food-security-and-dietary-diversity-durante-the-covid19-pandemic-in-Bangladesh/>

49. Gob.pe. [citado el 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1567/01_TOMO_01.pdf

50. Dinámico y en abierto D. Documento de postura de la Academia Española de Nutrición y Dietética y del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas [Internet]. *Academianutricionydietetica.org*. [citado el 29 de diciembre de

- 2022]. Disponible en: <https://academianutricionydietetica.org/NOTICIAS/alimentacioncoronavirus.pdf>
51. #SanosEnCasa: alimentación saludable [Internet]. Quién.int. [citado el 21 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
52. Araneda J, Pinheiro AC, Pizarro T. Inseguridad alimentaria y hábitos alimentarios durante la pandemia de COVID-19 en hogares chilenos. Rev Med Chil [Internet]. 2021 [citado el 29 de diciembre de 2022];149(7):980–8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021000700980&script=sci_arttext
53. Umeta Chali B, Melaku T, Berhanu N, Mengistu B, Milkessa G, Mamo G, et al. Traditional medicine practice in the context of COVID-19 pandemic: Community claim in Jimma Zone, oromia, Ethiopia. Infect Drug Resist [Internet]. 2021;14:3773–83. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/IDR.S331434>
54. Dehghan M, Ghanbari A, Ghaedi Heidari F, Mangolian Shahrabaki P, Zakeri MA. Uso de medicina complementaria y alternativa en la población general durante el brote de COVID-19: una encuesta en Irán. J Integr Med [Internet]. 2022;20(1):45–51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2095496421001047>
55. Odebunmi CA, Adetunji TL, Adetunji AE, Olatunde A, Oluwole OE, Adewale IA, et al. Ethnobotanical survey of medicinal plants used in the treatment of COVID-19 and related respiratory infections in Ogbomosho South and North Local Government Areas, oyo state, Nigeria. Plants [Internet]. 2022 [citado el 29 de diciembre de 2022];11(19):2667. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2223-7747/11/19/2667/htm>
56. Montalvo PJ, Perales CV, Figueroa LV. Propiedades farmacológicas del jengibre (*Zingiber officinale*) para la prevención y el tratamiento de COVID-19. Agroindustrial Sci [Internet]. 2020 [citado el 10 de enero de 2023];10(3):329–38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8085673>

Anexos

ANEXO N°01:

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

ESCUELA DE ENFERMERÍA DIRIGIDA A LAS MADRES CAMPESINAS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022.

PRESENTACIÓN DEL ESTUDIANTE: Mi nombre es Aydee Cinthya Urquía López, identificada con el N°77072071, estudiante de la escuela de Enfermería perteneciente a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo- Chiclayo, en la cual me encuentro realizando una investigación que tiene el objetivo: Describir y comprender las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022. Le solicito contar con su participación en la siguiente entrevista, la cual será de forma virtual y grabada, con fines únicos de investigación. En cuanto a la privacidad de sus datos, usted no se deberá de preocupar por la revelación de su nombre ya que no será mencionado a otras personas. Para ello, solicito y necesito su importante colaboración y sinceridad ante las preguntas.

I. DATOS GENERALES:

Seudónimo: _____

Edad: _____ Religión: _____

Grado de instrucción: _____ Ocupación: _____

Acceso a medios informativos: TV Radio Internet

Número de hijos: _____ Con quienes vive en su casa: _____ Número de habitaciones: _____

Responsable del hogar: _____

Tipo de familia: Nuclear Extensa

Se vacunó: Si () No (), cuántas dosis _____

Seguro con que cuenta:

a). Es salud

- b). SIS
- c). Otro
- d). No cuenta

Ingreso económico familiar mensual:

- a). Menos de 500 soles
- b). Entre 500 y 1000
- c). Entre 1000 y 1500
- d). Entre 1500 y 2000
- e). Mas de 2000

