

Calidad de vida y salud en pueblos indígenas amazónicos durante la pandemia COVID-1



Maraza Vilcanqui, Beker; Maraza Vilcanqui, Nain; Flores Choque, Gladys Martha; Maraza Vilcanqui, Queke

 **Beker Maraza Vilcanqui** bmarazav@unia.edu.pe
Universidad Nacional Intercultural de la Amazonía,
Perú

 **Nain Maraza Vilcanqui**
marazanain@unap.edu.pe
Universidad Nacional del Altiplano, Perú

 **Gladys Martha Flores Choque**
gladysmarthaf@gmail.com
Instituto de Investigación de las Culturas Andinas y
Amazónicas, Perú

 **Queke Maraza Vilcanqui**
milqueades@gmail.com
Instituto de Investigación de las Culturas Andinas y
Amazónicas, Perú

Revista de Investigación en Salud VIVE
Centro de Estudios Transdisciplinarios, Bolivia
ISSN: 2664-3243
ISSN-e: 2664-3243
Periodicidad: Cuatrimestral
vol. 5, núm. 14, 2022
editor@revistavive.org

Recepción: 01 Abril 2022
Aprobación: 13 Abril 2022
Publicación: 22 Junio 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/541/5413338004/>

Resumen: La investigación tuvo como propósito comprender la calidad de vida y salud de las familias pertenecientes a los pueblos indígenas de la amazonia peruana en tiempos de COVID-19. Es una investigación cualitativa con diseño descriptivo fenomenológico, la población en estudio son 47 pueblos indígenas y se tomó muestra a las 16 estudiantes que imparte la educación superior en la Universidad Nacional Intercultural de la Amazonía, el muestreo fue no probabilístico intencional. La técnica para la recolección de datos que ayudó recoger la experiencia vivida es la observación y entrevista, siendo los instrumentos la guía de entrevista y guía de observación para obtener resultados sobre la experiencia vivida en tiempos de pandemia, como resultado la mayor preocupación fue la calidad de vida y la salud sana en la población amazónica, más resalta recuerdos negativos sobre posible contagio, vivir con Covid-19, e incierto sobre post pandemia. En conclusión, la mayoría de personas han experimentado los rezagos de pandemia al contagiarse, porque, generó dolor corporal, miedo, sentimientos bajos, tristeza, soledad, desmotivación, traumas psicológicos, distanciamiento social, contracción de otras enfermedades y muchos cambios en la vida personal y familiar.

Palabras clave: Calidad de vida, Salud sana, Covid-19, Pueblos indígenas, Enfermedades contagiosas.

Abstract: The purpose of the research was to understand the quality of life and health of families belonging to the indigenous peoples of the Peruvian Amazon in times of COVID-19. It is qualitative research with a phenomenological descriptive design, the population under study is 47 indigenous peoples and a sample was taken of the 16 students who teach higher education at the National Intercultural University of the Amazon, the sampling was intentional non-probabilistic. The technique for data collection that helped collect the lived experience is observation and interview, the instruments being the interview guide and observation guide to obtain results on the experience lived in times of pandemic, as a result the greatest concern was quality of life and healthy health in the Amazonian population, more highlights negative memories about possible contagion, living with Covid-19, and uncertain about post-pandemic. In conclusion, most people have experienced the lags of the pandemic when infected, because it generated bodily pain, fear, low feelings, sadness, loneliness, demotivation, psychological trauma, social distancing, contraction of other diseases and many changes in personal life. and familiar.

Keywords: Quality of life, Healthy health, Covid-19, Indigenous villages, Contagious diseases.

Resumo: O objetivo da pesquisa foi compreender a qualidade de vida e saúde das famílias pertencentes aos povos indígenas da Amazônia peruana em tempos de COVID-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com delineamento fenomenológico descritivo, a população em estudo é de 47 povos indígenas e foi retirada uma amostra dos 16 alunos que lecionam no ensino superior da Universidade Nacional Intercultural da Amazônia, a amostragem foi intencional não probabilística. A técnica de coleta de dados que auxiliou na coleta da experiência vivida é a observação e entrevista, sendo os instrumentos o roteiro de entrevista e o guia de observação para obter resultados sobre a experiência vivida em tempos de pandemia, como resultado a maior preocupação foi qualidade de vida e saúde saudável na população amazônica, mais destaca memórias negativas sobre possível contágio, convivendo com a Covid-19 e incertas sobre o pós-pandemia. Concluindo, a maioria das pessoas vivenciou as defasagens da pandemia ao se infectar, pois gerou dores corporais, medo, sentimentos baixos, tristeza, solidão, desmotivação, trauma psicológico, distanciamento social, contração de outras doenças e muitas mudanças na vida pessoal. familiar.

