



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS**

**CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN
SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE
HUANCAVELICA, 2023.**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

LI11: SALUD PUBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACION Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00- ciencias médicas, ciencias de la salud - 3.03.00- Ciencias de la salud

PRESENTADO POR:

Alanya Paniora Thalia Andrea

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1635-6595>

Núñez Breña Evelyn

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5801-5653>

ASESOR:

Dra. Mercedes Acosta Román

ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-4792-4185>

Pampas- 2024



	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 1 de 1</p>
--	--	----------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°13-EPE/2024

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **05 de Noviembre del 2024**, a las **11:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N°274-2024-CO-UNAT del 12 de junio del 2024 y con Resolución de Coordinación de Facultad N°0023-2024-C-FCS-UNAT se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCAVELICA, 2023"

Presentado por la Bachiller Nuñez Breña, Evelyn y asesorada por la **DRA. MERCEDES ACOSTA ROMÁN**

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara aprobada para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 16, que corresponde a la condición Buena

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, siendo las 12:47, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

Dr. BLÁS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS	Dra. YENNY S. K. BENAVENTE SÁNCHEZ	Dra. MERCEDES ACOSTA ROMÁN
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR



	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 1 de 1</p>
--	--	----------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°14-EPE/2024

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día 05 de Noviembre del 2024, a las 11:00 horas, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N°274-2024-CO-UNAT del 12 de junio del 2024 y con Resolución de Coordinación de Facultad N°0023-2024-C-FCS-UNAT se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCAVELICA, 2023"

Presentado por la Bachiller Alanya Paniara, Thalía Andrea y asesorada por la DRA. MERCEDES ACOSTA ROMÁN

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se la declara Aprobada para optar el Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA con la calificación de 15 que corresponde a la condición Buena

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, siendo las 12:47, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

Dr. BLAS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS	Dra. YENNIS K. BENAVENTE SÁNCHEZ	Dra. MERCEDES ACOSTA ROMÁN
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCAVELICA, 2023", desarrollado por la Bachiller en Enfermería **Thalia Andrea Alanya Paniara y Evelyn Nuñez Breña**, para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería, asesorada por la **Dra. Mercedes Acosta Román**; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de dieciocho por ciento (18%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Pampas, 30 de octubre de 2024



Constancia: N° 12
Expediente: N° 011-2024-UI-FSC-UNAT (30//10/2024)
Recibo N°: 12

CC. Archivo

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, por contribuir en nuestro desarrollo personal y académico, asimismo, a los docentes que impartieron sus conocimientos. Especialmente agradecemos a nuestra asesora, a la MG. Mercedes Acosta Román, por ayudarnos día a día en el avance de nuestro trabajo, sin dejarnos flojear y estar en todo momento para ayudarnos. También a nuestras familias por su comprensión y su apoyo incondicional a lo largo de nuestro estudio.

Thalia y Evelyn

DEDICATORIA

Lleno de amor y esperanza dedicamos este trabajo a nuestros padres porque nos han forjado con buenos hábitos y valores, lo cual nos ha ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles y porque a pesar de todo creen en nosotras ya que gracias a ello estamos logrando cumplir nuestros objetivos.

Thalia y Evelyn

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN.... ..	
x ABSTRAC.....	
xi	
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Descripción del Problema	12
1.2. Formulación de los problemas	15
1.2.1. Problema General	15
1.2.2. Problemas Específicos	15
1.3. Objetivosde investigación.....	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos específicos	16
1.4. Justificación del estudio	17
II. MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes o marco referencial	19
2.1.1. A Nivel Internacional	19

2.1.2. A Nivel Nacional	20
2.1.3. A Nivel Departamental	23
2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones	24
2.2.1. Medicina no Convencional	24
2.2.2. Importancia de la Medicina no Convencional	25
2.2.3. Conocimiento Cultural	27
2.2.4. Tratamiento Cultural	27
2.2.5. Concepciones de la Enfermedad y la Salud en la Sierra	28
2.2.6. Clasificación de las Enfermedades	28
2.2.7. Síndromes culturales según factores de percepción.	29
2.2.7.1. Enfermedad Cultural Denominado Mancharisqa (Susto). ..	29
2.2.7.2. Enfermedad Cultural Denominado Abuelo (Gentil)	30
2.2.7.3. Enfermedad Cultural Denominado Ojeada “Mal de Ojo” ..	31
2.2.7.4. Enfermedad Cultural Denominada Ñaty “Estomago Movido”	32
2.2.8. Síndromes culturales según factores ambientales:	32
2.2.8.1. Enfermedad Cultural Denominado Mal de Aire.	32
2.2.8.2. Enfermedad Cultural Denominado Chacho (Alcanzo de Cerro)	33
2.2.8.3. Enfermedad Cultural Denominado Puquio “Ojo de la Laguna”.	34
2.2.8.4. Enfermedad Cultural Denominado Qaiqa “Contacto con el alma del difunto”.	35

2.3. Definición de términos básicos	36
2.4. Teoría de enfermería que sustentan el trabajo.	37
2.5. Formulación de hipótesis.	40
III. METODOLOGÍA	41
3.1. Enfoque y tipode investigación	41
3.2. Método de Investigación	41
3.3. Diseño de Investigación	41
3.4. Población, Muestra y Muestreo.	41
3.4.1. Población:	41
3.4.2. Muestra:	42
3.4.3. Muestreo:	42
3.5. Operacionalizaciónde las Variables	12
3.6. TécnicaInstrumentosde Recopilación de Datos.	15
3.7. Plan de Recoleccióny Procesamiento de Datos	15
3.8. Métodos de Análisis Estadístico	15
3.8.1. Estadística Descriptiva:	15
3.9. Aspectos éticos.	15
IV. RESULTADOS	16
4.1. Prueba de hipótesis.	26
V. DISCUSIÓN.	29

VI. CONCLUSIONES.	30
VII. RECOMENDACIONES.	32
ANEXOS.....	38
ANEXO A: Matriz de consistencia	38
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos.	44
ANEXO C: Consentimiento informado	54
ANEXO D: Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos	55
ANEXO E: Matriz de base de datos	61
ANEXO F: Solicitud de autorización para recolección de datos	62
ANEXO G: Evidencias fotograficas	63
ÍNDICE DE TABLAS	
TABLA N°1. Datos sociodemográficos de los pobladores de Pampablanca, 2023	43
TABLA N°2. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de Pampablanca, 2023	43
TABLA N°3. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de susto en el centro poblado de pampablanca, 2023	44
TABLA N°4. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de abuelo en el centro poblado de pampablanca, 2023	45
TABLA N°5. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de ojo en el centro poblado de pampablanca, 2023	46
TABLA N°6. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de ñaty en el centro poblado de pampablanca,	

2023	
47	

TABLA N°7. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de aire en el centro poblado de pampablencia,

2023	
48	

TABLA N°8. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de chacho en el centro poblado de pampablencia,

2023.	
49	

TABLA N°9. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de puquio en el centro poblado de pampablencia, 2023

.....	
50	

TABLA N°10. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome de mal de qaiqa en el centro poblado de pampablencia, 2023

51

TABLA N°11. Prueba de hipótesis general 53

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

Metodología: Este estudio es de enfoque cuantitativo y descriptivo según el nivel de intervención, según el propósito será una investigación básica, según el método de investigación va ser un método científico ya que tiene como base y fundamento a los métodos inductivos con un diseño de investigación no experimental, el instrumento que se empleo fue el cuestionario, cuya población está constituida por 115 pobladores del anexo de Pampablanca. En cuanto al procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS. **Resultados:** se evidenció del total de encuestados sobre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales; el 39.13% presentaron conocimiento alto y utilizaron tratamiento adecuado; pero el 0.87% tuvieron conocimiento alto y utilizaron un tratamiento inadecuado; así mismo el 31.30% tuvieron conocimiento medio y tratamiento adecuado y 12.17% tuvieron conocimiento medio y tratamiento inadecuado; por otro lado 16.52% presentaron conocimiento bajo

y utilizaron tratamiento inadecuado; lo que implica que las personas que tiene conocimiento alto y medio sobre la medicina no convencional en síndromes culturales utilizan el tratamiento adecuado ; y las personas que tuvieron conocimiento inadecuado utilizan tratamiento inadecuado. **Conclusiones:** En cuanto al conocimiento del mal de ojo; mas de lamitad de las peronas encuestadas consideran que es la mirada intensa de una persona con malas intenciones que desean un bien material ajeno y realizan el tratamiento para su curacion de Soqopa (chupar agua con sal en la frente) y colocar un huairuro como brazalete.

Palabras Claves: *Conocimiento, tratamiento tradicional, medicina tradicional, síndromes tradicionales.*

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between knowledge and treatment of nonconventional medicine in cultural syndromes in the town of Pampablanca, 2023.

Methodology: This study has a quantitative and descriptive approach according to the level of intervention, according to the purpose it will be a basic research, according to the research method it will be a scientific method since it is based and founded on inductive methods with a non-experimental research design, the instrument used was the questionnaire, whose population is made up of 115 residents of the Pampablanca annex. Regarding data processing, the IBM SPSS statistical program was used. **Results:** It was evident from the total number of respondents regarding knowledge and treatment of nonconventional medicine in cultural syndromes; 39.13% had high knowledge and used adequate treatment; but 0.87% had high knowledge and used inadequate treatment; likewise, 31.30% had medium knowledge and adequate treatment and 12.17% had medium knowledge and inadequate treatment; On the other hand, 16.52% had low knowledge and used inadequate treatment; which implies that people who have high and medium knowledge about non-conventional medicine in cultural syndromes use adequate treatment; and people who had inadequate knowledge use inadequate treatment. **Conclusions:** Regarding the knowledge of the evil eye; more than half of the people surveyed consider that it is the strong look of a person with bad intentions who desires another's material good and performs the Soqopa treatment for its cure (sucking water with salt on the forehead) and placing a huairuro as a bracelet.

Keywords: knowledge, traditional treatment, traditional medicine, traditional syndromes

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la medicina no convencional como la combinación de saberes, métodos y prácticas basados en teorías, creencias y vivencias propias de diversas culturas, que se emplean para preservar la salud física y mental del paciente. En las últimas décadas, la medicina no convencional se ha propagado a gran escala a nivel mundial, incluso en los países más avanzados. La razón de esto no es una única, sino que involucra varios factores, principalmente los aspectos migratorios, económicos y, en ciertas situaciones, la ineficacia e ineficiencia de la medicina tradicional (1).

En la actualidad, la medicina tradicional o no convencional representa una valiosa opción para cubrir las necesidades de salud en muchos países de América Latina y el Caribe, pese a su dependencia en los sistemas de salud oficiales y la situación de ilegalidad que generalmente perpetúan. Esta relevancia ha sido apreciada por organismos internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde los cuales se han implementado acciones para apoyar y promover políticas enfocadas en investigar diferentes métodos de articulación de este fármaco, empleando sistemas de salud oficiales, principalmente dirigidos a la atención primaria (2).

Con su abundante variedad cultural y ancestral, Bolivia acoge una extensa tradición de medicina indígena, donde Tiwanaku, una antigua civilización preincaica, juega un rol crucial como fundamento de saberes y técnicas medicinales tradicionales. La medicina tradicional de Bolivia se fundamenta en el conocimiento ancestral de las culturas autóctonas, que se ha pasado de una generación a otra, y sigue siendo un componente crucial de la asistencia sanitaria en numerosas comunidades rurales y urbanas del país. Los curanderos y médicos expertos jugaban un papel vital en la asistencia sanitaria de la población. Estos especialistas en medicina exhibieron un profundo entendimiento de las características curativas de las plantas y emplearon un extenso abanico de hierbas medicinales para tratar diferentes patologías y dolencias. Además, emplearon métodos terapéuticos como la acupuntura, el masaje terapéutico y el manejo de huesos y articulaciones para tratar trastornos físicos. Adicionalmente, llevaron a cabo rituales y ceremonias espirituales con el objetivo de alcanzar la curación y recuperar el balance emocional y espiritual de los pacientes. En Bolivia, se

instauró una ley sobre medicina tradicional ancestral boliviana, cuyo objetivo es normar el uso, la aplicación y la articulación de la medicina tradicional ancestral boliviana, dentro del Sistema Nacional de Salud. Además, define la configuración, estructura y funcionamiento de las entidades asociativas, consultivas, educativas y de investigación, además de los derechos y responsabilidades de los pacientes y usuarios de la medicina tradicional ancestral boliviana en todas sus variantes, formas y procedimientos de tratamiento (3).

En el sistema sanitario de Ecuador, se fomenta la complementariedad de la medicina tradicional en las diversas instituciones que la integran. El estado tiene la obligación de asegurar las prácticas de salud ancestral-tradicional a través del reconocimiento, respeto y fomento de sus saberes y acciones en favor del cuidado de la salud. Este tema ha ganado relevancia en el ámbito epistémico y varios proyectos de investigación sobre el uso de medicina ancestral en momentos vitales como el embarazo han aumentado en Ecuador en años recientes (4).

De acuerdo con investigaciones de la OMS, el 70% de Latinoamérica opta por la medicina tradicional. Naciones como Ecuador, Argentina y Bolivia buscan construir una nación inclusiva, libre de cualquier tipo de discriminación. Ecuador cuenta con una diversidad cultural debido a la amplia comunidad indígena, motivo por el cual se busca lograr la interculturalidad. La Organización mundial de la salud la define como un conjunto de saberes, actitudes y prácticas fundamentadas en conocimientos ancestrales de la cultura nativa, con el propósito de aliviar una enfermedad, empleando la botánica y sus componentes como herramienta terapéutica para tratar enfermedades tanto mentales como físicas y físicas. En Ecuador, los expertos en salud se encuentran con dificultades para usar ambas medicinas, esto se atribuye a varios factores como las particularidades sociodemográficas, el nivel de educación y la capacidad de aceptación. En comunidades con un alto grado de educación, utilizan la medicina científica tradicional, en cambio, en familias con limitaciones económicas y bajos grados de educación, utilizan la medicina tradicional. En los especialistas en salud, la instrucción de la medicina tradicional no se percibe, lo que facilita la fusión de ambas medicinas e intercambio de conocimientos (5).

La medicina tradicional peruana, junto con la medicina complementaria y alternativa, constituyen un conjunto importante de conocimientos empleados en la prevención y restauración de la salud. Así pues, uno de los estudios más

significativos que analiza la condición de la medicina convencional en el Perú fue realizado en 1997 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática. En este, se informaba que, en zonas urbanas, el 50,2% de los padres fueron tratados por "hueseros", mientras que el Por esta razón, piensa que es crucial incorporar estas prácticas en el sistema sanitario; no obstante, este proceso todavía está en marcha, con algunos casos de formalización en el Seguro Social de Salud (EsSalud) y el Ministerio de Salud. El conocimiento sobre los beneficios medicinales de las plantas (sus características farmacológicas y terapéuticas) en zonas de América del Norte, la Amazonía y Nueva Guinea corre el peligro de extinción debido a que solo los conocen los nativos de cada región y no existe más registro que sus voces (6).