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Cuénteme, que hicieron en su familia para no contagiarse de la COVID-19?
2. ¿Por qué considera que en su familia no se contagiaron de la COVID-19?, ¿Quéhicieron?
3. ¿Cuáles fueron las medidas de protección que practicaron en su familia para evitar contagiarse de la COVID-19?
4. ¿Qué dificultades han tenido para aplicar las medidas de protección en su familiapara evitar contagiarse de la COVID-19?
5. ¿Qué cambios tuvieron en sus actividades diarias para prevenir la COVID-19 en su familia?
6. ¿Qué cambios tuvieron en su alimentación para prevenir la COVID-19 en su familia?
7. ¿Han utilizado remedios caseros, plantas medicinales u otras costumbres de su comunidad para prevenir la COVID-19 en su familia? ¿Cómo cuáles?
8. ¿Cómo han usado los remedios caseros, plantas medicinales u otras costumbresde su comunidad para prevenir la COVID-19? Describa en detalle
9. ¿Desearía agregar algo más sobre el tema?

**ANEXO N°02:
VALIDACIÓN DE JUICIOS DE EXPERTOS
EXPERTO N°1**

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: MTRO: Flor de María Mogollón Torres

Cargo de la Institución donde labora: Docente en la escuela de enfermería USAT y enfermera asistencial en atención primaria

Años de servicio: 14 años como docente y 19 años como enfermera asistencial

Estudios de postgrado: Magíster en ciencias de enfermería y especialista en enfermería materno infantil con mención en neonatología.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado (7-10 puntos)**, **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

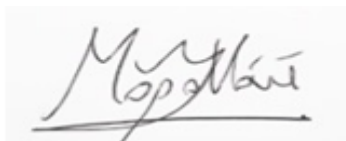
3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Pienso que para ser coherente con el instrumento, en el título se debe considerar al sujeto (madre de familia) y no a la familia, ya que tendría que considerar a más de un miembro de la familia, como sujeto de investigación.

Solo debe agregar desde la pregunta 4, en su familia, para centrar e dialogo desde esa mirada, y no de manera individual

Agregar la pregunta final, desea agregar algo más sobre el tema

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28 de mayo del 2022



Mtro Flor de María Mogollón Torres

DNI: 16742824

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

EXPERTO N°2**1. DATOS GENERALES****Apellidos y Nombres del Juez:** Diaz Vásquez Maribel Albertina**Cargo de la Institución donde labora:** Docente USAT**Años de servicio:** 16**Estudios de postgrado:** Maestría**2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1.5
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9.5

Calificación: **Aceptado (7-10 puntos)**, Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)**3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)**

En las comunidades rurales es importante la organización como practica cultural, por eso incluirla ya que influye a nivel familiar.

Incluir la vacunación ya que es una práctica preventiva ofrecida por otros, pero que debe asumirse culturalmente.

Elegir entre la 2 y 3 pregunta ya que al parecer repetirían la información

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 29 de Mayo del 2022.



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

EXPERTO N°3

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Vega Ramírez Angélica Soledad

Cargo de la Institución donde labora:
Docente

Años de servicio: 15 Estudios de postgrado: Si

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		09

Calificación: **Aceptado (7-10 puntos)**, **Debe mejorarse (4-6 puntos)**, **Rechazado (< 3 puntos)**

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero agregar lo indicado en los datos generales y la pregunta número 8, para tener mayores luces en la contextualización del objeto de estudio. Considerar a Leininger para definir practicas culturales, por ser teórica de enfermería.