Palavras-chave: Qualidade de vida, saúde saudável, Covid19, Povos indígenas, Doenças contagiosas.

INTRODUCCIÓN

La pandemia por la COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 produjo un cambio importante en el mundo (1). Este cambio inesperado generó inestabilidad en la población, además se estableció una nueva normalidad, para muchos significó de manera negativa, para otros una gran oportunidad, sobre todo para las empresas farmacéuticas. Como indican, no son momentos fáciles para nadie, pero el desigual impacto sociosanitario y económico ha golpeado profundamente a los sectores más vulnerables de la población española (2), sobre todo a las poblaciones con recursos paupérrimos en todo los países del mundo. Para atender las necesidades de la población, en gran parte el Estado ha intervenido, además, han sido discutidas las consideraciones económicas, políticas, sociales, filosóficas, psicológicas y científicas asociadas a las medidas de aislamiento social con impacto en distintos sectores de la población (3), como se percibe a nivel global, esta pandemia representa un desafío sin precedentes de gobernanza de salud pública global que ha puesto en jaque presupuestos teóricos y ha trastocado dicotomías y jerarquías como global/local, norte global/ sur global o políticas de “arriba hacia abajo”/ intervenciones de base, que estructuran el campo de la salud global (4).

El alto índice de contagios y la rápida propagación de esta nueva variante de coronavirus en humanos obligaron a las autoridades sanitarias a decretar medidas preventivas para minimizar el riesgo de contagio de la Covid-19 en la población (5), como es el caso en Perú, el gobierno tomó medidas preventivas de aislamiento y la inmovilidad de las personas, hecho que duró más de dos años, las personas volvieron al campo caminando hacia sus regiones, el contagio

masivo de la población terminó colapsando el sistema de salud público, lo cual llevó a una crisis sanitaria sin precedentes que se sintió con mayor énfasis en los territorios indígenas de la Amazonía, donde se recibía del estado una oferta de salud aún más precaria (6), en algunas regiones constantemente se declaró en alerta roja, en general, el modo de vida de cada persona se ha visto afectada, de diversas maneras, en todos los continentes, en todos los países y en todos los grupos socioeconómicos (7).

En gran parte se han implementado bajo la normatividad emprendida por los gobiernos de cada país, estas manifestaciones ponen de relieve la grave problemática moral y jurídicopolítica que enfrenta el mundo provocada por la catástrofe sanitaria y sus consecuencias, que acentúa la realidad cotidiana vivida por buena parte de las personas con diversidad funcional (8). La salud de la población en particular se complicó, más se concentraron en Covid-19, mientras otras enfermedades se dejaron de atender por priorizar la coyuntura actual, por lo que, la comunicación de crisis sanitaria se dirige a un público muy heterogéneo: es necesario diseñar mensajes visuales con potencial para captar debidamente la atención visual de esos grupos tan diversos(9). En lo respecta sobre las experiencias en la atención fetal en tiempos de pandemia COVID-19, se tomaron medidas de seguridad y sobre todo la limpieza de los equipos, asimismo, en la sala de espera se inhabilitarán dos de cada tres asientos para asegurar la distancia social (10), en lo concerniente a la alimentación de la población y de los más profesionales en salud se vio afectado, debido a la inamovilidad porque, los precios de los productos aumentaron de precio o eran escasos, mientras la importancia fue enorme, entonces, deberían centrarse, especialmente, en los grupos de alimentos de menor cumplimiento de las recomendaciones (principalmente frutas, verduras y leche y derivados, aunque también otros como pasta/ arroz/pan/cereales, carnes blancas, frutos secos, huevos y carnes rojas/ procesadas), y especialmente al grupo con peores indicadores de adherencia a DM (profesionales médicos) (11).

En el año 2020, los seres humanos estructuramos metas personales y profesionales de proyectos de vida a corto, mediano y largo plazo. En dicho escenario, Colombia presentaba indicadores que mostraban un panorama en el cual, de manera paulatina, se empezaba a superar las diferencias que se presentaban en el ámbito social y en sectores fundamentales para el desarrollo, como son la educación y la mano de obra (12). La pandemia causada por el coronavirus SARS-CoV2 ha provocado el cierre presencial de la mayoría de las bibliotecas (13), además, se implementaron la dedicación extendida del teletrabajo en tiempos del coronavirus, cuando no siempre pueden mantenerse condiciones de idoneidad para el mismo, apunta a un incremento del riesgo de padecer problemas tanto físicos como de salud mental (14), las orientaciones hacia las poblaciones por parte de los profesionales de la salud, con demasiada frecuencia se contempla la educación como el recurso capaz de resolver todos los problemas y lograr las metas de la humanidad. Así, hablamos de educación como medio para alcanzar la paz, la democracia, la ciudadanía, la sostenibilidad, el medio ambiente, los derechos humanos... y también de educación para la salud. Sin duda la educación tiene una enorme capacidad de mejora de la vida de las personas y las sociedades (15).