Durante siglos, los conocimientos tradicionales, indígenas y ancestrales han sido un recurso esencial para la salud en el hogar y la comunidad, y hoy en día continúan formando parte importante de la atención de salud en muchas regiones, pero debido a la mala información y a la poca práctica hoy en día la medicina no convencional está desapareciendo y usada de mala manera, ya que la medicina no convencional en los pueblos indígenas es muy importante y por el gran valor curativo que equivale en la salud del paciente (7).

De esta manera, se destaca una parte de la estructura sociocultural, un tema teórica y empíricamente poco estudiado y desconocido a nivel local, y se intenta facilitar los análisis a partir de diversos tipos de conflictos micro territoriales. De las disciplinas de la ciencia como la medicina nos permiten identificar y clasificar varios fenómenos que ocurren en la cultura. Por lo que, la creación de métodos y formas sistemáticas de trabajo presupone que, al menos desde algunas perspectivas científicas, existe una mayor convergencia con la objetividad y la realidad, lo que va dar lugar a la idea de encontrar la verdad que desafía los sistemas explicativos no conformes. Por ello, vale la pena resaltar las formas de saberes populares, cosmovisiones y explicaciones míticas que se convierten en creencias en la sociedad que la cultura hegemónica valora como simples prácticas supersticiosas. Sin embargo, la exclusión de este tipo de saber crea una comprensión especializada basada en una visión parcial de la realidad, y crea profesiones a través de las cuales existen ciertos tipos de habilidad de la medicina tradicional, en las que el trabajo tradicional de un chamán o curandero sigue siendo considerado un engaño (8).

Recordemos que anteriormente Pampas Tayacaja hacia uso de las plantas medicinales desde tiempos inmemoriales para la terapia de diversas dolencias, conservados sus conocimientos a través de las generaciones, pero hoy en la actualidad se logra evidenciar que la medicina convencional está desapareciendo debido a una combinación de factores culturales, sociales, económicos, políticos y medioambientales que han ido erosionando su práctica y valoración en la región. La globalización y urbanización han llevado a una mayor exposición a la medicina convencional, considerada más "moderna" y "eficaz", lo que ha reducido la demanda de prácticas tradicionales. Además, la falta de financiamiento y reconocimiento oficial ha limitado la capacidad de los practicantes de la medicina tradicional para desarrollar y promover sus conocimientos y técnicas. La regulación y normatividad gubernamental también han jugado un papel importante, ya que han establecido estándares y protocolos que priorizan la medicina convencional sobre la tradicional. La pérdida de conocimientos tradicionales y la falta de transmisión de estos conocimientos a las nuevas generaciones han contribuido aún más a la disminución de la medicina tradicional. Finalmente, el cambio climático y los cambios medioambientales han afectado la disponibilidad de plantas y recursos naturales utilizados en la medicina tradicional, lo que ha reducido su eficacia y accesibilidad, todo esto ha llevado a una disminución en la demanda de prácticas tradicionales y una mayor dependencia de la medicina convencional en la región, por tal motivo se ha enfocado esta investigación a determinar el valor que tienen las plantas medicinales en el alivio y/o cura de las enfermedades, determinado hasta donde son efectivas y como mejora la calidad de vida de los habitantes andinos de Pampas.

1.2. FORMULACIÓN DE LOS PROBLEMAS

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de Pampablanca, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ojo en el centro poblado de Pampablanca, 2023?

- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de aire en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de susto en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de chacho en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de qaiqa en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de puquio en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil en el centro poblado de Pampablanca, 2023?
- ¿Comó es conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ñiaty o suchupa en el centro poblado de Pampablanca, 2023?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ojo en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de aire en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de susto en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de chacho en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de qaiqa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de puquio en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil en el centro poblado de Pampablanca, 2023.
- Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ñaty o suchupa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Las diferentes culturas nos han permitido que la medicina tradicional se mantenga en los centros poblados debido a que su determinación específica es necesaria para el manejo integral de la salud. Por lo tanto, es necesario comprender los conocimientos tradicionales y los tratamientos tradicionales que utilizan las personas en los síndromes tradicionales. Donde las creencias y las prácticas de la medicina tradicional son parte de la cultura, y las personas deberían de apreciar las creencias y prácticas tradicionales que ayudan a mejorar la salud con métodos y conocimientos tradicionales, pero también notar y demostrar que, sin ningún fundamento científico, afectan la salud de la población en estudio. El conocimiento de las creencias sobre la medicina tradicional que las personas practican significa que su significado se considera parte del patrimonio cultural. Teniendo en cuenta que el cuidado de las personas parte de varias creencias, mitos, valores y costumbres transmitidas de generación en generación. Donde los resultados nos brindarán información importante que puede ser utilizada para implementar programas de prevención que están diseñadas para funcionar bien

con los tratamientos tradicionales sin causar errores que puedan empeorar la salud de la población, identificar creencias y prácticas actuales. El objetivo es evaluar y probar lo que está mal basado en el conocimiento científico real y lo que equivale a la especulación. Además, ayudará a comprender la importancia de los conocimientos tradicionales y la curación de la población del anexo de pampablanca.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES O MARCO REFERENCIAL

2.1.1. A Nivel Internacional

Ugalde I (Ecuador, 2021), realizó un estudio con el objetivo de analizar el conocimiento y la aplicación de la medicina alternativa. Material y Métodos: La metodología fue descriptiva, analítica y transversal que se utilizó en el estudio, la cual estuvo dirigida a la población en general del barrio y a los vecinos del barrio Voluntad de Dios del cantón Esmeraldas. Resultados: Los resultados pertinentes son: De las 100 personas encuestadas, el 67% dijeron desconocer sobre medicina alternativa; por otro lado, el 29 % afirmó saber algo al respecto y el 4 % afirmó tener alguna noción de lo que es la medicina alternativa. Por otro lado, el 61 % expresó que si recomendaría a otras personas el uso de la medicina. Conclusión: Podemos concluir entonces que los habitantes de esta zona de la ciudad y provincia de Esmeraldas tienen poco conocimiento de la medicina alternativa y sus beneficios que estas ofrecen, por lo que la mayoría de la población continúa visitando centros de salud y hospitales que brindan atención con la medicina tradicional (9).

Echeverría y K Josselyn (Ecuador 2021), realizó una investigación con el propósito de analizar el uso de la medicina tradicional y complementaria como tratamiento para las infecciones respiratorias agudas en adultos del barrio Nuevos Horizontes en la ciudad de Esmeraldas. El estudio fue de tipo mixto y transversal, con un enfoque exploratorio, y se llevó a cabo con una muestra de 89 personas. Para la recolección de datos se emplearon tres técnicas: encuestas, entrevistas y grupos focales. Los resultados mostraron que los residentes de Nuevos Horizontes han sufrido de algún tipo de infección respiratoria aguda, y el 73% de ellos prefirió optar por tratamientos de medicina tradicional y complementaria. En cuanto al conocimiento que estos poseen sobre estas prácticas, se encontró que el nivel de comprensión es medio (39,3%), lo que podría atribuirse a la escasa difusión sobre el uso de la medicina tradicional. En conclusión, a pesar de contar con un nivel de conocimiento medio, los participantes prefirieron tratamientos tradicionales para las infecciones respiratorias agudas, lo que sugiere una falta de información y desarrollo en la medicina occidental(6). Mora et al. (Ecuador, 2019), realizó una investigación que tiene como objetivo:

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas para el tratamiento de enfermedades en la población de la Parroquia Casacay, Ecuador. Material y método: Estudio descriptivo, cualitativo, cuantitativo y transversal. Participaron 100 adultos de 40 -80 años, 63% mujeres y 37% hombres. Métodos. Se realizó observación directa, entrevistas y visitas domiciliarias a las familias, para conocer creencias, significados, respecto a las prácticas de atención de la salud con plantas medicinales. Resultados: El rango de edad el 47% agrupa a las edades de 71-80 años, el 28% tiene más de 80 años, el 19% corresponde adultos de 61-70 años. El 63% son amas de casa y el 16% agricultores. Respecto al conocimiento de médicos tradicionales el 73% de la población conoce los hierbateros, el 17% conocen a los Kakúos (fregadores), el 6% son parteras; el 4% Shamanes. El tratamiento de problemas de salud es con plantas medicinales 75%; reciben atención médica 18%; el 7 % se automedican. Además, 29 especies de plantas con diversas aplicaciones terapéuticas. La forma de consumo, es en infusión o té. Conclusiones: La práctica ancestral en la Parroquia Casacay tiene un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que las plantas medicinales sean utilizadas de manera permanente (10).

2.1.2. A Nivel Nacional

Namuche S (Lima 2023), Se realizó una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento y las prácticas de la medicina tradicional en el tratamiento paliativo de COVID-19 y otras afecciones respiratorias entre los miembros de una comunidad Shipibo-Conibo en Lima. Se utilizó un enfoque mixto cuanti-cualitativo y un método descriptivo. La población estudiada estuvo compuesta por 250 familias de esta comunidad que utilizan la medicina tradicional, de las cuales se seleccionaron 72 para aplicarles un cuestionario y realizar entrevistas en profundidad. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes tenía entre 50 y 70 años, con un predominio del sexo femenino, y presentaban diagnóstico y síntomas de COVID-19. En conclusión, la mayoría de la comunidad Shipibo-Conibo de Cantagallo demostró un elevado nivel de conocimiento sobre la medicina

tradicional. Informaron que la utilizan para el tratamiento paliativo de los signos y síntomas del COVID-19 y otras enfermedades respiratorias. Además, todos los encuestados informaron haber experimentado síntomas y haber sido diagnosticados con COVID19, pero cuidaron de sus familiares empleando plantas medicinales como el eucalipto, que consideran un barredor de secreciones en las vías respiratorias. También mencionaron que el kion, la cebolla, el limón y el ajo les ayudaron a aliviar el dolor de garganta y otros síntomas, fortaleciendo su bienestar. La comunidad enfrentó la pandemia gracias a la medicina tradicional, ya que la gran mayoría no acudió a hospitales y estuvo bajo el cuidado de las madres curanderas (11).

Rojas S (Huancayo 2021), Se llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades entre los usuarios que visitan las oficinas farmacéuticas en Oasis de Villa, en el distrito de Villa El Salvador, durante el año 2021. El estudio fue de tipo básico, transversal, prospectivo y observacional, con un diseño no experimental y descriptivo. La población estuvo compuesta por usuarios que acudieron a las oficinas farmacéuticas en Oasis de Villa, y la muestra incluyó a 250 usuarios. El instrumento utilizado fue validado por expertos y se evaluó su confiabilidad mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los resultados indican que el nivel de conocimiento sobre plantas medicinales fue alto, alcanzando un 81.2% (203 usuarios), mientras que el conocimiento medio fue del 18.4% (46 usuarios) y el bajo del 0.4% (1 usuario). Además, el 100% de los participantes (250 usuarios) mostró una actitud favorable hacia el uso de plantas medicinales. En conclusión, de los 250 usuarios, 203 tenían un conocimiento alto, 46 un conocimiento medio y 1 un conocimiento bajo; en cuanto a la actitud, todos (250 usuarios) presentaron una actitud adecuada, lo que representa el 100% (12).

Joyce K. y Santa Cruz B (Huánuco, 2020), realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en adultos mayores con artrosis, que son usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco en 2019. La

metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, dirigido a adultos mayores con artrosis que forman parte del Programa Pensión 65 de la Municipalidad Provincial de Huánuco en noviembre de 2019. La población estuvo compuesta por 100 adultos mayores no asegurados. Se obtuvo el consentimiento informado antes de aplicar la encuesta, que consistió en un cuestionario dividido en dos partes: una guía sociodemográfica y una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre Medicina Complementaria y Alternativa. Esta última se estructuró en tres dimensiones: conocimiento sobre medicina complementaria y alternativa, fitoterapia y acupuntura. Se clasificó la variable principal en dos categorías: Adecuado (60% o más de las respuestas correctas) e Inadecuado (menos del 60% de respuestas correctas). Los resultados revelaron que el conocimiento sobre el uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en adultos mayores con artrosis fue inadecuado en el 81% de los participantes. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre este tema entre los adultos mayores con artrosis que son usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco en 2019 es considerado inadecuado (13).

Chipana I(Lima2019), Se llevó a cabo una investigación con el objetivo de identificar las prácticas de medicina tradicional y complementaria en pacientes con diabetes mellitus tipo II, en un centro de salud especializado. La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La población estudiada incluyó a 68 pacientes del Centro de Atención Integral en Diabetes e Hipertensión, de los cuales se seleccionó una muestra de 40 personas, quienes respondieron a una encuesta semiestructurada. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes eran adultos mayores con educación universitaria, diagnosticados con diabetes desde hace más de diez años y bajo tratamiento con metformina. En cuanto al uso de medicina tradicional, la mayoría empleaba plantas medicinales como la manzanilla, el anís, la canela, el yacón, las hojas de guanábana, la moringa, la sábila y otras hierbas. Algunos pacientes también aplicaban procedimientos tradicionales como la pasada de cuy y huevo, y preferían

consumir carnes naturales, como cuy y gallina, regularmente. La mayoría de los pacientes accedió a esta información a través de familiares, principalmente abuelos o tíos. Aunque la mayoría no utiliza medicina complementaria, una minoría informó emplear técnicas como acupuntura, tai chi, yoga y, en algunos casos, meditación, recomendadas en su mayoría por familiares y en algunos casos por el personal de salud (14).

2.1.3. A Nivel Departamental

Ramos J (Huancavelica 2019), Realizó un estudio con el objetivo de identificar las plantas que emplean los adultos mayores del centro poblado de Pucapampa, en el distrito de Yauli, provincia de Huancavelica, para tratar problemas digestivos. Este estudio utilizó un enfoque básico no experimental, de tipo transversal y descriptivo, basado en el método científico. La población fue de 30 adultos mayores, y los datos se recogieron mediante un cuestionario y encuestas. Los resultados indicaron que el 50% de los participantes tenía más de 70 años; el 63.3% eran mujeres y el 36.7% hombres. En cuanto a ocupación, el 63.3% se dedicaba al hogar y el 36.7% a la agricultura, mientras que el 89% no tenía educación formal. Para tratar la flatulencia, el 70% usaba anís y el 16.7% ajeno; para la diarrea, el 76.7% recurría al hinojo y el 16.7% a la hierbabuena; y como antiparasitario, el 80% usaba ajo y el 16.7% hierbabuena. Para combatir el estreñimiento, el 60% empleaba manzana y el 33.3% avena, mientras que para los cólicos abdominales el 60% utilizaba muña, el 26.7% manzanilla, y el 6.7% ruda. En el caso de aftas y pústulas, el 90% usaba llantén y el 6.7% savila. Para los cólicos causados por cálculos biliares, el 56.7% prefería achicoria amarga y el 33.3% la cola de caballo.

En conclusión, a pesar de la variedad de plantas medicinales disponibles, los adultos mayores de Pucapampa utilizan principalmente la muña, el anís, el hinojo, la cola de caballo, la manzana y el diente de león para aliviar problemas digestivos (8).