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 30 de mayo de 2022



Firma del revisor

ANEXO 03:

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA FACULTAD DE
MEDICINA

CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 149-2022-USAT-FMED
Chidayo, 12 de setiembre de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2022-8680 en virtud de la aprobación con fecha 06 de setiembre de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante URQUIA LOPEZ AYDEE CINTHYA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: PRÁCTICAS CULTURALES EN MADRES CAMPESINAS PARA PREVENIR LA COVID-19 EN NUEVO HUANCAS-CHACHAPOYAS, 2022, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO 04:
SOLICITUD DE OFICIO PRESENTADO AL PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD
CAMPESINA NUEVO HUANCAS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chachapoyas, Huancas 13 de julio 2022

SEÑOR: Abraham Quistan Puscan - Presidente de la Comunidad Campesina Nuevo Huancas

ASUNTO: Solicito empadronamiento de la "Comunidad Campesina Nuevo Huancas"


REFERENCIA: Ejecución de Tesis de Enfermería

Yo, Aydee Cinthya Urquía López, identificada con DNI 77072071, estudiante de la Escuela de Enfermería perteneciente a la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo (USAT) – Chiclayo. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Por medio de la presente solicito su colaboración para que me otorgue el empadronamiento de la "Comunidad Campesina Nuevo Huancas", por motivo de investigación para mi tesis de Enfermería titulada: Prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022, ya que son una comunidad de importancia y relevancia, que, presentando limitaciones con acceso a los centros de salud, no cuentan con ningún fallecido víctima del COVID-19. Necesitando así entrevistar a las encargadas y cuidadoras del hogar y de la salud de sus familiares y comunidad, posterior a la presentación y aceptación de un consentimiento informado.

Agradezco su atención a esta solicitud, quedo atenta de su amable respuesta y apoyo a través por medio correo electrónico o número de celular. Correo: Cinthya.urquia255@gmail.com – Celular: 921824898.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.


77072071



Atentamente:

Aydee Cinthya Urquía López

ANEXO 05:
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN ADULTOS**

Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Aydee Cinthya Urquía López

Título: Prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Nuevo Huancas-Chachapoyas, 2022.

Propósito del Estudio:

Se le hace la invitación a participar en este estudio, con la finalidad de: Describir y comprender las prácticas culturales en madres campesinas para prevenir la COVID-19 en Chachapoyas, 2022.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted acepte su participación por medio del consentimiento verbal, de ser incluida en el presente estudio, y según su disponibilidad se procederá a realizar algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales se realizarán a través de videollamadas por plataforma virtual Zoom, WhatsApp o vía telefónica, las que serán grabadas de audio. Asimismo, se le asignará un seudónimo de flores para proteger su identidad, el promedio de duración de la entrevista será de 25 minutos.
2. Después de ello, a los dos días, se le presentará su entrevista transcrita, que se le hará llegar por WhatsApp, con el fin de que usted pueda revisar y confirmar si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema, o quizá desee completar o agregar algunas ideas.
3. En seguida se procesará toda la información obtenida de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
4. Finalmente, los resultados serán publicados en el repositorio de tesis de nuestra universidad, con posibilidades también de ser publicada en alguna revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos alguno hacia su persona por participar en este estudio. Sin embargo, no podemos descartar, por la coyuntura vivida de Salud, algunas preguntas le puedan causar recuerdos negativos que le conlleve a la tristeza, nostalgia o llanto. Por ende, es importante resaltar que estaré para apoyarla, escuchándola, comprendiéndola y respetando su dolor en todo momento. Y si usted cree necesario se procederá a suspender la entrevista.

Beneficios:

Este estudio no presenta beneficio alguno hacia su persona, pero si la satisfacción de que por medio de su participación a contribuido a resaltar la importancia del tema de investigación y que sea conocido por muchos profesionales de la Salud, para su buen desarrollo.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Para proteger su identidad, guardaremos su información con seudónimo de flores. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará los datos personales de los participantes. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos, por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted acepta participar en la investigación, usted puede decidir su permanencia o su retiro en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna otra duda adicional, por favor contactarse con la investigadora principal, estudiante: Aydee Cinthya Urquía López, correo: cinthya.urquia255@gmail.com o podrá llamar al 921824898.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de

Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al siguiente correo:
comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO VERBAL:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar sí participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.