El virus sirvió para reafirmar la naturaleza caótica de la vida. Esta ruptura, sin duda, interpela emotivamente a todos. A las personas les atraviesa el miedo. Miedo de no volver a abrazar; miedo de que nuestros padres no puedan seguir pagando las cuentas que el capitalismo cobra por solo vivir; miedo por las muertes que atraviesan el confinamiento doméstico en hogares que no reconocen sus vidas (16). Se ha considerado que la COVID-19 no es producto del azar, por el contrario, responde a una crisis civilizatoria mundial, cuya mitigación no es equilibrada desde el punto de vista social y exacerba desigualdades a distintas escalas (17). Lo problemático de algunas políticas para las personas mayores es que no siempre fueron priorizados según el contexto, y, de hecho —a pesar de ser los primeros en recibir las vacunas— existen varios otros aspectos en los que se les descuidó (18).

Sin duda, la atención de la salud en los establecimientos han sido muy copados y escasos por la masificación de los contagiados y enfermos que desean atenderse en el tiempo y en el espacio y con urgencia, en algunos casos las modalidades de EPP utilizadas durante la endoscopia digestiva disminuyen la calidad de la visión de los endoscopistas, lo que podría repercutir en la calidad, e incluso en la frecuencia de complicaciones de los procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos realizados durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) (19).

En lugares muy alejados de las capitales de la región y del país, especialmente en la selva peruana, no se tenga establecimientos de salud para atenderse los pacientes de Covid-19, la respuesta de la población fue tomada por iniciativa propia el aislamiento total de los grupos o comunidades para no tener contacto con otras personas, por otra parte, en Ecuador tuvo formas de intervenir las decisiones implementadas en Ecuador frente al avance de la COVID-19 en territorios amazónicos constituyen respuestas estandarizadas frente a la pandemia no se consideran la pluralidad y la diversidad, las vulnerabilidades y necesidades de cada comunidad, incluso de cada género (20).

En definitiva, la búsqueda de soluciones fueron diversas, esta preocupación se dio en todos los países del mundo, además, los científicos se abocaron a realizar minuciosos estudios para poder combatirlo, generándose paulatinamente nuevos avances para prevenirlo y poder tratarlo, como es el caso de las diversas vacunas desarrolladas (21). Al hallar la vacuna para este fin, los estados emprendieron mecanismos para proteger a los ciudadanos, hasta recibieron tres vacunas en caso de Perú, tal igual como en todos los países las vacunas son importantes para afrontar el Covid-19. Las vacunas siguen siendo la herramienta más importante para controlar el COVID-19 y ayudar a pasar la pandemia a la siguiente fase (22). Por lo tanto, un modelo multiescala de transmisión del SARS-CoV-2 en una población vacunada. descubrimos que, cuando las variantes con bajas tasas de transmisión y para las cuales las vacunas son altamente eficaces (como la variante Alfa) son dominantes, las pruebas son efectivas cuando los niveles de vacunación son bajos a moderados y su impacto disminuye cuando los niveles de vacunación son altos (23).

Dado que la PCR en tiempo real es la prueba de diagnóstico más utilizada para la COVID-19, la observación del patrón del valor de Ct por parte de los microbiólogos tiene el potencial de actuar como una herramienta fácilmente disponible para dar una señal del próximo aumento pandémico (24).

La existencia contrastada de bases sociales de la salud apunta a la necesidad de políticas sociales justas que reestructuren las condiciones sociales de vida de las personas que forman parte de estos grupos sociales, como modo de proteger integralmente su salud (8), como se dice, aprenderemos a estar solos, a buscar genuinamente a nuestros amigos, darnos un tiempo para descansar y ocuparnos de nosotros, yoga, meditación, cursos en línea (25), esta pandemia generó diversas preocupaciones, pérdidas y ganancias. De manera inaudita, en algunos países surgieron numerosos casos de corrupción justamente durante la pandemia aprovechándose de la tragedia para hacer negocios ilícitos en torno al tema de la salud (26).