2.2. MARCO CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

2.2.1. Medicina no Convencional

La medicina no convencional, es un conjunto de información acumulada que forman parte del bagaje sociocultural de las comunidades para proteger su salud y de la enfermedad. Donde la OMS lo define “suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. La medicina no convencional se mantiene viva debido a la transferencia de generación en generación de procesos de aprendizaje e identificación únicos y tradicionales de cada comunidad. Reconocimiento que la OMS también ha aceptado, dado que la medicina tradicional ha contribuido en el acceso a la atención sanitaria, basándose en una atención médica asequible y accesible tanto económica como socioculturalmente. (15). La medicina tradicional ha aportado a través de la validación y consolidación de los conocimientos y procesos antiguos, que en términos prácticos han sido ventajosos no solo para el paciente, sino también para el ámbito de la salud pública y la investigación en el campo de la salud. Por ejemplo, ha impactado en la forma en que se comprende el proceso de salud y enfermedad, desde un punto de vista único y específico en cada situación donde se ha desencadenado el proceso. La existencia de agentes de salud, repertorios y recursos terapéuticos propios, marcos institucionales tradicionales para reconocer conocimientos, agentes de salud y procesos terapéuticos, y la creación de determinados itinerarios terapéuticos. Estas contribuciones han promovido la utilización de la medicina tradicional, generando un significativo efecto cultural. Cuando las personas de Sierra, Costa o Selva se trasladan, llevan su legado cultural que se reinterpreta en el nuevo ambiente en el que se desenvuelven. Por lo tanto, en las zonas urbanas, la necesidad de cuidados de salud de los curanderos tradicionales sigue existiendo debido a sus creencias culturales y su fe en ellos (7).

2.2.2. Importancia de la Medicina no Convencional

La importancia de la Medicina no convencional y su desarrollo en nuestro país y el mundo se debe a dos factores importantes que fueron mencionados en el documento de “Protección y promoción de la

medicina tradicional consecuencias para la salud pública en los países en desarrollo”.

“La Medicina no convencional responde a las necesidades de salud de la gran mayoría de la población en los países en desarrollo, donde el acceso a la atención médica y a la medicina ‘modernas’ está limitado por factores económicos y culturales, se usa extensamente en estos países y con frecuencia es el único tratamiento al que pueden acceder las poblaciones pobres y las comunidades remotas. En un contexto de pobreza persistente y marginalidad y, en especial, en vista de los altos precios de los medicamentos patentados, la medicina no convencional, en un futuro, puede adquirir mayor relevancia en los países en desarrollo, así mismo también desempeña un papel importante en los países desarrollados.”

“Muchos productos farmacéuticos que se producen y utilizan en estos países se basan en materiales biológicos obtenidos a partir de la medicina no convencional o están compuestos por dichos materiales. Entre estos productos se pueden mencionar los compuestos extraídos de las plantas y algas, así como de fuentes microbianas y animales(16). Las plantas, en particular, son una fuente indispensable para los productos farmacéuticos. La demanda de medicamentos herbarios ha crecido drásticamente en los últimos años. Según una estimación, el mercado mundial de este tipo de medicamentos ha alcanzado un valor de 60 mil millones de dólares de los EE. UU., con una tasa de crecimiento anual de entre el 5% y 15%.” En sociedades como el Perú, que es típicamente un país muy multicultural, la medicina tradicional es muy importante porque reconocer las especificidades de cada comunidad y cultura permite tratar a los pacientes y prevenir enfermedades de acuerdo con las lecturas de cada grupo cultural, lo que permite reconocer y apreciar en la práctica su riqueza cultural (17).

Es verdad que, en el periodo de diez años consecutivos, la medicina no convencional se ha esparcido a nivel mundial, incluyendo a los países más desarrollados. Si su interpretación no es precisa, hay una cierta interferencia entre la migración, los factores económicos y en ciertas situaciones la ineficacia de la segunda opción, la denominada medicina no tradicional. Las entidades de salud internacional siguen fomentando

la normativa y la utilización lógica de estas prácticas tradicionales (17). Sin embargo, aún persisten varias limitaciones en este tema. Si bien no se cuestiona la eficacia de algunos tratamientos de la medicina no tradicional, el punto crucial es si cumplen con los principios fundamentales de la bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

- Autonomía: Los pacientes que recurren a la medicina asumen que se les proporcionará toda la información pertinente para decidir sobre el tratamiento que se les otorgará. Es habitual que los pacientes que recurren a la medicina no tradicional escondan esta información al doctor, ya que desestiman los métodos de tratamiento convencionales. Esto último puede tener repercusiones serias, dado que el tratamiento puede en ocasiones chocar con la medicina no tradicional o provocar síntomas que llevan a un diagnóstico equivocado u otras patologías.
- No maleficencia: Nuestra obligación es evitar causar daño o causar el mínimo daño posible. Lamentablemente, la mayoría de los tratamientos convencionales cuentan con escasa o insuficiente investigación de seguridad, lo que puede poner en peligro a quienes los aplican.
- Beneficencia: No es suficiente probar que los tratamientos convencionales no ocasionan algún daño; también deben mostrar beneficios claros para quien los recibe. Además, en muchos casos, no se tiene certeza de que si los beneficios obtenidos se deben únicamente a un efecto placebo (resultado positivo de origen psicológico) o si los tratamientos tradicionales, aunque no tengan efectos secundarios, pueden ser ineficaces o menos efectivos en comparación con las alternativas farmacológicas
- Justicia: Si un tratamiento no funciona para un paciente que sufre, es injusto creer que el tratamiento funcionará, y mucho menos hacer que el paciente pague por el tratamiento (18).

2.2.3. Conocimiento Cultural

El proceso por el cual la realidad se refleja y se repite en la mente humana, es porque se rige a las leyes del desarrollo social y está

íntimamente ligado a actividades prácticas. El propósito del conocimiento es alcanzar una verdad objetiva mediante el procesamiento de información, obteniendo ideas y datos relevantes sobre los fenómenos del mundo real. Esta información se aplica en actividades prácticas para transformar el entorno y adecuar la naturaleza a las necesidades humanas. Así, el conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y la sociedad representan dos aspectos de un mismo proceso histórico que se va interpretando continuamente (19).

El conocimiento es un conjunto de información que se acumula mediante la experiencia y el aprendizaje (a posteriori) o a través de la reflexión (a priori). En su sentido más amplio, se trata de la posesión de diversos conjuntos de datos interrelacionados que, individualmente, tienen poco valor cualitativo. El conocimiento se inicia con la percepción sensorial, seguida de la comprensión, y culmina en la razón. Se considera que el conocimiento es una relación entre el sujeto y el objeto, en la cual intervienen cuatro elementos: sujetos, objetos, operaciones y representaciones internas en los procesos cognitivos (18).

2.2.4. Tratamiento Cultural

El tratamiento es el conjunto de medios cuya finalidad es la curación o el alivio (paliación) de las enfermedades o síntomas (20). Donde hace referencia a la forma o los medios que se utilizan para llegar a la esencia de algo, bien porque ésta no se conozca o porque se encuentra alterada por otros de medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas. Donde el tratamiento tradicional es el alivio de la salud con conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud (18).

2.2.5. Concepciones de la Enfermedad y la Salud en la Sierra

Oficialmente en las regiones con pisos ecológicos desde las montañas del Perú hasta los Andes, donde el hombre andino ve a la tierra como una divinidad viviente con las mismas cualidades y características que el hombre, se va reconociendo el poder germinativo de diversas plantas tanto medicinales y alimenticias, que estos son reconocidos como la

diosa fertilizadora de la vida cuando se le ofrece obsequios como alimentos, hojas de coca, granos y bebidas. Creen que hay vida en la tierra y disfrutan de los sacrificios.

Las enfermedades más comunes en las zonas rurales suelen originarse principalmente por interacciones humanas inadecuadas que alteran la naturaleza, es decir, cuando no se respetan las normas sociales que regulan la interacción con el entorno, ya sea durante la siembra, la cosecha, el consumo o el almacenamiento. También se producen cuando se transgreden normas de convivencia social (21).

Los valores de reciprocidad, solidaridad e integridad están ligados al uso y consumo inadecuado de alimentos, como alimentar a los animales o emplear alimentos inapropiados en ofrendas a los dioses (los alimentos adecuados para el sacrificio incluyen hojas de coca, cigarrillos y granos como maíz y quinua). Existen además afecciones comunes que no amenazan la vida, como dolores de cabeza, de espalda, dislocaciones y fracturas, así como enfermedades habituales relacionadas con el trabajo y la vejez. La concepción de salud y bienestar en las comunidades andinas se refleja en la búsqueda de una convivencia armónica y equilibrada con la naturaleza, la sociedad y las emociones, regulando el uso de recursos naturales y físicos en una sociedad colectiva centrada en actividades agrícolas y ganaderas, donde la naturaleza es el eje de su vida cotidiana (21).

2.2.6. Clasificación de las Enfermedades

En la medicina no convencional, la familia, la comunidad, la naturaleza y diversas deidades pueden causar amenazas al equilibrio del cuerpo humano, las cuales se clasifican:

- Las enfermedades naturales: Se refieren a desequilibrios en los fenómenos naturales, especialmente físicos, que afectan a los seres humanos. Alteraciones en el balance frío-calor, aire, alimentación, costumbres alimentarias, además del desarrollo de otros mecanismos como la posición corporal, como la postura., impactos y movimientos bruscos, suciedad y esfuerzo adicional. Estos factores provocan cambios en el cuerpo y alteran sus funciones fisiológicas, ya que abarcan condiciones

tanto internas como externas, lo que afecta al organismo y da lugar a enfermedades naturales en el entorno (14).

- Las enfermedades sobrenaturales: Estas patologías trascienden las interpretaciones biológicas y se comprenden desde la perspectiva espiritual de la cultura. Se manifiestan en sus actos cotidianos hacia sí mismos, sus familias, sus colectividades y la sociedad. Las patologías sobrenaturales abarcan la convivencia y la conducta de convivencia y su estructura sociocultural, además de la incidencia de los espíritus malévolos en la mente humana.
- Las enfermedades en mujeres embarazadas tienen características únicas, ya que involucran a dos seres en uno: La madre y el bebé en gestación, ambos pueden verse afectados por factores naturales y/o sobrenaturales, lo que hace necesario un tratamiento especial (11).

2.2.7. SÍNDROMES CULTURALES SEGÚN FACTORES DE PERCEPCIÓN

2.2.7.1. Enfermedad Cultural Denominado Mancharisqa (Susto).

El susto se refiere a la pérdida del alma o ánima del individuo, debido a una intensa impresión que tuvo y la incapacidad de mantenerla. El espíritu oculto deambulará hasta que el curandero pueda reintegrarla al cuerpo humano.

- El miedo a los espíritus, por caídas, encuentros imprevistos, accidentes, persecuciones en el ámbito automovilístico y fenómenos naturales o paranormales, provoca el susto. Estos están vinculados con el azar, la mala fortuna, las circunstancias adversas e incluso con las dificultades y el humor del individuo.
- Los síntomas incluyen pérdida de apetito, debilidad, extremidades frías, somnolencia, insomnio, palidez, ansiedad, nerviosismo al caminar, miedo a sueños que repiten estereotipos amenazadores. Estos comprenden convulsiones y cefaleas.

- El tratamiento incluye el "Soqopay", que consiste en aplicar agua con sal en ciertas partes del cuerpo; el "Qayapu", o llamado del alma del niño, realizado en momentos específicos del día (amanecer, mediodía, atardecer) y utilizando flores. También se practica la "pasada con huevo", en la que se sostiene el huevo y se pasa sobre el cuerpo de la persona mientras se reza; luego, el contenido del huevo se vierte en un vaso de vidrio para su interpretación. Otro tratamiento es el "Chipay", en el cual el individuo es envuelto en una manta con hojas de tumbo, flores de campo con rocío y llampu antes del amanecer y debe permanecer así hasta que el sol lo caliente, vertiendo agua (22).

2.2.7.2. Enfermedad Cultural Denominado Abuelo (Gentil) Este síndrome hace que las personas sean "grandes", el cuerpo se encoge, los huesos se dañan, etc. Es un síndrome regional porque se relaciona con el toque de la propiedad "vieja", donde los campesinos pueden trabajar o atreverse a tocar o pasar.

- Es causado por saltar o estar en la habitación con las reliquias antiguas e ir a montañas o cuevas profundas.
- Los síntomas que se presenta son cuando el cuerpo se encoge (dedos, piernas), no se puede estirar. Hay deformaciones en los huesos de los brazos y/o piernas, como si hubiera "crecido" uno nuevo. Parte de la cara se hunde, dolores de huesos, pérdida repentina de peso, diarrea.
- El tratamiento tradicional inicia con el pago a la tierra, conocido como pagapu, que consiste en ofrecer bebidas como trago, llampu, maíz blanco, azúcar, vino u otros licores, así como agua bendita, chawa qori y chawa qolqe. También se elabora otras variantes de pagapu utilizando quiwicha, maíz y diversos alimentos de la región. En segundo lugar, se emplean elementos como toqra, cigarrillos, troncos, orina y heces de cerdo, junto con huesos encontrados en las montañas. calientan y se pasan sobre el cuerpo de la persona enferma, posteriormente los huesos deben reposar en orina madura con

jollpay mientras tanto, el excremento del animal se calienta con ceniza, y finalmente todo junto se entierra en un lugar alejado (23).

2.2.7.3. Enfermedad Cultural Denominado Ojeada “Mal de Ojo” Esta afección se origina por la mirada de una persona con malas intenciones que desea algo material ajeno, generalmente de alguien cercano en el vecindario. Conocida como 'mirada fuerte', 'vista pesada', 'vista caliente' u 'Ojeo', es una cualidad innata en algunas personas, aunque también puede adquirirse temporalmente en situaciones específicas, como durante el embarazo o niños en menores de un año.

- Este tipo de mirada genera calor, el cual puede causar un daño conocido como 'mal de ojo'. produce al estar en compañía de personas que transmiten malas energías y desean lo que otros poseen.
- Los síntomas del mal de ojo en adultos tienden a manifestarse más en el ámbito emocional y psicológico que en el físico (lo contrario ocurre en los recién nacidos), incluyendo falta de descanso, paranoia inexplicable, entre otros. Esto genera una sensación de confusión.
- El tratamiento consiste en colocar un huevo sobre la zona afectada del cuerpo y verter su contenido en un vaso transparente. Si la yema toma la forma de un ojo, se confirma la presencia del mal de ojo. Se recomienda también aplicar agua salada en la cara del infante y ponerle una pulsera en la mano del pequeño (24).

2.2.7.4. Enfermedad Cultural Denominada Ñaty “Estomago Movido”

El estómago rota o se desplaza dentro de la cavidad interna, a causa del levantamiento de peso excesivo o una caída fuerte, el ombligo y el estómago se mueven.

- Es causada por una caída repentina o por levantar algo inusualmente pesado. Las mujeres rurales se ven constantemente afectadas por esta enfermedad debido al ejercicio extenuante durante las labores agrícolas y domésticas. Los niños suelen jugar juegos que provocan caídas repentinas, lo que los hace más susceptibles al mal.
- Los síntomas que manifiesta son dolor abdominal con diarreas y pérdida de apetito, junto con vómitos e incapacidad para retener alimentos.
- El tratamiento se realiza mediante la técnica de Suysu, que coloca el estómago precisamente en su posición. Para ello, el paciente debe tumbarse boca arriba en el suelo sobre una manta o poncho (según la forma del cuerpo y el peso). Después de eso, el terapeuta tradicional sacude y frota rítmica y cuidadosamente la zona afectada con las manos. La eficacia de Suysu está determinada por la palpación. La terapia concluye con el uso de una faja que no esté más de 24 horas. Transmitir ortiga a través del cuerpo. Sostener con grasa bovina, bovina o aceite (25).

2.2.8. SÍNDROMES CULTURALES SEGÚN FACTORES AMBIENTALES

2.2.8.1. Enfermedad Cultural Denominado Mal de Aire

Se trata de una enfermedad causada por la exposición al viento en ciertos periodos de la mañana, el mediodía o la tarde. Sin embargo, se libera por razones muy habituales, como, por ejemplo: un cierto estado emocional, una temperatura adversa que impacta a un individuo.

- Este malestar se manifiesta como una incomodidad física, resultado del contacto con corrientes de aire, y puede llegar a afectar la postura del rostro, la nariz o el cuello de la persona afectada, entre las principales causas está la exposición a aire frío en la madrugada o temprano en la mañana, especialmente cuando las defensas del cuerpo están bajas en el caso de los

bebés, un cambio abrupto de temperatura, como llevarlos de un ambiente cálido a uno frío con viento.

- Los síntomas incluyen pérdida temporal de audición en un oído, dolor de cabeza, mareos, vómitos, pérdida de apetito, malestar ocular y debilidad muscular.
- El tratamiento consiste en hervir y beber agua de muña o ruda con la adición de timolina. También se elabora incienso en un ambiente de soledad del paciente utilizando plumas de pollo, azúcar pelo de cabra y nidos de colibrí. El curandero va fumar cigarrillos y soplaran en la cara de los pacientes, beben té de coca y frotan el cuerpo con ruda y Marco.

2.2.8.2. Enfermedad Cultural Denominado Chacho (Alcanzo de Cerro)

Se dice que cuando una persona entra a un lugar misterioso como una "mesa", "Corrales de Herranza", una cueva, un lugar místico, un cerro que contiene minerales (el cerro de la "riqueza" o Beta), se considera una falta de respeto porque no te brinda el respeto que mereces.

- Es causada por la envidia hacia las personas, lo que puede llevar a actos de brujería que dañan a una persona. Cuando se sienta o descansa en lugares de puquios o en una piedra grande en un momento inadecuado. También cuando se cae o resbala en un lugar sagrado donde se hayan realizado ofrendas o en un cerro mineral o si descansan y duermen en el suelo o cerca de colinas.
- Los síntomas comprenden diarrea, vómitos, cefalea, incomodidad general, temperatura elevada y debilidad.
- El procedimiento previo al tratamiento conlleva el diagnóstico o cálculo de las zonas afectadas del cuerpo de un individuo. Este ejercicio se lleva a cabo al leer la hoja de Coca, los anuncios o el maíz. Este cálculo se emplea para establecer qué tratamiento se va a aplicar y con qué elemento. Dependiendo de esto, se pueden considerar los siguientes tratamientos: El Anqoso: Consiste en que el curandero brinda en el cerro

(Apus) y ora por la salud del enfermo. El Anqoso se elabora a partir de maíz molido, azúcar blanca u otros elementos que se obtienen leyendo hojas de coca o jugando a las cartas. Pagapu: Ritual donde se recompensa con la tierra a cambio de sanar a un individuo. La mesa es cubierta con un mantel y encima se sitúa vino y otros componentes que el cerro "requiere", tales como flores, cigarrillos, bebida, agua, entre otros. Wiwachai o Juveo: Relación entre un individuo enfermo y un animal (cuy). Para ello, se introduce el cuy en todo el cuerpo humano hasta que el animal fallece. Después, el cuerpo del cuy se abre en un lado para examinar cuáles de sus órganos y partes presentan daños. Tras efectuar el diagnóstico, se limpia el cuerpo con agua, se rocía con llamapu, pasando a recuperar los órganos y finalmente se cose el cuy para sepultarlo bajo tierra justo en el lugar donde el individuo causó el daño(26).

2.2.8.3. Enfermedad Cultural Denominado Puquio “Ojo de la Laguna”

Esta enfermedad surge al inhalar los vapores o las emanaciones provenientes de los puquiales. Esto puede suceder en la mañana o en el transcurso del día. Además, puede ocurrir al consumir agua de los puquios o a realizar alguna actividad cuando las emanaciones están saliendo de estos.

- Esto puede ser causado por acercarse o pasar por un puquio en la mañana, o por beber agua de los puquios en horarios inadecuados.
- Los síntomas que se presentan son dolor abdominal intenso, aparición de granos en el cuerpo, acompañado de picazón intensa y cefalea.
- Se realizan los siguientes tratamientos: Pagapu: Se utilizan Clavo, Sora y ñahuin Yacu. Enciende una vela en un frasco blanco y mantenla cerca del área dañada con una buena llama. Antiajo, tomar achiote en polvo o molido, beber infusiones de ruda y marco, ponerse orina fermentada en la frente (23).

2.2.8.4. Enfermedad Cultural Denominado Qaiqa “Contacto con el alma del difunto”

Esta enfermedad es frecuente y puede impactar a cualquier individuo sin importar su edad. Los niños menores de 1 año son más susceptibles, por lo que no llevamos a los niños a los velorios con nosotros. Los desacuerdos dentro de la familia pueden provocar peleas en la sala de guardia. También puede implicar un comportamiento grosero o debilidad física. Según es sabido, la energía negativa de algunas personas que mueren en circunstancias trágicas permanece en escena durante algún tiempo.

- Es causado por el contacto con el difunto, las visitas de sepultureros y cementerios.
- Los síntomas que se presentan son calambres estomacales, náuseas simultáneas, vómitos, distensión abdominal, palidez y malestar general, contracturas severas de todo el cuerpo.
- El tratamiento varía en función de la severidad de la enfermedad; si la enfermedad es relativamente leve, beba un vaso de agua, después sople el humo del cigarrillo en el estómago y luego frótelo ligeramente con la mano. En casos severos, preparar una compresa de hojas de ramilla con un poco de vinagre y pedir al paciente que huelga el aroma de tomillo y agua floral. Si el producto especificado no llega inmediatamente, frote el estómago con una pequeña cantidad de orina de Santa María y hojas de ñuchku. También debes tomar orina masculina mezclada con agua y jabón y sal azul o sal de roca (23).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

a) Mal Aire

Es una enfermedad provocada por la exposición al viento en determinados momentos como la mañana, la tarde o la noche. Pero se libera por motivos

muy comunes, por ejemplo: cierto estado de ánimo, una temperatura desfavorable que afecta a una persona. Donde se manifiesta como un cuerpo que se balancea al impactar con el aire, pudiendo incluso torcer el rostro, la nariz o el cuello del paciente (24).

b) Abuelo

Este síndrome hace que las personas se “exencionen”, el cuerpo se encoge, los huesos se debilitan, entre otras cosas. Es un síndrome regional porque se refiere al toque de propiedad "antigua" donde los campesinos pueden trabajar o atreverse a tocar o pasar de largo(24).

c) Qaiqa

Este síndrome es muy común y puede afectar a cualquier persona sin importar la edad. Los niños menores de 1 año son los más vulnerables. Por este motivo no llevamos niños con nosotros a los velorios. Los desacuerdos dentro de la familia pueden provocar peleas en la sala de guardia. El comportamiento grosero y un cuerpo débil también pueden verse afectados. Según es sabido, la energía negativa de algunas personas que mueren en circunstancias trágicas permanece durante algún tiempo en el lugar del incidente (24).

d) Chacho

Este síndrome se basa en el contacto con la radiación que se desprende de la tierra al adentrarse en lugares misteriosos como "mesas", "corrales de herranza", cuevas, lugares misteriosos, cerros mineralizados. Se considera una falta de respeto porque no te brinda el respeto que mereces (26).

e) Ojeda

Este síndrome se origina por la mirada intensa de un individuo con intenciones maliciosas que anhela un objeto, animal o cosa que le pertenece, y usualmente afirma: “Es de alguien cercano”. La "visión visual", también denominada "visión caliente" o "ojeo", es una característica innata de ciertas personas, aunque puede ser adquirida de manera temporal en ciertos contextos, como durante la gestación o en niños de menos de un año. Este tipo de gesto atrae el calor, y este calor causa un perjuicio denominado "mal de ojo"(24).

f) Susto.

De acuerdo con la tradición oral de los Andes, el síndrome susto se refiere a la pérdida del alma o ánima de un individuo debido a una intensa impresión recibida y la incapacidad para mantenerla. Un espíritu alienado, resguardado o aislado deambula hasta que un cura pueda reintegrarlo al cuerpo. De acuerdo con la creencia popular, la energía que emana la mirada de un individuo de edad avanzada puede modificar el balance del sistema nervioso de un infante durante los primeros meses de vida (22).

g) Puquio.

Este síndrome es causado por la ingestión de humo o vapores de puquios. Esto puede ocurrir por la mañana o durante el día. También puede ser causado por beber agua de un manantial o realizar alguna actividad cuando hay vapores del puquio (27).

h) Ñaty.

Si el abdomen rota o fluctúa en la cavidad interna a causa de un levantamiento de peso excesivo o una caída dramática, esto señala una alteración en la ubicación del ombligo o el abdomen (24).

2.4. TEORÍA DE ENFERMERÍA QUE SUSTENTAN EL TRABAJO

2.4.1. Teoría Transcultural de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger desarrolló su teoría sobre la diversidad y universalidad en los cuidados culturales, partiendo de su convicción de que personas de diferentes culturas pueden aportar información valiosa y orientar a los profesionales para brindar el tipo de atención que necesitan los demás. Esto se debe a que la cultura define los patrones y estilos de vida que influyen en las decisiones de las personas. Su teoría, centrada en la enfermería transcultural, busca ofrecer cuidados profesionales alineados con los valores, creencias y prácticas culturales. Las culturas demuestran tanto la diversidad como la universalidad en el cuidado: la diversidad refleja cómo los cuidados se entienden y practican de manera diferente, mientras que la universalidad muestra los elementos comunes en estos cuidados. Leininger define la enfermería transcultural como 'un campo de estudio formal y una práctica enfocada en el cuidado culturalmente basado, tomando en cuenta las creencias sobre salud y enfermedad, valores y costumbres de las personas, con el fin de ayudarlas a mantener o recuperar su salud,

manejar discapacidades o enfrentar la muerte. Los profesionales necesitan capacitación y habilidades para atender a las personas de distintas culturas y estilos de vida, ya que la enfermera interactúa directamente con los pacientes y debe comprender sus relaciones culturales.

Aunque la salud y el cuidado son universales, la forma en que se brindan y perciben varía entre culturas. En el entorno multicultural actual, es fundamental valorar las creencias y principios de nuestros pacientes para proporcionar un cuidado satisfactorio y respetuoso de su cultura. Leininger afirmó que la enfermería transcultural es más relevante hoy en día debido al aumento en la movilidad humana y los avances tecnológicos en comunicación y transporte. Al interactuar con personas de diversos estilos de vida, se espera que las enfermeras puedan ofrecer una atención adecuada para pacientes de cualquier origen cultural. Por ello, Leininger destacó la importancia de que las enfermeras estén capacitadas para atender a personas con distintas creencias y modos de vida. Proveer cuidados seguros, culturalmente adecuados y significativos, se ha convertido en una necesidad tanto para las enfermeras de hoy como para las futuras, ya que vivimos en un mundo cada vez más multicultural; por lo tanto para brindar cuidados integrales y de calidad, es esencial considerar al ser humano en su totalidad, sin separarlo de su cultura y entorno (28).

2.4.2. Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem

La teoría general de enfermería desarrollada por Dorothea Orem se compone de tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. La teoría del autocuidado se basa en modelos de cuidado personal; la teoría del déficit de autocuidado aborda las necesidades no satisfechas de autocuidado, y la teoría de los sistemas de enfermería ambas teorías, enfocándose en el papel de la enfermería en el apoyo al autocuidado. En su marco teórico, Orem argumenta que los seres humanos son entes biológicos y racionales con la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno. Los individuos pueden interpretar sus experiencias, utilizar símbolos para razonar y

comunicarse, y orientar sus acciones hacia su propio bienestar y el de otros. La enfermería, en este contexto, implica participación activa en el cuidado, ya que las personas adoptan y llevan a cabo actividades de autocuidado para mantener su salud, recuperarse y enfrentarse a las enfermedades y sus efectos. Este enfoque también considera el entorno, incluyendo los elementos físicos, químicos, biológicos y sociales, como la familia y la comunidad, que afectan e interactúan con el individuo. Orem define el autocuidado como las actividades que el individuo inicia y lleva a cabo para mantener la vida y el desarrollo normal, abarcando tanto sus necesidades físicas como psicológicas y espirituales. Esta definición considera el autocuidado como una práctica orientada a preservar la vida, salud y bienestar, en la que la persona utiliza su capacidad de pensamiento para tomar decisiones sobre su salud y elegir acciones adecuadas. El autocuidado se percibe como un conjunto de comportamientos aprendidos a través de la interacción con el entorno y la cultura en la que se vive. Las actividades de autocuidado se basan en la relación entre las creencias y los elementos y estímulos que rodean al individuo, como los rituales, la tradición.

Cada persona tiene necesidades fundamentales que debe satisfacer para cuidarse a sí misma, y Orem las agrupa en tres categorías: necesidades generales, de desarrollo y derivadas de cuidados inadecuados. Las necesidades generales incluyen aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, esenciales para el funcionamiento adecuado del ser humano. Estas necesidades buscan asegurar la disponibilidad de aire, agua y alimentos, apoyar los procesos de eliminación, mantener el equilibrio entre actividad y descanso, soledad e interacción social, evitar amenazas a la vida y el bienestar, y promover el movimiento y el crecimiento.

La teoría del autocuidado de Orem se conecta directamente con la teoría del déficit de autocuidado, la cual sostiene que un déficit de autocuidado ocurre cuando la habilidad de un individuo para practicar el autocuidado se ve afectada, es decir, el autocuidado de las capacidades se ve mermada o no resulta útil o no es adecuado (28).

2.5. FORMULACIÓN DE HIPOTESIS.

- Hipótesis general: El conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales se relaciona en el tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en forma significativa.
- Hipótesis nula (Ho): Los puntajes del conocimiento y los puntajes del tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en los pobladores no se correlacionan.
- Hipótesis alterna (Ha): Los puntajes del conocimiento y los puntajes del tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en los pobladores se correlacionan de manera significativa.