La población rural andina recibe de mejor manera la atención en los EE. SS. lo cual podría conllevar a que preferentemente busquen cuidado de la salud en el sistema formal; sin embargo, algunas prácticas culturales persisten, especialmente el uso de plantas medicinales (27), como es el caso de la población de la selva peruana, la población usó las plantas medicinales para prevenir el contagio del Covid-19, mientras la atención especializada en pacientes sobre la estomatológica al paciente de riesgo quirúrgico no constituye una especialidad específica, sino es tarea del estomatólogo general, por lo que el egresado debe contar con los conocimientos y las habilidades para este fin (28)

MATERIALES Y MÉTODOS

El sentido de vida y la salud en la población de los pueblos indígenas durante la pandemia se pretende conocer a partir de la investigación cualitativa con diseño descriptivo fenomenológico, con una población conformado por 47 pueblos indígenas y la muestra son los 16 estudiantes que imparte la educación superior en la Universidad Nacional Intercultural de la Amazonía, el muestreo fue no probabilístico intencional. La técnica para la recolección de datos es la observación y entrevista, siendo el instrumento la guía de entrevista y guía de observación para obtener resultados sobre la calidad de vida en tiempos de pandemia.

La información fue recolectada de los distintos lugares de la Amazonía peruana de manera virtual y directa previa coordinación con los estudiantes de manera intencionada, otros datos son captadas con espontaneidad.

La consolidación y sistematización de datos se categorizaron en función a los objetivos propuestos para la investigación, la secuenciación de los hechos que se dio como un hecho fenomenológico de la pandemia del Covid-19, es decir antes, durante y después de la pandemia

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Categoría N° 1.- Conocimiento y contagio del Covid-19

El total de la población en estudio manifiestan en su mayoría conocer por las características de la pandemia del Covid-19, además todas han sido contagiadas, ninguna tuvo complicaciones mayores, dentro de ellos están los mestizos, shipibo konibos, quechuas, shavis, y otros integrantes de la población amazónicas del Perú. Según las entrevistas realizadas sobre ¿Se contagió con Covid-19?, los

entrevistados respondieron “Si”, esta población reside en su mayoría en la selva peruana, donde la temperatura oscila entre 20° C a más, el clima es cálido y húmedo

Categoría N° 2.- Características del paciente Covid-19: Enfermedad, agotamiento físico, dolores musculares, fiebre alta y otros malestares

La respuesta a la pregunta ¿Qué malestares se presentaron al contagiarse con el Covid-19? Los pacientes de la selva peruana al ser contagiados con más frecuencia presentaron los siguientes síntomas: fiebre alta, malestar en todo el cuerpo, falta de apetito, dolores musculares, dolores de espalda, pérdida de fuerza, debilitamiento y dolor estomacal respectivamente

Categoría N° 3.- Tratamiento contra el Covid-19: el aislamiento, consumo de Plantas medicinales, uso de medicina convencional y otros

La desesperación para salvaguardar la salud y su integridad física de las personas fue diversa, unos recurrieron a la medicina convencional y otros a la medicina natural. Según la encuesta a los pacientes Covid-19, en mayor parte utilizaron el eucalipto, seguido de matico entre otras plantas medicinales. Sobre la medicina convencional se utilizaron el paracetamol y según las necesidades del paciente han sido atendidos en los hospitales. En fin, otros tuvieron la esperanza en Dios, alegando que es una decisión del todo poderoso, manifiestan que solo debemos “orar”

Categoría N° 4.- Cómo cambió su vida y salud después de Covid-19: Cambio social, psicológica, emocional, económica

En definitiva, toda planificación futura o presente en las personas se han modificado, es decir todo ha cambiado. Tal como manifiestan los estudiantes a la pregunta ¿En qué aspectos cambió su vida el Covid-19? “Me cambió económicamente, en la alimentación...ser responsable de mi salud y vida... en aspecto emocional, social, sentimental, físico...”