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y tipo de investigación

La investigación se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, alineado con el objetivo principal que fue el de comprender y esclarecer los fenómenos presentes en la realidad natural y social

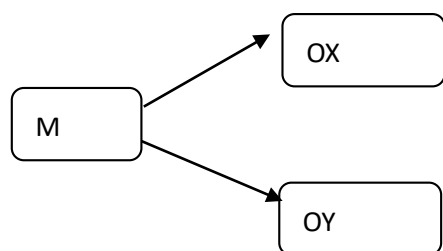
De acuerdo con el nivel de estudio, se trata de un enfoque descriptivo, dado que es un tipo de investigación donde el investigador no altera ni maneja directamente las condiciones. Sin embargo, el enfoque comparativo trasciende la investigación descriptiva.

3.2. Método de Investigación

Según el método empleado, esta investigación se clasifica como científica, ya que se basa en métodos inductivos y deductivos. El método inductivo observa los fenómenos o problemas desde las partes hacia el todo, analizando los elementos en su relación con un concepto o ley general. A diferencia del método deductivo, que aborda el problema desde el conjunto hacia sus componentes, examinando un concepto general para comprenderlo en distintos elementos, sintetizando el proceso analíticamente.

3.3. Diseño de Investigación

El diseño fue no experimental porque no se manipulo la variable el esquema es el siguiente:



Leyenda:

M = Muestra de personas del centro poblado de pampablanca.

Ox = Observación de las variables de Conocimiento.

OY= Observación de las variables de tratamiento tradicional.

3.4. Población, Muestra y Muestreo

3.4.1. Población

La población está compuesta por: 115 habitantes del centro poblado de Pampablanca mayores de 18 años.

3.4.2. Muestra

La población incluye 115 habitantes del centro poblado de Pampablanca mayores de 18 años, con las siguientes características:

- Habitantes del centro poblado de Pampablanca, mayores de 18 años que tengan conocimiento sobre la medicina no convencional.

- Habitantes del centro poblado de Pampablanca, mayores de 18 años que conozcan sobre los síndromes culturales.
- Habitantes del centro poblado de Pampablanca, mayores de 18 años que practiquen el tratamiento no convencional.

3.4.3. Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico de sujetos tipo o intencional por conveniencia, donde “M” es la muestra del estudio. Por lo cual se trabajó con la población total.

3.5.Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
VARIABLE 1: Conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales	El conocimiento que posee una persona respecto a la medicina no convencional.	El conocimiento de la medicina no convencional estará cuantificado por el cuestionario que se aplicó en este estudio, el cual está conformado por 2 dimensiones y 16 ítems.	1: Síndromes culturales según factores de percepción.	Susto	¿Para usted que es mal del susto?	Bajo:1-2 Medio:3-5 Alto: 6-8
				Abuelo	¿Para usted que es mal del abuelo o gentil?	
				Mal del ojo	¿Para usted que es el mal de ojo?	
				Ñaty	¿Para usted que es mal del abuelo o gentil?	
			2: Síndromes culturales según	Mal aire	¿Para usted que es el mal de Aire?	
				Chacho	¿Para usted que es el mal del chacho?	

			factores ambientales.	Puquio	¿Para usted que es el mal del puquio?	
				Qaiqa	¿Para usted que es el mal de qaiqa?	
VARIABLE2: Tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales	Es un procedimiento, en la cual una persona hace el uso de la medicina no convencional.	El tratamiento de la medicina no convencional será evaluado por el cuestionario que se aplicó en este estudio, el cual está conformado por 2 dimensiones y 8 ítems.	1: Tratamiento tradicional según factores de percepción.	Susto	¿usted que tratamiento utilizo para e mal del susto?	Adecuado (5-8) No adecuado (1-4)
				Abuelo	¿usted que tratamiento utilizo para el mal del abuelo o gentil?	
				Ojeada	¿usted que tratamiento utilizo para el mal de ojo?	
				Ñaty	¿usted que tratamiento utilizo para el mal del ñaty?	
			2: Tratamiento tradicional según	Mal aire	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de aire?	

			factores ambientales	Chacho	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del chacho?	
				Puquio	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de puquio?	
				Qaiqa	¿usted conoce que es el mal de qaiqa?	

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos.

- **Técnica:** Encuesta (Un conjunto de preguntas planteadas a un amplio grupo de individuos con el objetivo de recolectar información o valorar la opinión pública acerca de un asunto específico).
- **Instrumento:** Cuestionario (el instrumento cuenta con 16 preguntas, donde las primeras 8 preguntas son de si conocen o no conocen sobre los síndromes tradicionales y las otras 8 preguntas son de tratamiento tradicional con alternativas).

3.7. Plan de Recolección y Procesamiento de Datos

Se siguieron los procedimientos apropiados para iniciar la recopilación de datos y se informó a la dirección del trabajo de investigación de la universidad. Para la recolección de datos se aplicó el consentimiento informado basado en el respeto a la persona, la protección de la dignidad y la garantía de la autenticidad. El procesamiento estadístico se realizó en Excel.

3.8. Métodos de Análisis Estadístico

3.8.1. Estadística Descriptiva:

Este es un enfoque analítico importante en matemáticas e investigación, ya que se basa en el análisis de los datos recogidos y en la descripción, resumen y presentación de sus comportamientos. En otras palabras, traduce datos para hacerlos comprensibles. Consta de cuatro etapas que son:

- Recopilación de datos.
- Organización de la información recopilada.
- Presentación y tabulación de los datos.
- Análisis de los resultados.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Todo tipo de investigaciones y experimentos debe hacerse entre seres humanas y basarse a tres principios éticos básicos:

- Respeto por los seres humanos.
- Búsqueda del bien.
- Justicia.

IV. RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MUESTRA DE ESTUDIO.

Tabla 1: Datos sociodemográficos de los pobladores de Pampablanca, 2023.

CARACTERIZACIÓN GENERAL	Nº	%
Etapa de vida (Edad)		
- Joven (18 a 29 años)	4	3,6
- Adulto(30 a 59 años)	80	69,6
- Adulto mayor (60 a más años)	31	27,0
TOTAL	115	100%
Sexo		
- Varones	64	55,4
- Mujeres	51	44,6
TOTAL	115	100%
Estado civil		
- Soltero	36	31,3
- Conviviente	32	27,7
- Casado	36	31,3
- Viudo	11	9,6
TOTAL	115	100%
Grado de instrucción		
- Sin grado de estudio	23	20,5
- Primaria	28	24,1
- Secundaria	50	43,4
- Superior	14	12,0
TOTAL	115	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

En la tabla N° 1, se evidenció que, del total de elementos analizados, el 91,6% que respondieron la encuesta son adultos, mientras que el 4,8% son jóvenes, y el 3,6%. En cuanto al sexo; el 55,4% son del sexo masculino; y el 44,6% son del sexo opuesto. Respecto al estado civil; el 31,3% son casados; el 27,7% son convivientes; mientras que el 31,3% son solteros y muy por debajo de ello el 9,6% son viudos. En cuanto al grado de instrucción tenemos que el 43,4% cuentan con un nivel de educación secundaria, el 24,1% con un nivel de educación primaria, seguido al 20,5% de personas que no cuentan con grado de instrucción y muy por debajo el 12,0% cuentan con un nivel de educación superior.

RESULTADOS DEL OBJETIVO GENERAL

Tabla 2: Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de Pampablanca, 2023

Conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales	Tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Alto	45	39.13	1	0.87	46	40.00
Medio	36	31.30	14	12.17	50	43.48
Bajo	0	0.00	19	16.52	19	16.52
Total	81	70.43	34	29.57	115	100.00

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 108,140 \quad p = 0,000 \quad r_s = -0,989$$

En la tabla 2, se evidenció del total de encuestados sobre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales; el 39.13% presentaron conocimiento alto y utilizaron tratamiento adecuado; pero el 0.87% tuvieron conocimiento alto y utilizaron un tratamiento inadecuado; así mismo el 31.30% tuvieron conocimiento medio y tratamiento adecuado y 12.17% tuvieron conocimiento medio y tratamiento inadecuado; por otro lado 16.52% presentaron conocimiento bajo y utilizaron tratamiento inadecuado; lo que implica que las personas que tiene conocimiento alto y medio sobre la medicina no convencional en síndromes culturales

utilizan el tratamiento adecuado ; y las personas que tuvieron conocimiento inadecuado utilizan tratamiento inadecuado.

RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS: CONOCIMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES SEGÚN FACTORES DE PERCEPCIÓN.

Tabla 3. Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de susto en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿Para usted que es mal del susto?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del susto?				Total
	Limpia con huevo de codorniz	Limpia con huevo y hierbas de ruda.	Realizar la pasada con huevo por todo el cuerpo rezando envolver con hojas de tumbo o flores.	Pasada de huevo y bañarse con agua de hierbas aromáticas.	
Es la pérdida del alma o ánimo de la persona, como resultado de una fuerte impresión.	0,0%	6,1%	75,8%	12,8%	100%
Es la pérdida temporal del alma por andar en los cerros.	0,0%	0,0%	23,1%	76,9%	100%
Es la pérdida del alma por caerse o resbalarse.	0,0%	0,0%	84,6%	15,4%	100%
Es la pérdida del alma por persecuciones automovilísticas.	41,7%	0,0%	0,0%	58,3%	100%
Total	12,0%	2,4%	24,1%	61,4%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 59,774; p = 0,000; r_s = -0,963;$$

En la tabla 3 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal de susto; un 84,6%.de las personas consideran que es *la pérdida del alma por caerse o resbalarse*

y 75.8% concideran que es la pérdida del alma o ánima de la persona, como resultado de una fuerte impresión. (concimiento adecuado) en ambos realizan el *tratamiento para su curacion de Realizar la pasada con huevo por todo el cuerpo rezando envolver con hojas de tumbo o flores.* (Tratamiento inadecuado); lo que implica que la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de susto muestran una asociacion significativa con valor ($p= 0,000$) entre estas dos variables.

Tabla 4: Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿ Para usted que es mal del abuelo o gentil?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del abuelo o gentil?				Total
	Realizar pago a la tierra o una ofrenda, utilizando huesos.	Calentar los huesos hallados en los cerros y pasar por todo el cuerpo.	Utilizar huesos de animales, para hacer una ofrenda.	Realizar rituales con huesos hallados en el cerro .	
Es una enfermedad que se produce por el toque de la propiedad "vieja".	75,0%	0,0%	12,5%	12,5%	100%
Es una enfermedad que se produce por asistir a museos arqueológicos.	92,9%	2,4%	2,4%	2,4%	100%
Es una enfermedad que se produce por saltar o estar en la habitación con las reliquias antiguas.	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	100%
Es una enfermedad que se produce por la descalcificación del hueso.	4,8%	0,0%	57,1%	38,1%	100%
Total	63,9%	4,8%	18,1%	13,3%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$X^2 = 99,975$; $p = 0,000$; $r_s = -0,846$;

En la tabla 4 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional en síndrome cultural mal abuelo o gentil; un 92.%. *de las personas consideran que esta enfermedad se produce por asistir a museos arqueológicos.* (concimiento adecuado) y realizan *tramiento con pago a la tierra o una ofrenda, utilizando huesos* (tratamiento adecuado); lo que implica que la relación

entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil, muestran una asociación significativa con valor ($p= 0,000$) entre estas dos variables.

Tabla 5: Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ojo en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿ Para usted es el mal de ojo?	Tratamiento utilizado para el mal de ojo				Total
	Soqopa (chupar agua con azúcar) y colocar un huairuro.	Soqopa (chupar agua con sal en la frente) y colocar un huairuro como brazalete.	Poner huairuro en la muñeca.	Limpia con un cuy negro.	
Es la mirada fuerte de una persona con malas intenciones que desean un bien material ajeno.	4,8%	66,7%	2,4%	26,2%	100,0%
Es la mirada fuerte que tienen las personas para obtener un bien ajeno.	0,0%	0,0%	88,9%	11,1%	100,0%
Es la mirada de una persona hacia un futuro con maldad.	14,3%	7,1%	78,6%	0,0%	100,0%
Es la mirada que tienen los niños hacia sus familiares con malas intenciones.	77,8%	16,7%	5,6%	0,0%	100,0%
Total	21,7%	38,6%	25,3%	14,5%	100,0%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 102,140 \quad p = 0,000 \quad r_s = -0,899$$

En la tabla 5 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal de ojo; un 66,7% de las personas que consideran que es *la mirada fuerte de una persona con malas intenciones que desean un bien material ajeno* (conocimiento adecuado) realizan el tratamiento para su curación de *Soqopa (chupar agua con sal en la frente) y colocar un huairuro como brazalete (tratamiento adecuado)*, así mismo 77,8% de las personas que consideran que *es la mirada que tienen los niños hacia sus familiares con malas intenciones (conocimiento inadecuado)* realizan el tratamiento para su curación de *soqopa (chupar agua con azúcar) y colocar un huairuro (Tratamiento*

inadecuado); **lo que implica que** la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de ojo muestran una asociación significativa con valor ($p= 0,000$) entre estas dos variables.

Tabla 6 : Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ñaty o suchupa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿Para usted que es el mal de ñaty?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del Ñaty o suchupa?				
	Sacudir rítmicamente el estómago para colocarlo en su posición.	Sacudir el estómago y pasar ortiga por la zona afectada.	Sacudir el estómago y sobar con grasa de chancho.	Sacudir el estómago y pasar con ruda y caña.	Total
Sucede tras recibir una fuerte impresión en un cerro.	47,8%	43,5%	8,7%	0,0%	100%
Son ofrendas que realizan en los cerros para hacer actos de brujería.	11,1%	0,0%	0,0%	88,9%	100%
Son las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro.	63,8%	2,1%	34,0%	0,00%	100%
Se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas.	0,0%	0,0%	25,0%	75,0%	100%
Total	50,6%	13,3%	22,9%	13,3%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$X^2 = 94,975$; $p = 0,000$; $r_s = -0,916$;

En la tabla 6 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal ñaty o socupa; un 63.8%. *de las personas consideran que esta enfermedad se produce por las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro y realizan tratamiento con sacudir rítmicamente el estómago para colocarlo en su*

posición. (tratamiento adecuado); lo que implica que la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de ñaty, muestran una asociación significativa con valor ($p= 0,000$) entre estas dos variables.

- RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS: CONOCIMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES SEGÚN FACTORES AMBIENTALES

Tabla 7: Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de aire en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿Para usted que es el mal de Aire?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de aire?				Total
	Tomar agua hervida de (muña o ruda)	Sahumerio (con plumas de aves)	Fuma de cigarro y frotación con ruda y marco.	sahumerio con ruda y cuy.	
Es una enfermedad provocada por el viento sucio.	16,7%	0,0%	71,8%	5,6%	100%
Es una enfermedad provocada por la exposición al viento, ya sea en la mañana, el mediodía o la tarde.	0,0%	28,2%	77,8%	0,0%	100%
Es una enfermedad provocada por respirar el viento maligno.	61,5%	15,4%	23,1%	0,0%	100%
Es una enfermedad provocada por el viento al viajar a diferentes lugares.	7,7%	0,0%	76,9%	15,4%	100%
Total	14,5%	15,7%	66,3%	3,6%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 46,287; p = 0,000; r_s = -0,988;$$

En la tabla 7 se evidenció que de un total de 115 personas encuestadas; un 77.8% de las personas que consideran que es *un enfermedad provocada por la exposición al viento, ya sea en la mañana, el mediodía o la tarde (conocimiento adecuado)* realizan el tratamiento para su curación, lo cual consta de: *Fumar de cigarro y frotación con ruda y marco (tratamiento adecuado); lo que implica que* la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de aire, se ha encontrado

una asociación significativa con valor p de ($p= 0,000$) entre el conocimiento y el tratamiento para su curación del síndrome mal de aire.