Categoría N° 5.- Estado actual del paciente post Covid-19

Dentro de los entrevistados no tuvieron mayores complicaciones, por lo que en la actualidad se encuentran bien de salud, la expresión “regularmente bien” significa que no es igual que antes, aún tiene dolencias en la cabeza, en el cuerpo, en suma, afectó en gran medida en la salud de los pacientes, la recuperación es bastante lenta, como indican “Mi cuerpo no es igual que antes”

Categoría N° 6.- Las vacunas y sus efectos

La mayoría de los entrevistados se vacunaron, unos recibieron las tres dosis, otros dos dosis y pocos una sola dosis. Según los resultados se tiene una variedad por

número de vacunas recibidas, esto significa que al principio muchos dudaron por vacunarse, por consiguiente, las cifras a nivel nacional, Perú alcanzó hoy 03 de diciembre de 2021 una cobertura del 68 % de la población objetivo vacunada contra el covid-19 con ambas dosis, según el reporte diario que emitió esta noche el Ministerio de Salud (MINSA) (29)

Discusión

La pandemia por la COVID1-19 causada por el virus SARS-CoV-2 produjo un cambio importante en el mundo (1). Al respecto los resultados a la siguiente interrogante ¿En qué aspectos cambió su vida el Covid-19? “Me cambió económicamente, en la alimentación... ser responsable de mi salud y vida... en aspecto emocional, social, sentimental, físico...”, por lo tanto, la población estudiada sufrió cambios profundos con la presencia de esta pandemia, aún, cuando se trata de la salud integral de las personas, como indican, no son momentos fáciles para nadie, pero el desigual impacto sociosanitario y económico ha golpeado profundamente a los sectores más vulnerables de la población española (2), al igual que en Perú en otros países del mundo ocurrieron similares casos. El Estado peruano, se solidarizó con bonos económicos para atender las necesidades de la población, en gran parte el Estado ha intervenido, además, han sido discutidas las consideraciones económicas, políticas, sociales, filosóficas, psicológicas y científicas asociadas a las medidas de aislamiento social con impacto en distintos sectores de la población (3), a nivel global como en el caso de la selva peruana, el cambio que generó en el aspecto económico, por eso se genera estrategias de reactivación económica y que ha puesto en jaque presupuestos teóricos y ha trastocado dicotomías y jerarquías como global/local, norte global/sur global o políticas de «arriba hacia abajo»/intervenciones de base, que estructuran el campo de la salud global (4).

Al responder a la pregunta ¿Se contagió con Covid-19?, los entrevistados respondieron “Si”, es necesario considerar para estudios posteriores que del total de la población estudiada si se contagiaron con Covid-19, motivo por la cual sería evaluar sus consecuencias posteriores, en esta dinámica de la pandemia, el alto índice de contagios y la rápida propagación de esta nueva variante de coronavirus en humanos obligaron a las autoridades sanitarias a decretar medidas preventivas para minimizar el riesgo de contagio de la Covid-19 en la población (5), como es el caso de Perú, el contagio masivo de la población terminó colapsando el sistema de salud público, lo cual nos llevó a una crisis sanitaria sin precedentes que se sintió con mayor énfasis en los territorios indígenas de la Amazonía, donde se recibía del estado una oferta de salud aún más precaria (6), en algunas regiones constantemente se declaró en alerta roja, en general, el modo de vida de cada persona se ha visto afectada, de diversas maneras, en todos los continentes, en todos los países y en todos los grupos socioeconómicos (7). En consecuencia, aun se viene combatiendo a la aparición de nuevas variantes o casos desconocidos, por lo que la población aprendió a convivir con esa tendencia de riesgo de salud.

Bajo la perspectiva de prevención, se implementaron la normativas para el comportamiento de la ciudadanía, a raíz de malas prácticas de la población, estas manifestaciones ponen de relieve la grave problemática moral y jurídico-política que enfrenta el mundo provocada por la catástrofe sanitaria y sus

consecuencias, que acentúa la realidad cotidiana vivida por buena parte de las personas con diversidad funcional (8). La salud de la población fue muy compleja, la comunicación de crisis sanitaria se dirige a un público muy heterogéneo: es necesario diseñar mensajes visuales con potencial para captar debidamente la atención visual de esos grupos tan diversos (9), como el caso de la atención fetal en tiempos de pandemia COVID-19, se tomaron medidas de seguridad y sobre todo la limpieza de los equipos, asimismo, en la sala de espera se inhabilitarían dos de cada tres asientos para asegurar la distancia social (10), en gran parte la alimentación fue fundamental en la población y de los más profesionales en salud se vio afectado, debido a la inamovilidad porque, los precios de los productos aumentaron de precio o eran escasos, mientras la importancia fue enorme, entonces, deberían centrarse, especialmente, en los grupos de alimentos de menor cumplimiento de las recomendaciones (principalmente frutas, verduras y leche y derivados, aunque también otros como pasta/arroz/pan/cereales, carnes blancas, frutos secos, huevos y carnes rojas/procesadas), y especialmente al grupo con peores indicadores de adherencia a DM (profesionales médicos) (11).

En todos los aspectos se presentó grandes cambios después de la pandemia como en Colombia presentaba indicadores que mostraban un panorama en el cual, de manera paulatina, se empezaba a superar las diferencias que se presentaban en el ámbito social y en sectores fundamentales para el desarrollo, como son la educación y la mano de obra (12). Al igual que los resultados obtenidos en este estudio sobre la pregunta ¿En qué aspectos cambió su vida el Covid-19? “Me cambió económicamente, en la alimentación... ser responsable de mi salud y vida... en aspecto emocional, social, sentimental, físico...” Además, la pandemia causada por el coronavirus SARS-CoV2 ha provocado el cierre presencial de la mayoría de las bibliotecas (13), implementación de teletrabajo en tiempos del coronavirus, cuando no siempre pueden mantenerse condiciones de idoneidad para el mismo, apunta a un incremento del riesgo de padecer problemas tanto físicos como de salud mental (14), cambios en la mejora de la salud en la población a través de estrategias de sensibilización, orientación a pacientes, medidas sanitarias implementadas en los mercados, centros de trabajo, sin duda, la educación tiene una enorme capacidad de mejora de la vida de las personas y las sociedades (15).

Esta pandemia generó miedo por las muertes que atraviesan el confinamiento doméstico en hogares que no reconocen sus vidas (16). Se ha considerado que la COVID-19 no es producto del azar, por el contrario, responde a una crisis civilizatoria mundial, cuya mitigación no es equilibrada desde el punto de vista social y exacerba desigualdades a distintas escalas (17), a pesar de ser los primeros en recibir las vacunas— existen varios otros aspectos en los que se les descuidó (18), se trata de haber afrontado problemas muy complejas durante la pandemia, por cierto, se conoce por información el número de muertes que se producían en el país como en el mundo, esta ola sigue arrastrando en las regiones del país, por eso, aún está pendiente el riesgo de la vida de las personas en general, sin duda, la atención de la salud en los establecimientos han sido muy copados y escasos por la masificación de los contagiados y enfermos que desean atenderse en el tiempo y en el espacio y con urgencia, en algunos casos las modalidades de EPP utilizadas durante la endoscopia digestiva disminuyen la calidad de la visión de los endoscopistas, lo que podría repercutir en la calidad, e incluso en

la frecuencia de complicaciones de los procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos realizados durante la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) (19). Existen grandes problemas por resolver en el país para estar seguros y la cultura de prevención ante las amenazas.

Las acciones implementadas en Ecuador por la heterogeneidad de las condiciones sociales y culturales se toman las decisiones implementadas en Ecuador frente al avance de la COVID-19 en territorios amazónicos constituyen respuestas estandarizadas frente a la pandemia no se consideran la pluralidad y la diversidad, las vulnerabilidades y necesidades de cada comunidad, incluso de cada género (20).

Múltiples alternativas fueron implementadas en la búsqueda de soluciones, los científicos se abocaron a realizar minuciosos estudios para poder combatirlo, generándose paulatinamente nuevos avances para prevenirlo y poder tratarlo, como es el caso de las diversas vacunas desarrolladas (21). Al hallar la vacuna para este fin, los estados emprendieron mecanismos para proteger a los ciudadanos, hasta recibieron tres vacunas en caso de Perú, tal igual como en todos los países las vacunas son importantes para afrontar el Covid-19. Las vacunas siguen siendo la herramienta más importante para controlar el COVID-19 y ayudar a pasar la pandemia a la siguiente fase (22). Por lo tanto, se desarrolló un modelo multiescala de transmisión del SARS-CoV-2 en una población vacunada. Se pudo percibir que, cuando las variantes con bajas tasas de transmisión y para las cuales las vacunas son altamente eficaces (como la variante Alfa) son dominantes, las pruebas son efectivas cuando los niveles de vacunación son bajos a moderados y su impacto disminuye cuando los niveles de vacunación son altos (23). Estas respuestas son coincidentes con los resultados de los autores antes mencionados, la mayoría de los entrevistados se vacunaron contra Covid-19, entonces, se toman conciencia para proteger la salud y considerar la vida en el primer plano. Dado que la PCR en tiempo real es la prueba de diagnóstico más utilizada para COVID-19, la observación del patrón del valor Ct por parte de los microbiólogos tiene el potencial de actuar como una herramienta fácilmente disponible para dar una señal del próximo aumento pandémico (24). Está claro las políticas preventivas al optar la protección de la salud a través de las vacunas como modo de proteger integralmente su salud (8), y consecuentemente optar estrategias adecuadas para la constante mejora, darnos un tiempo para descansar y ocuparnos de nosotros, yoga, meditación, cursos en línea (25), por otra parte, las industrias farmacéuticas durante la pandemia aprovechándose de la tragedia para hacer negocios ilícitos en torno al tema de la salud (26), vendiendo medicamentos a costos muy elevados. Otra parte de la población buscaron alternativas para afrontar la crisis en la salud y acudieron a las prácticas culturales, especialmente el uso de plantas medicinales (27), como es el caso de la población de la selva peruana, la población usó las plantas medicinales para prevenir el contagio del Covid-19, según la encuesta a los pacientes Covid-19, en mayor parte utilizaron el eucalipto, seguido de matico entre otras plantas medicinales, mientras la atención especializada en pacientes sobre la estomatológica al paciente de riesgo quirúrgico no constituye una especialidad específica, sino es tarea del estomatólogo general, por lo que el egresado debe contar con los conocimientos y las habilidades para este fin (28)