Tabla 8: Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de chacho en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿ Para usted que es el mal del chacho?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del chacho?				
	Anqoso (mezcla de llampo, maíz molido y azúcar blanca es echada a la tierra como señal de brindis)	Ritual a la tierra en horas de la mañana.	Jubeo con gato y ritual a la tierra.	Acudir a un chamán para una limpia con brujería.	Total
Sucede tras recibir una fuerte impresión en un cerro.	25,0%	0,0%	8,7%	0,0%	100%
Son ofrendas que realizan en los cerros para hacer actos de brujería.	0,0%	0,0%	11,1%	88,9%	100%
Son las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro.	8,5%	6,4%	83,0%	2,1%	100%
Se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas.	95,0%	0,0%	0,0%	75,0%	100%
Total	31,3%	3,6%	50,6%	14,5%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 114,803; p=0,000; r_s = 0,899; p=0,000$$

En la tabla 8 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal de chacho; un 95,0%. *de las personas consideran que se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas.* (conocimiento adecuado) y realizan el *tratamiento para su curacion con Anqoso (mezcla de llampo, maíz molido y azúcar blanca es echada a la tierra como señal de brindis) y otros 70.0% refieren que se realiza el tratamiento con Acudir a un chamán para una limpia con brujería.* (Tratamiento inadecuado); lo que implica que la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de chacho, muestran una asociación significativa con valor ($p= 0,000$) entre el entre estas dos variables.

Tabla 9 : Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de puquio en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿ Para usted que es el mal del puquio?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de puquio?				
	Pagapu (pago a la tierra) y cerca del área dañada encender una vela con una buena llama.	Realizar pagapu y consumir alcohol por tres días	Pagapu y bañarse con orine fresco. Fermentados	Pagapu y ponerse emplasto de ajo.	Total
Esta enfermedad se presenta por recibir las emanaciones o vapores de los puquios durante el día.	47,1%	0,0%	47,1%	5,9%	100%
Esta enfermedad se presenta por echarle sal al puquio.	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	100%
Esta enfermedad se presenta por recolectar agua del puquial entre varias personas.	0,0%	95,5%	0,0%	4,5%	100%
Esta enfermedad se produce por ingerir agua de un puquial sucio.	6,3%	87,5%	0,0%	6,3%	100%
Total	10,8%	69,9%	12,0%	7,2%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 77,090; p = 0,000; r_s = -0,979$$

En la tabla 9 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal de puquio; un 47.1%. *de las personas consideran que esta enfermedad se presenta por recibir las emanaciones o vapores de los puquios durante el día.* (conocimiento adecuado) y realizan tratamiento con *el pagapu (pago a la tierra) y cerca del área dañada encender una vela con una buena llama o con Pagapu y bañarse con orine fresco* (tratamiento adecuado); lo que implica que la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de puquio, muestran una asociación significativa con valor ($p = 0,000$) entre estas dos variables.

Tabla 10 : Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de qaiqa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.

¿Para usted que es el mal de qaiqa?	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal qaiqa?				Total
	Tomar orine y soplo con cigarro en la cara.	Tomar orine y emplasto con hojas de eucalipto.	Tomar orine de varón con agua de jabón de tocador o sal de piedra	Tomar orine y un baño de florecimie nto, con ruda.	
Es causado por el contacto con el alma del difunto, en las visitas de sepultureros y cementerios.	78,8%	0,0%	12,1%	9,1%	100%
Es causado por la aparición de las almas de los animales.	47,1%	0,0%	0,0%	52,9%	100%
Es causado por la sacudida de los difuntos en los velorios.	23,5%	58,8%	17,6%	0,0%	100%
Es causado por usar objetos del difunto.	93,8%	6,3%	0,0%	0,0%	100%
Total	63,9%	13,3%	8,4%	14,5%	100%

*Fuente: Cuestionario realizado a los pobladores del centro poblado de Pampablanca, 2024.

$$X^2 = 70,197; p = 0,000; r_s = 0,918$$

En la tabla 10 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional de síndrome cultural de mal de qaiqa; un 93,8% *de las personas consideran que es causado por usar objetos del difunto, 78.8% refieren que es causado por el contacto con el alma del difunto, en las visitas de sepultureros y cementerios.* (conocimiento adecuado) y realizan el *tratamiento para su curacion Tomar orine y soplo con cigarro en la cara.* (Tratamiento inadecuado); lo que implica que la relación entre el conocimiento y el tratamiento con respecto al síndrome del mal de qaiqa, muestran una asociación significativa con valor ($p = 0,000$) entre estas dos variables.

4.1. PRUEBA DE HIPOTESIS.

Hipótesis investigación:

El conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales se relaciona en el tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en forma significativa.

a. Planteamiento de H_0 y H_1 :

- Hipótesis nula (H_0): Los puntajes del conocimiento y los puntajes del tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en los pobladores no se correlacionan.
- Hipótesis alterna (H_a): Los puntajes del conocimiento y los puntajes del tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en los pobladores se correlacionan de manera significativa.

b. Nivel de significancia

El nivel de significancia o riesgo fue 5% ($\alpha=0,05$).

c. Nivel de confianza

Se trabajó con un 95% de nivel de confianza.

d. Prueba estadística

Fue con la prueba no paramétrica rho de Spearman, tomando en cuenta que las variables no cumplen con el requisito considerado de normalidad y estas son consideradas del tipo cualitativo ordinal. Coeficiente de correlación de Spearman.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Leyenda:

d: Es la diferencia entre los rangos correspondientes a los valores de las variables. n: Es el número de parejas de datos

e. Regla de decisión

- Si: El valor-p < 0,05 se RECHAZA la hipótesis nula.
- Si: El valor-p \geq 0,05 se ACEPTA la hipótesis nula

f. Cálculo de la prueba

Tabla 11. Prueba de hipótesis general

Correlaciones				
			Síndrome de burnout	Conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales
Rho de Spearman	Conocimiento de medicina no convencional en síndromes culturales	Coefficiente de correlación	1,000	,989
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	115	115
	Tratamiento de medicina no convencional en síndromes culturales	Coefficiente de correlación	,989	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	115	115

g. Conclusión estadística

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se puede observar que el valor de probabilidad ($p = 0.00$) es menor que el valor de significancia ($\alpha = 0,05$); entonces rechazamos la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis

alterna. El coeficiente de correlación es de ($r_s = 0,989$), infiriendo que existe correlación positiva muy fuerte y directamente proporcional, entre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de pampablanca, 2023.

Se concluye que existe correlación significativa y positiva muy fuerte, el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de pampablanca, 2023.

V. DISCUSIÓN.

En la tabla 1 se evidenció que de 115 personas (100%) encuestados sobre conocimiento y tratamiento de medicina convencional en síndromes culturales; 39.13% presentaron conocimiento alto y utilizaron tratamiento adecuado; 0.87% tuvieron conocimiento alto y utilizaron tratamiento inadecuado; así mismo 31.30% tuvieron conocimiento medio y tratamiento adecuado y 12.17% tuvieron conocimiento medio y tratamiento inadecuado; por otro lado 16.52% presentaron conocimiento bajo y utilizaron tratamiento inadecuado; estos resultados coinciden con los estudio de Mora et al. (Ecuador 2019), en la que refieren la mitad de la población conoce muy bien la medicina alternativa y no convencional y realiza el tratamiento de problemas de salud en 75%; reciben atención médica 18%; el 7 % se automedican; la práctica ancestral en la Parroquia Casacay tiene un marcado comportamiento cultural, prevaleciendo las creencias y tradiciones que hacen que la medicina no convencional sean utilizadas de manera permanente.(10). Así mismo se asemeja al estudio de Chipana I(Lima2019), en su estudio revelo que la mayoría de los pacientes con diabetes del centro especializado de salud practican la medicina tradicional utilizando plantas o hierbas como la manzanilla, anís, canela , Yacón ,hojas de guanábana ,moringa, hierba milagrosa y la sábila; y los procedimientos usados por algunos pacientes fueron: pasada de cuy y huevo ,las carnes naturales preferidas son el cuy y gallina, con cierta frecuencia ; la mayor parte de ellos obtuvieron la información a través de sus familiares , como abuelos o tíos. La mayoría de los pacientes no practican la medicina complementaria, pero sin embargo hay una minoría que si la practican y refieren que utilizan la acupuntura, el taichi, el yoga y en algunos casos la terapia de meditación, según la mayor parte por recomendación de sus familiares y en algunos casos a sugerencia por algún personal de la salud (14).

Sin embargo no coincide con el estudio de Ugalde I (Ecuador, 2021), cuyos resultados revelaron el 67% respondió que no tiene conocimiento sobre lo que es la medicina alternativa; por el contrario, el 29% respondió que si tiene conocimiento alguno sobre la misma y un 4% dijo que tal vez tiene una idea de lo que se trata la medicina alternativa; por lo que el 61 % no utilizan el tratamiento con la medicina no convencional; es así que la mayoría de la población sigue accediendo a los centros de

salud y hospitales que brindan atención con la medicina tradicional (9); esto debido que en Ecuador realizaron este estudio en una población urbana ; mientras que nuestro estudio fue realizado en una población rural alto andino con diversidad cultural.

VI. CONCLUSIONES.

- En cuanto al conocimiento del mal de ojo; mas de lamitad de las peronas encuestadas consideran que es la mirada intensa de una persona con malas intenciones, que desean un bien material ajeno y realizan el tratamiento para su curacion de Soqopa (chupar agua con sal en la frente) y colocar un huairuro como brazalete.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural del mal de aire; la mayoría de los encuestados consideran que es una enfermedad provocada por la exposición al viento, ya sea en la mañana, el mediodía o la tarde y realizan el tratamiento para su curación, lo cual consta de: Fumar el cigarro y frotación con ruda y marco.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de susto; la mayoría de los encuestados refieren que es la perdida del alma por caerse o resbalarse y realizan el tratamiento para su curacion de con la pasada con huevo por todo el cuerpo rezando envolver con hojas de tumbo o flores.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de chacho; la mayoría de los encuestados consideran que se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas. Para su curación realizan el tratamiento con Anqoso (mezcla de llampo, maíz molido y azúcar blanca es echada a la tierra como señal de brindis) y otros acuden a un chamán para una limpia con prácticas de brujería.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de qaiqa; la mayoría de los encuestados consideran que es causado por usar objetos del difunto y otros refieren que es causado por el contacto con el alma del difunto, en las visitas de sepultureros y cementerios. Y realizan el tratamiento para su curacion con tomar orine y soplo con cigarro en la cara.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de puquio; la mayoría de los encuestados consideran que esta enfermedad se produce al recibir emanaciones o vapores de los puquios durante el día. Y se realiza tratamiento con el Pagapu (pago a la tierra) y cerca del área dañada encender una vela con una buena llama o con Pagapu y bañarse con orine fresco.

- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de abuelo; la mayoría de los encuestados consideran que esta enfermedad se produce por asistir a museos arqueológicos y se realizan tratamiento con Realizar pago a la tierra o una ofrenda, utilizando huesos.
- En cuanto al conocimiento y tratamiento de síndrome cultural mal de abuelo; la mayoría de los encuestados consideran que esta enfermedad se produce por las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro y realizan tratamiento con sasacudir rítmicamente el estómago para colocarlo en su posición.

VII. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda al personal de salud de Tayacaja aplicar la atención en salud con enfoque intercultural; puesto que la investigación ha demostrado que más de la mitad de los pobladores de Pampablanca, Tayacaja conocen y utilizan como tratamiento la medicina no convencional en síndromes culturales.
- Como se puede ver que en el tratamiento tradicional hay personas que tratan y no tratan correctamente los síndromes tradicionales por lo que se debería realizar proyecciones sociales, en la que se aborde temas del correcto uso en tratamientos tradicionales.
- Si bien es claro el conocimiento de los síndromes tradicionales en los pobladores del anexo de Pampablanca es muy deficiente y por lo que se debería de realizar charlas educativas para fortalecer sus conocimientos sobre los síndromes tradicionales.
- Como se puede ver que en el tratamiento tradicional hay personas que tratan y no tratan correctamente los síndromes tradicionales por lo que se debería realizar proyecciones sociales, en la que se aborde temas del correcto uso en tratamientos tradicionales.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Salud OM de la. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Bibl la OMS [Internet]. Disponible en: http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
2. Nigenda G, Mora-Flores G, Aldama-López S, Orozco-Núñez E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: El dilema entre regulación y tolerancia. *Salud Publica Mex.* 2001;43(1):41-51.
3. Ministerio de Educacion. Medicina tradicional. [Internet]. Vol. 10, America clínica. 1947. 119-122 p. Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/GUA_DE_TRABAJO_-_MEDICINA_TRADICIONAL.pdf
4. Romero-Tapias OY, Perilla-Benítez JC, Cedeño-Tapia SJ, Tapiero-Rojas JD, Tamayo-Ortiz JL. Ancestral traditional medicine in the Ecuadorian health system. *Sapienza.* 2022;3(8):272-86.
5. Negenda Gustavo, Gerardo; M, Salvador; A, Salvador O. Practica de la medicina tradicional en america latina. *Med Tradic en América Lat y el Caribe* [Internet]. 2019;43. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/ARTICULO-PRACTICA DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE..pdf>
6. Vilema J. Utilización de la Medicina Tradicional y Complementaria en Afecciones Respiratorias Agudas [Internet]. Pontifica Universidad Católica del Ecuador.; 2022. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2876/1/Marín Loor Romina Cindy.pdf>
7. Morales F. La medicina tradicional andina: su importancia y vigencia entre los pobladores. [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Universidad Nacional de San Agustin; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5669>
8. Condori F, Ramos Y. Plantas utilizadas en problemas digestivos en el adulto mayor del centro poblado de Pucapampa destrito de Yauli- Huancavelica [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/42aaf492-29c5-44a2b00c-f39497e0eb24/content>

9. Ugalde I. Conocimiento Y Uso De La Medicina Alternativa En El “Barrio Voluntad De Dios” Del Cantón Esmeraldas. [Internet]. Pontificia Uniersidad. Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2759/1/Ugalde Gruezo Ingrid Roxana.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2759/1/Ugalde%20Ingrid%20Roxana.pdf)
10. Chamba M, Mora G, Paccha C, Reyes E. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral. Tzhoecoen [Internet]. 2019;11:88-94. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1237/1058>
11. Cabieses F. Medicina Tredicional, la racionalización de lo irracional [Internet]. 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/todo sobre medicina tradicional.pdf](file:///C:/Users/Lenovo%20Premium/Downloads/todo%20sobre%20medicina%20tradicional.pdf)
12. Rojas S. Grado de conocimiento y actitud sobre plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades [Internet]. UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FLANKLIN ROOSEVELT” RESOLUCIÓN; 2021. Disponible en: [https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/536/TESIS SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/536/TESIS%20SANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Barahona J. Nivel de conocimiento sobre el uso de la medicina complementaria y alternativa en los adultos mayores con artritis, usuarios de la municipalidad provincial de Huánuco [Internet]. Vol. 1, Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia. Universidad de Huánuco; 2020. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/238/uzuriaga_cespedes_ever_tesis_maestria_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Idrogo K. Práctica de la medicina tradicional y complementaria en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. [Internet]. Univesidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: [file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/11 ART. MEDINA TRA..pdf](file:///C:/Users/Lenovo%20Premium/Downloads/11%20ART.%20MEDINA%20TRA..pdf)
15. Dipierri J. Impacto E Integración Entre La Medicina Alternativa Y La Convencional [Internet]. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales -

- Universidad Nacional de Jujuy. Universidad nacional de Jujuy.; 2004. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18502217>
16. López M. Conocimientos y practicas sobre el uso de la medicina tradicional en patologías del aparato reproductor femenino y urinario por mujeres en edad fértil. [Internet]. Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/7 ART. MEDICINA T..pdf>
 17. Arango E, Arroyave C, Zuleta J, Restrepo M, Lopera A, Sánchez H, et al. Generalidades sobre medicinas integrativas. El Hosp con alma [Internet]. 2017;(69):12. Disponible en: <http://www.hptu.org.co/50-quienes-somos/163-comit>
 18. Villar M, Ballinas Y, Soto J, Medina N. Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud. Rev Peru Med Integr [Internet]. 2016;1(1):13-21. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876276/conocimiento-aceptacion-y-usode-la-medicina-tradicional-altern_pqDoOu7.pdf
 19. Rengifo E, Rios S, Malaverri F, Vargas G. Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna en la comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza PerúColombia-Brasil. Rev Peru Biol [Internet]. 2017;24(1):67-78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/rpb.v24i1.13108>
 20. Sotero AI, Gheno Y, Martínez Á., Arteaga T. Plantas medicinales utilizadas para las afecciones respiratorias en Loma Alta, Nevado de Toluca, México. Acta Bot Mex [Internet]. 2016;68(114):51-68. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/33 ar.medicina t.pdf>
 21. Fonseca T. Comprensión crítica de concepciones tradicionales del desarrollo desde trabajo social. Tendencias & Retos [Internet]. 2008;165-83. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/21 arti.medicina t.pdf>
 22. Rodríguez J. Diagnóstico y caracterización del susto, como síndrome cultural. [Internet]. Vol. 6, Filosofía. Universidad señor de sipán.; 2014. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/30 medina t.pdf>
 23. Hinostroza L. Enfermedades del aborigen: signos, síntomas, formas de curación. Medidas de prevención. [Internet]. Vol. 6, Anthropologica. 1988. 123-159 p. Disponible en: <file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/26.pdf>

24. Delgado H. La Medicina Tradicional En La Sierra Centro-Sur: Andahuaylas. Apunt Med Tradic [Internet]. 1995; Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/sig del susto, mal aire.pdf
25. Delgado H. El “tikray” y los organos volteados. Apunt Med [Internet]. 1985; Disponible en: file:///C:/Users/Lenovo Premium/Downloads/32. art medicina t.pdf
26. Dante R, Reátegui S, Trujillo O., Zavaleta C, Cueva N, Suárez L. El Chacho (Alcanzo, Hapiruzqa), síndrome cultural andino: características y tratamiento tradicional en Ayacucho, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2008;25(1):59-65. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342008000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
27. Calderón E. Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa. [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.; 2016. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/141/NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CÁNCER PROSTÁTICO, USUARIOS DEL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2015.pdf?sequence=1>
28. Eyzaguirre C. El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud [Internet]. Caracterización ocupacional. Medicina Alternativa y Terapias Complementarias. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio Talento Humano en Salud/CARACTERIZACIÓN MEDICINA ALTERNATIVA Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS.pdf>
<http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio Talento Humano en Salud/CARACTERIZACIÓN MEDICINA ALTERNATIVA Y TERAPIAS COMPLEMENTARIAS.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENCIONES	INDICADORES	METODOS Y TECNICAS
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de pampablanca, 2023?	OBJETIVOS GENERALES Determinar la relación entre el conocimiento y tratamiento de síndromes tradicionales en el centro poblado de pampablanca, 2023.	HIPÓTESIS GENERAL El conocimiento y tratamiento tradicional de la medicina no convencional en síndromes culturales en el centro poblado de pampablanca.	VARIABLE 1: Conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales	D1. síndromes culturales según factores de percepción	Mal aire Abuelo Qaiqa Chacho Ojea da Susto	ENFOQUE cuantitativo, según el propósito, será una investigación básica. NIVEL Investigación será Descriptivo MÉTODO Investigación va ser un método científico.
			VARIABLE 2: Tratamiento de la medicina no convencional en	D2. Síndromes culturales según factores ambientales	Puquio Ñaty	

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	síndromes culturales	D3. Tratamiento tradicional según factores de percepción D4. Tratamiento tradicional según factores ambientales	DISEÑO MUESTRAL
<p>1. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ojo en el centro poblado de Pampablanca, 2023?</p> <p>2. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de aire en el centro poblado de</p>	<p>1. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de ojo en el centro poblado de Pampablanca, 2023.</p> <p>2. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de aire en el centro poblado de</p>	<p>El conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales según factores de percepción en el centro poblado de pampablanca</p> <p>El conocimiento de la medicina no convencional en síndromes culturales según factores ambientales en el centro poblado de pampablanca</p> <p>El tratamiento tradicional en síndromes culturales según factores de percepción en el</p>			<p>El diseño fue no experimental.</p> <p>Ox</p> <p>M</p> <p>Yx</p> <p>Leyenda:</p> <p>M: muestreo de la población.</p> <p>OX: observación de la variable de conocimiento.</p> <p>OY: Observación de la variable de tratamiento tradicional.</p>

<p>Pampablanca, 2023?</p> <p>3. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de susto en el centro poblado de Pampablanca, 2023?</p>	<p>Pampablanca, 2023.</p> <p>3. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de susto en el centro poblado de Pampablanca, 2023.</p>	<p>centro poblado de pampablanca.</p> <p>El tratamiento tradicional en síndromes culturales según factores ambientales en el centro poblado de pampablanca.</p>				
<p>4. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de chacho en el</p>	<p>4. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de chacho en el</p>					

<p>centro poblado de Pampablanca, 2023?</p> <p>5. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de qaiqa en el centro poblado de Pampablanca, 2023?</p> <p>6. ¿Cómo es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal</p>	<p>centro poblado de Pampablanca, 2023.</p> <p>5. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de qaiqa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.</p> <p>6. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal</p>					
---	---	--	--	--	--	--

<p>de puquio en el centro poblado de Pampablanca, 2023?</p>	<p>de puquio en el centro poblado de Pampablanca, 2023.</p>					
<p>7. ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil en el centro poblado de Pampablanca, 2023?</p>	<p>7. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con respecto al síndrome del mal de abuelo o gentil en el centro poblado de Pampablanca, 2023.</p>					
<p>8. ¿Comó es el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con</p>	<p>8. Identificar el conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional con</p>					

respecto al síndrome del mal de ñaty o suchupa en el centro poblado de Pampablanca, 2023?	respecto al síndrome del mal de ñaty o suchupa en el centro poblado de Pampablanca, 2023.					
---	---	--	--	--	--	--

ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos.

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCVELICA, 2023

INTRODUCCIÓN (PRESENTACIÓN)

Buenos días señor(a) somos estudiantes de la Facultad de Enfermería lo cual estamos realizando una encuesta con el objetivo de identificar el conocimiento y tratamiento tradicional, solo le tomara unos minutos, se le agradece por anticipado su colaboración.

I. DATOS GENERALES

- Edad:.....
- Sexo: Varón Mujer
- Grado de estudio:..... Procedencia:
Rural Urbano
- Estado civil:.....

II. INSTRUCCIONES

Señor(a) usuario (a), responda las preguntas marcando con una “X”. Cada enunciado tiene solo una respuesta, asegurese de marcar todas las preguntas.

III. DATOS ESPECÍFICOS (cuerpo)

N°	ENUNCIADOS	RESPUESTAS
1	¿Para usted que es el mal de ojo?	a) Es la mirada fuerte de una persona con malas intenciones que desean un bien material ajeno. b) Es la mirada fuerte que tienen las personas para obtener un bien ajeno. c) Es la mirada de una persona hacia un futuro con maldad. d) Es la mirada que tienen los niños hacia sus familiares con malas intenciones.

2	¿ Para usted que es el mal de Aire?	<p>a) Es una enfermedad provocada por el viento sucio.</p> <p>b) Es una enfermedad provocada por la exposición al viento, ya sea en la mañana, el mediodía o la tarde.</p> <p>c) Es una enfermedad provocada por respirar el viento maligno.</p> <p>d) Es una enfermedad provocada por el viento al viajar a diferentes lugares.</p>
3	¿ Para usted que es mal del susto?	<p>a) Es la pérdida del alma o ánima de la persona, como resultado de una fuerte impresión.</p> <p>b) Es la pérdida temporal del alma por andar en los cerros.</p> <p>c) Es la pérdida del alma por caerse o resbalarse.</p> <p>d) Es la pérdida del alma por persecuciones automovilísticas.</p>
4	¿ Para usted que es el mal del chacho?	<p>a) Sucede tras recibir una fuerte impresión en un cerro.</p> <p>b) Son ofrendas que realizan en los cerros para hacer actos de brujería.</p> <p>c) Son las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro.</p> <p>d) Se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas.</p>
5	¿ Para usted que es el mal de qaiqa?	<p>a) Es causado por el contacto con el alma del difunto, en las visitas de sepultureros y cementerios.</p> <p>b) Es causado por la aparición de las almas de los animales.</p> <p>c) Es causado por la sacudida de los difuntos en los velorios.</p> <p>d) Es causado por usar objetos del difunto.</p>

6	¿ Para usted que es el mal del puquio?	<p>a) Esta enfermedad se presenta por recibir las emanaciones o vapores de los puquios durante el día.</p> <p>b) Esta enfermedad se presenta por echarle sal al puquio.</p> <p>c) Esta enfermedad se presenta por recolectar agua del puquial entre varias personas.</p> <p>d) Esta enfermedad se produce por ingerir agua de un puquial sucio.</p>
7	¿ Para usted que es mal del abuelo o gentil?	<p>a) Es una enfermedad que se produce por el toque de la propiedad "vieja".</p> <p>b) Es una enfermedad que se produce por asistir a museos arqueológicos.</p> <p>c) Es una enfermedad que se produce por saltar o estar en la habitación con las reliquias antiguas.</p> <p>d) Es una enfermedad que se produce por la descalcificación del hueso.</p>
8	¿ Para usted que es mal del Ñaty o suchupa?	<p>a) Es una enfermedad que se produce por ingerir alimentos en mal estado.</p> <p>b) Es una enfermedad que se produce por un golpe al estómago y se hincha.</p> <p>c) Es una enfermedad que se produce por amarrarte el estómago durante 24 horas.</p> <p>d) Es una enfermedad que se produce cuando el estómago gira o cambia de posición o experimentar una caída fuerte.</p>
9	¿Usted que tratamiento utilizo para e mal de ojo?	<p>a) Soqopa (chupar agua con azúcar).. y colocar un huairuro.</p> <p>b) Soqopa (chupar agua con sal en la frente)y colocar un huairuro como brazalete.</p> <p>c) Poner huairuro en la muñeca.</p> <p>d) Limpia con un cuy negro.</p>

10	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de aire?	<p>a) Tomar agua hervida de (muña o ruda)</p> <p>b) Sahumerio (con plumas de aves)</p> <p>c) Fuma de cigarro y frotación con ruda y marco.</p> <p>d) sahumero con ruda y cuy.</p>
11	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del susto?	<p>a) Limpia con huevo de codorniz</p> <p>b) Limpia con huevo y hierbas de ruda.</p> <p>c) Realizar la pasada con huevo por todo el cuerpo rezando envolver con hojas de tumbo o flores.</p> <p>d) Pasada de huevo y bañarse con agua de hierbas aromaticas.</p>
12	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del chacho?	<p>a) Anqoso (mezcla de llampo, maíz molido y azúcar blanca es echada a la tierra como señal de brindis) b) Ritual a la tierra en horas de la mañana.</p> <p>c) Jubeo con gato y ritual a la tierra.</p> <p>d) Acudir a un chamán para una limpia con brujería.</p>
13	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal qaiqa?	<p>a) Tomar orine y soplo con cigarro en la cara.</p> <p>b) Tomar orine y emplasto con hojas de eucalipto.</p> <p>c) Tomar orine de varón con agua de jabón de tocador o sal de piedra</p> <p>d) Tomar orine y un baño de florecimiento, con ruda.</p>
14	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de puquio?	<p>a) Pagapu (pago a la tierra) y cerca del área dañada encender una vela con una buena llama.</p> <p>b) Realizar pagapu y consumir alcohol por tres días</p> <p>c) Pagapu y bañarse con orine fresco. fermentados</p> <p>d) Pagapu y ponerse emplasto de ajo.</p>
15	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del abuelo o gentil?	<p>a) Realizar pago a la tierra o una ofrenda, utilizando huesos.</p> <p>b) Calentar los huesos hallados en los cerros y pasar por todo el cuerpo.</p> <p>c) Utilizar huesos de animales, para hacer una ofrenda.</p>

		d) Realizar rituales con huesos hallados en el cerro .
16	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del Ñaty o suchupa?	<p>a) Sacudir rítmicamente el estómago para colocarlo en su posición.</p> <p>b) Sacudir el estómago y pasar ortiga por la zona afectada.</p> <p>c) Sacudir el estómago y sobar con grasa de chanco.</p> <p>d) Sacudir el estómago y pasar con ruda y caña.</p>

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCVELICA, 2023

INTRODUCCIÓN (PRESENTACIÓN)

Buenos días señor(a) soy estudiante de la Facultad de Enfermería lo cual estoy realizando una encuesta con el objetivo de identificar el conocimiento y tratamiento tradicional, solo le tomara unos minutos, se le agradece por anticipado su colaboración.

I. DATOS GENERALES

- Edad: 32 años.....
- Sexo: Varón Mujer
- Grado de estudio: Secundaria...
- Procedencia: Rural Urbano
- Estado civil: Conyugente.....

II. INSTRUCCIONES

Señor(a) usuario (a), responda las preguntas marcando con una "X".

Cada enunciado tiene solo una respuesta, asegurese de marcar todas las preguntas.