CONCLUSIONES

La calidad de vida y salud de los pueblos indígenas de la Amazonía peruana fue afectada en toda la región de la selva al producirse el contagio del Covid-19, la rápida intervención por parte del estado, la práctica y uso de conocimientos ancestrales y las vacunas permitieron la no propagación de esta enfermedad.

La vida fue puesta en riesgo de las personas que habitan en la Amazonía por el comúnmente llamada Covid-19, una de las pandemias que azotó al mundo en últimos tiempos del planeta tierra, generando miedo y muerte a las personas. Esta pandemia significó para los pobladores una alerta y peligro que puede suceder en cualquier momento del diario vivir, una de las evidencias del siglo XXI es Covid-19 que causó la muerte de muchas personas en el mundo.

Todas las personas han tenido conocimiento de esta pandemia Covid-19 y la mayoría experimentó en carne propia los síntomas de esta enfermedad, así como su trata y recuperación, en gran parte cambió la forma de vida en las personas en todos los aspectos; emocional, sentimental, económico, social y permitió identificar el nivel de desarrollo cultural, científico y tecnológico de los países para afrontar retos y peligros que pueden presentarse de manera incierta en favor de la población en materia de la salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grandas Ramirez LA, Barbosa Orjuela RA, Bobadilla Turriago LR, Macera Guzmán CL, Parra Forero IA. La atención en salud bucal para personas con discapacidad. Un desafío en tiempos de pandemia por la COVID-19. *Acta Odontológica Colomb.* 2020;10:99–112.
2. Morcillo - Martinez JM. Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el Trabajo Social. *Trab Soc.* 2022;24(1):169–91.
3. Gómez Vargas M, Jaramillo Arango IC, Giraldo Osorio JP, Suárez Martínez C. Conceptualizaciones de salud mental y covid- 19: reflexiones situadas para Colombia. *Artic Investig [Internet]*. 2021;15. Available from: <https://doi.org/10.25057/21452776.1389>
4. Ortega F. La gobernanza de la covid-19 en Brasil en la era de la salud global. *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*. 2021. 145–178 p.
5. Roger-Monzó V, Cabrera-García-Ochoa Y, Moreno-Castro C. Dietas confinadas: análisis del discurso de la prensa sobre la nutrición en tiempos de Covid-19. *El Prof la Inf.* 2021;6(January 2020):1–16.
6. Cardenas Palacios C, Reymundo Dámaso L. ¿A dónde vamos a llevar a nuestros enfermos? Narrativas de dos líderes awajún sobre el COVID-19 en Condorcanqui, Amazonas. *Mundo Amaz.* 2021;12(1):151–68.
7. Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr [Internet]*. 2021;(x x):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.001>
8. Aparicio Payá M, Toboso Martín M. Capacitismo, covid-19 y dignidad: derecho a la salud e inclusión en tiempos de pandemia. *Zerbitzuan.* 2021;(74):83–98.

9. Silva Torres JJ, Martínez Martínez L, Cuesta Cambra U. Diseño de un modelo de atención visual para campañas de comunicación. El caso de la Covid-19. *El Prof la Inf.* 2020;29(6):1–13.
10. Antolín E, Herrero B, Rodríguez R, Illescas T, Duyos I, Gimeno A, et al. Cómo reestructurar una Sección de Medicina Fetal en tiempos de pandemia COVID-19. Medidas de seguridad y limpieza de los equipos ecográfico. *Clin Invest Ginecol Obstet* [Internet]. 2021;48(1):3– 13. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gine.2020.06.013>
11. Béjar Prado LM, Mesa Rodríguez P. Análisis de los hábitos nutricionales entre los principales agentes sanitarios en promoción de la salud (médicos/as y enfermeros/as) de los servicios de urgencias en tiempos de la COVID-19. *Semergen* [Internet]. 2021;(1715):1– 9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.semereg.2021.07.001>
12. Zuleta Medina A. La vida en tiempos de pandemia. *Rev Investigium IRE Ciencias Soc y Humanas.* 2020;11(1):7–10.
13. Domínguez-Aroca M-I. Cooperación de profesionales de las bibliotecas de Ciencias de la Salud como respuesta a la pandemia de la Covid-19. *El Prof la Inf.* 2020;29(4):1–13.
14. Rico Prieto JL. Salud mental y teletrabajo en tiempos de pandemia. *Miscelánea Comillas Rev Ciencias Humanas y Soc.* 2021;79(155):567– 75.
15. Bellver Capella V. Educar para la salud en tiempos de pandemia. *Cad Ibero-Americanos Direito Sanitário.* 2021;10(2):233–52.
16. Diaz Ledesma L, Garganiti R, Navarro Martínez E. Discusiones marikás en tiempos de pandemia : [re] precarización de la vida, derecho a la salud y biopolítica Marika discussions in times of pandemic : [re] precarization of life , right to health and biopolitics. *Questión.* 2020;3(1):1–27.
17. Arias ópez BE, Hernanadez Ciro E, Gutierrez Loaiza A. Salud colectiva en tiempos de COVID-19. Modelo escalar para comprender las afectaciones en la ruralidad de Urabá, Antioquia, Colombia, 2020. *Revsita Gerenc y Políticas Salud.* 2021;20:1– 21.
18. Bozanic Leal A, Ortiz Ruiz F. Estereotipos sobre el envejecimiento entre profesionales de salud en Chile: una exploración en tiempos de pandemia. *Anthropologica.* 2021;39(47):183– 220.
19. Rincón Sánchez RA, Concha Mejía A, Viaña Ríos LM. Calidad de la visión en endoscopia en tiempos de pandemia: ¿Influyen los EPP en la calidad visual durante la endoscopia digestiva? *Gastroenterol Hepatol.* 2021;44(9):637–43.
20. Rivadeneira MI, Wilhelmi MA. Realidades situadas en tiempos de COVID-19: Pueblos indígenas amazónicos Waorani frente a la pandemia y el extractivismo en el Ecuador. *Rev Catalana Dret Ambient.* 2020;11(2):1–41.
21. Obando-Cid A, González-Gómez J, Saavedra-Sepúlveda A, Vásquez-Palma O, Arroyo-Cortes E. ¿Cuánto importa la salud de las mujeres? Cuidados de la matronería en tiempos de pandemia. *MUSAS Rev Investig en Mujer, Salud y Soc.* 2022;7(1):62–83.
22. Del Río C, Saad O, Preeti M. Winter of Omicron—The Evolving COVID-19 Pandemic. *Jama* [Internet]. 2022;375(4r). Available from: <https://jamanetwork.com/ on>
23. Forde JE, Cupe SM. Modeling the Influence of Vaccine Administration on COVID-19 Testing Strategies Jonathan. *Viruses.* 2021;13:1–17.

24. Mishra B, Ranjan J, Purushotham P, Saha S, Payal P, Kar P, et al. High proportion of low cycle threshold value as an early indicator of COVID-19 surge. *J Med Virol*. 2022;94(1):240–5.
25. Padilla Bueno DA. La crisis existencial en tiempos de COVID-19, y las sorprendentes soluciones de esperanza. *RIP*. 2019;109–14.
26. Farfán M. Pandemia ayer y hoy: una lectura pedagógica salesiana. *Estud Pedagog*. 2020;46(3):239–50.
27. Valenzuela F, Romaní F, Monteza BM, Fuentes D, Vilchez E, Salaverry O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados altoandinos de Huancavelica, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018;35(1):84–92.
28. Bastarrechea Milán M de las M, Rodríguez Soto A, Morales Navarro D, García Triana B. El paciente de riesgo quirúrgico en la carrera de Estomatología. *Educ Médica Super*. 2021;35(3):1–19.
29. Andina/Minsa Covid-19: El 68 % de la población objetivo en Perú ya tiene las dos dosis de vacuna. *Andina*; 2021, 3 de diciembre. <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-68-de-poblacion-objetivo-peru-ya-tiene-las-dos-dosis-vacuna-872103.aspx>