III. DATOS ESPECÍFICOS.

Nº	ENUNCIADOS	RESPUESTAS
1	¿Para usted que es el mal de ojo?	<input checked="" type="checkbox"/> Es la mirada fuerte de una persona con malas intenciones que desean un bien material ajeno. b) Es la mirada fuerte que tienen las personas para obtener un bien ajeno. c) Es la mirada de una persona hacia un futuro con maldad.

		d) Es la mirada que tienen los niños hacia sus familiares con malas intenciones.
2	¿ Para usted que es el mal de Aire?	<p>a) Es una enfermedad provocada por el viento sucio.</p> <p>b) Es una enfermedad provocada por la exposición al viento, ya sea en la mañana, el mediodía o la tarde.</p> <p>c) Es una enfermedad provocada por respirar el viento maligno.</p> <p>d) Es una enfermedad provocada por el viento al viajar a diferentes lugares.</p>
3	¿ Para usted que es mal del susto?	<p>a) Es la pérdida del alma o ánima de la persona, como resultado de una fuerte impresión.</p> <p>b) Es la pérdida temporal del alma por andar en los cerros.</p> <p>c) Es la pérdida del alma por caerse o resbalarse.</p> <p>d) Es la pérdida del alma por persecuciones automovilísticas.</p>
4	¿ Para usted que es el mal del chacho?	<p>a) Sucede tras recibir una fuerte impresión en un cerro.</p> <p>b) Son ofrendas que realizan en los cerros para hacer actos de brujería.</p> <p>c) Son las emanaciones del cerro que te alcanzan al pasar, caerse o descansar sobre el cerro.</p> <p>d) Se produce por descansar en lugares de puquios o donde se hayan realizado ofrendas.</p>
5	¿ Para usted que es el mal de qaiqa?	<p>a) Es causado por el contacto con el alma del difunto, en las visitas de sepultureros y cementerios.</p> <p>b) Es causado por la aparición de las almas de los animales.</p>

		<p>c) Es causado por la sacudida de los difuntos en los velorios.</p> <p>d) Es causado por usar objetos del difunto.</p>
6	¿ Para usted que es el mal del puquio?	<p>a) Esta enfermedad se presenta por recibir las emanaciones o vapores de los puquios durante el día.</p> <p>b) Esta enfermedad se presenta por echarle sal al puquio.</p> <p>c) Esta enfermedad se presenta por recolectar agua del puquial entre varias personas.</p> <p>d) Esta enfermedad se produce por ingerir agua de un puquial sucio.</p>
7	¿ Para usted que es mal del abuelo o gentil?	<p>a) Es una enfermedad que se produce por el toque de la propiedad "vieja".</p> <p>b) Es una enfermedad que se produce por asistir a museos arqueológicos.</p> <p>c) Es una enfermedad que se produce por saltar o estar en la habitación con las reliquias antiguas.</p> <p>d) Es una enfermedad que se produce por la descalcificación del hueso.</p>
8	¿ Para usted que es mal del Ñaty o suchupa?	<p>a) Es una enfermedad que se produce por ingerir alimentos en mal estado.</p> <p>b) Es una enfermedad que se produce por un golpe al estómago y se hincha.</p> <p>c) Es una enfermedad que se produce por amarrarte el estómago durante 24 horas.</p> <p>d) Es una enfermedad que se produce cuando el estómago gira o cambia de posición o experimentar una caída fuerte.</p>

9	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de ojo?	<p>a) Soqopa (chupar agua con azúcar) y colocar un huairuro.</p> <p>b) Soqopa (chupar agua con sal en la frente) y colocar un huairuro como brazaletes.</p> <p>c) Poner huairuro en la muñeca.</p> <p>d) Limpia con un cuy negro.</p>
10	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de aire?	<p>a) Tomar agua hervida de (muña o ruda)</p> <p>b) Sahumerio (con plumas de aves)</p> <p>c) Fuma de cigarro y frotación con ruda y marco.</p> <p>d) sahumerio con ruda y cuy.</p>
11	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del susto?	<p>a) Limpia con huevo de codorniz</p> <p>b) Limpia con huevo y hierbas de ruda.</p> <p>c) Realizar la pasada con huevo por todo el cuerpo rezando envolver con hojas de tumbo o flores.</p> <p>d) Pasada de huevo y bañarse con agua de hierbas aromaticas.</p>
12	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del chacho?	<p>a) Anqoso (mezcla de llampo, maíz molido y azúcar blanca es echada a la tierra como señal de brindis)</p> <p>b) Ritual a la tierra en horas de la mañana.</p> <p>c) Jubeo con gato y ritual a la tierra.</p> <p>d) Acudir a un chamán para una limpia con brujería.</p>
13	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal qaiqa?	<p>a) Tomar orine y soplo con cigarro en la cara.</p> <p>b) Tomar orine y emplasto con hojas de eucalipto.</p> <p>c) Tomar orine de varón con agua de jabón de tocador o sal de piedra</p> <p>d) Tomar orine y un baño de florecimiento, con ruda.</p>
14	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal de puquio?	<p>a) Pagapu (pago a la tierra) y cerca del área dañada encender una vela con una buena llama.</p> <p>b) Realizar pagapu y consumir alcohol por tres días</p>

		<p>c) Pagapu y bañarse con orine fresco fermentados</p> <p>d) Pagapu y ponerse emplasto de ajo.</p>
15	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del abuelo o gentil?	<p>a) Realizar pago a la tierra o una ofrenda, utilizando huesos.</p> <p>b) Calentar los huesos hallados en los cerros y pasar por todo el cuerpo.</p> <p>c) Utilizar huesos de animales, para hacer una ofrenda.</p> <p>d) Realizar rituales con huesos hallados en el cerro .</p>
16	¿Usted que tratamiento utilizo para el mal del Ñaty o suchupa?	<p>a) Sacudir rítmicamente el estómago para colocarlo en su posición.</p> <p>b) Sacudir el estomago y pasar ortiga por la zona afectada.</p> <p>c) Sacudir el estomago y sobar con grasa de chanco.</p> <p>d) Sacudir el estomago y pasar con ruda y caña.</p>

ANEXO C: Consentimiento Informado

El presente trabajo de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCVELICA, 2023** es realizado por las alumnas de la “Universidad Nacional autónoma de Tayacaja E.P: Enfermería y tiene como objetivo general “Determinar el conocimiento y tratamiento tradicional de la medicina no convencional en el centro poblado de pampablanca”.

- La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información recopilada se mantendrá confidencial y no se utilizará para ningún otro propósito que no sea este trabajo. No existen problemas ni riesgos que esta actividad pueda suponer.
- La calidad de participante voluntario, puedes dejar de participar en esta actividad en cualquier momento. No se devenga ni se recibe ningún pago o beneficio económico por esta participación.
- **Sí Acepta participar voluntariamente en este proyecto de investigación:**
- Escriba sus datos y firme. Gracias.
- **Sí NO Acepta participar en este proyecto de investigación:** Le agradecemos por el tiempo brindado. Gracias.

- Apellidos y Nombres:
- Firma:
- Fecha:

ANEXO D: Validez y Confiabilidad de Instrumentos de Recolección de Datos:

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO NO CONVENCIONAL.

JUEZ	PROFESIÓN	GRADO ACADEMICO ESPECIALIDAD	INSTITUCION DONDE LABORA
CESAR C. ZEA MONTESINOS	Licenciado en Enfermería	Bachiller, maestro, doctor; Especialidad: salud comunitaria	Universidad nacional de Huancavelica, facultad de enfermería
RAUL UREATA JURADO	Licenciado en Enfermería	Maestro, especialidad salud publica	Universidad nacional de Huancavelica, facultad de enfermería
RODRIGO QUISPE ROJAS	Licenciado en Enfermería	Magister especialidad salud publica	Universidad nacional de Huancavelica; facultad de enfermería
JAIRO EDSON GUTIÉRREZ COLLAO	Ingeniero Ambiental.	Magister Especialidad en Recursos Naturales Renovables mención Forestal	Universidad de Huánuco Huancavelica; facultad de Ingeniería Ambiental.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO EN SÍNDROMES CULTURALES

La confiabilidad del instrumento de medición (*Cuestionario de conocimiento y tratamiento de la medicina no convencional*) se establece por medio del método del *Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach*. Puesto que es una variable polinómica.

Resumen de procesamiento de casos

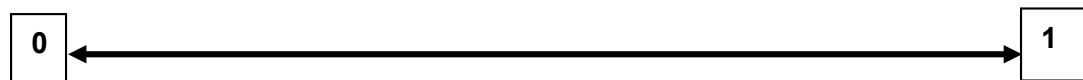
		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,915	50

CONFIABILIDAD



Muy Baja *Baja* *Regular* *Aceptable*
Elevada

El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de cronbach* = 0,915 (91 %); indica una alta confiabilidad, pues supera el 60% (*Hernandez S., 2006*).

NRO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	2	2	1	2	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	0
2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	0	2	1	0	1	2
3	2	1	2	1	1	2	3	4	2	3	1	3	0	1	2	1
4	2	2	1	2	1	1	2	4	3	2	2	4	1	2	1	0
5	4	3	3	3	1	2	2	4	2	2	1	3	0	1	2	1
6	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2
7	4	1	2	1	3	2	2	4	2	4	1	4	0	1	1	0
8	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	0	4	1	0	2	1
9	2	2	1	2	1	1	3	4	2	2	2	3	1	2	2	0
10	3	1	3	4	1	3	2	2	2	2	1	4	1	1	2	1
11	4	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	3
12	3	4	3	2	3	3	2	4	2	1	3	2	3	2	3	2
13	3	4	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3
14	4	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1
15	3	3	2	4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2
16	2	4	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	4	1
17	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	3	4	2	1	3	2
18	4	4	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2
19	3	4	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2
20	3	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	3	2	2	3	1
21	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1
22	3	3	3	1	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1
23	3	4	3	2	3	1	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2
24	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2
25	3	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1
26	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2
27	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1
28	3	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	1	3	2
29	4	4	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2
30	3	3	2	4	2	1	2	2	3	3	1	1	2	3	3	2

**VALIDEZ DEL DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO
SOBRE CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO EN SÍNDROMES
CULTURALES**

1.- BASE DE DATOS:

CUESTIONARIO	J. 1	J. 2	J. 3	J. 4	J. 5	PUNTAJE V AIKEN	COEFICIENTE DECISIÓN	
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	0	4	0.8	A
	1	1	1	1	0	5	0.9	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
V Aiken TOTAL							0.970588235	A

2.- ESTADISTICO DE PRUEBA

V Aiken

3.- REGLA DE DECISIÓN:

A= Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es mayor o igual a 0,8 u 80%

R= Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es < a 0,8 U 80 %

Tabla de valores de V Aiken

JUECES	ACUERDOS	V Aiken
1	3	0.60
	4	0.80
	5	1.00
2	4	0.67
	5	0.83
	6	1.00
3	5	0.71
	6	0.86
	7	1.00
4	6	0.75
	7	0.88
	8	1.00
5	7	0.77
	8	0.89
	9	1.00

CALCULO

[N(C1)]

LEYENDA:

S= Sumatoria de los valores (valor asignado por juez)

N= Numero de jueces

C=Constituye el número de valores de la escala en este caso 2 (0 y 1)

$$V = \frac{S}{N \cdot C} = \frac{5}{5 \cdot 1}$$

[5(2-1)]

5

5.- CONCLUSIÓN

Todos los ítems son aceptados porque el valor V Aiken es 1, este valor expresado en términos porcentuales o 100%. Para la validez del instrumento se promedió el valor de validez de cada ítem resultando el V Aiken igual a 0.97 que expresado porcentualmente es 97 %

ANEXO E: Matriz de Base de Datos

GRADO DE				ESTADO																
EDAD	SEXO	ESTUDIO	PROCEDENCIA	CIVIL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
61	M	1	1	3	a	b	a	b	a	b	c	a	b	c	c	a	a	a	b	a
75	M	1	1	3	b	b	a	b	a	b	c	b	b	d	c	a	a	a	a	a
54	F	1	1	3	b	b	a	b	a	a	d	b	b	b	c	a	c	a	a	a
55	M	1	1	3	b	d	b	b	a	a	a	b	b	b	c	b	c	a	b	a
71	M	1	1	3	c	c	b	b	a	a	a	b	b	b	c	d	c	a	b	a
38	M	2	1	3	c	b	b	b	a	a	a	b	b	b	c	d	c	a	b	a
35	M	2	1	2	c	b	b	a	a	a	a	b	c	b	c	a	c	a	b	e
63	M	2	1	3	d	b	c	a	d	a	a	b	b	c	b	a	c	a	b	e
62	M	1	1	4	d	b	c	b	d	a	a	b	b	c	b	a	c	a	b	c
42	M	3	1	1	a	b	c	b	b	a	a	b	b	c	c	a	c	a	b	c
38	M	2	1	2	a	b	c	c	b	a	a	b	c	b	c	a	c	a	b	a
53	F	2	1	1	a	b	c	c	a	a	a	b	c	b	c	a	c	a	b	a
48	M	2	1	3	a	b	d	b	a	a	a	b	b	b	c	a	c	a	b	a
32	F	2	1	2	a	a	d	b	a	a	a	b	b	b	c	a	c	a	b	a
79	M	1	1	3	b	b	d	b	a	a	a	b	b	d	c	a	c	a	b	a
43	M	2	1	2	c	b	d	b	a	a	a	b	b	d	c	a	d	a	b	a
30	M	2	1	2	c	a	d	b	a	a	a	b	b	c	c	a	d	a	b	a
58	F	1	1	3	c	b	a	b	a	a	a	c	b	c	c	a	a	a	a	a
36	M	2	1	1	a	a	a	b	a	a	a	c	b	b	c	a	a	a	a	a
32	F	2	1	1	a	a	a	b	a	a	a	c	b	b	c	a	c	a	b	a
61	M	2	1	2	a	a	a	b	a	a	a	d	b	b	c	a	c	a	b	a
48	M	1	1	3	c	a	a	b	a	a	a	d	b	b	c	a	c	a	b	a
47	M	3	1	2	c	b	a	b	b	a	a	a	b	b	c	a	c	a	b	a

ANEXO F: Solicitud de autorización para recolección de datos



**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE
NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CON MEMORACION DE
LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"**

CARTA N° 004-2024/EAA

A : THALIA ANDREA ALANYA PANIORA – EVELYN NUÑEZ BREÑA
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE A UNAT

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

FECHA : Pampablanca, 31 de Julio del 2024.

Por el presente es grato dirigirme a Ustedes, Para hacerle llegar el saludo cordial a la vez Autorizar para la aplicación de instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación del centro poblado de pampablanca-Pampas Tayacaja- puedan recolectar la información correspondiente al tema de investigación titulado: "CONOCIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LA MEDICINA NO CONVENCIONAL EN SÍNDROMES CULTURALES EN HABITANTES DE UN CENTRO POBLADO DE HUANCVELICA-2023" en favor a la formación de nuestros futuros profesionales.

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines que considere pertinente.

Atentamente,



Dr. Elvis Avila Altamirano
DNI: 46170036
TENIENTE GOBERNADOR

ANEXO G: Evidencias Fotográficas



- Aplicando la encuesta a una madre en el centro de salud de “Daniel Hernandez” en el centro poblado de pampablanca.



- Aplicando la encuesta a un adulto mayor en el centro poblado de pampablanca.



- Aplicando la encuesta a un adulto mayor en el centro poblado de pampablanca.



- Aplicando la encuesta a una Joven en el anexo de Rundo del centro poblado de pampablanca.



- Aplicando la encuesta a una Joven en el anexo de Rundo del centro poblado de pampablanca.