1. Título del proyecto

EL CUY COMO RAYOS "X" Y RECETA MEDICINAL DE LOS AIMARAS EN TIEMPOS DE COVID-19

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Ciencias sociales	Antropología ecológica	Antropología

3. Duración del proyecto (meses)

12 meses

4. Tipo de proyecto

Individual	○
Multidisciplinario	●
Director de tesis pregrado	○

4. Datos de los integrantes del proyecto

Jorge Apaza Ticona/Universidad Nacional del Altiplano/
japazaticona@unap.edu.pe
Vicente Alanoca Arocutipa/Universidad Nacional del Altiplano/
valanoca@unap.edu.pe
Guillermo Cutipa Añamuro/Universidad Nacional del Altiplano/
gcutipa@unap.edu.pe
Roberto Asencio Quenta Paniagua/Universidad Nacional del Altiplano/
rquenta@unap.edu.pe
Adolfo Chambilla Laquiticona/Universidad Nacional del Altiplano/
achambilla@unap.edu.pe

I. Título

EL CUY COMO RAYOS "X" Y RECETA MEDICINAL DE LOS AIMARAS EN TIEMPOS DE COVID-19

II. Resumen del Proyecto

El Proyecto de investigación versa sobre salud-enfermedad, el diagnóstico, tratamiento, pronóstico y seguimiento del paciente post Covid-19, mediante el cuy (Cavia porcellus) y plantas medicinales, tratará de un método natural eficiente, distinto de los procedimientos de diagnóstico y medicación de la biomedicina

científica moderna. Es una investigación de carácter fenomenológico de corte cualitativo abordado desde la etnografía. El análisis de datos se establecerá por categorías, subcategorías y tópicos para obtener datos e información. En el resultado se presentará la técnica de cubeo o *phisku wank'u* para el diagnóstico del paciente por Covid-19 que posee una efectividad confiable similar a los estándares del diagnóstico de enfermedades de la medicina convencional. Asimismo, la medicación de las enfermedades post Covid-19 en el sistema médico andino es integral en los pacientes. Sin embargo, en la realidad este sistema tradicional es excluido, discriminado, estigmatizado por los agentes de la biomedicina oficial hegemónico.

III. **Palabras claves** (Keywords)

Diagnóstico, enfermedad, medicina intercultural, medicina tradicional, percepciones, salud, pos covid-19.

IV. Justificación del proyecto

La medicina tradicional andina tiene raíces históricas que se remontan a diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de tres siglos de colonia española y dos de vida republicana (Negrete et al., 2018), posee fundamentos epistemológicos que son diferentes de la biomedicina occidental (Shankar, 2000). En contexto de la pandemia la salud comunitaria se entiende como producto de la armonización de la colectividad natural (hombre-naturaleza-deidades). El concepto integra dos elementos claves: por un lado, lo físico-psicológico de estar bien consigo mismo y por otra parte la relación armónica con la comunidad que se expresa en el *Buen Vivir* (Cárdenas, 2020), en este sentido la desarmonía provoca un desequilibrio en el cuerpo y ésta se manifiesta como enfermedad (Chambi et al., 1997) de las personas.

En las comunidades aimaras la enfermedad causada por covid-19 se identifica con la enfermedad del cerdo. También, en la pandemia se identifica en su mayoría con la idea de una ruptura del orden cosmológico por los excesos de una vida dedicada al consumo y por los impactos de las actividades productivas en el medio ambiente (Campos y Chambeaux, 2021). Para muchos pueblos, dotados de otras herramientas de análisis y comparación, el virus no era sólo un agente biológico, sino una variante acaso más voraz y global de las continuas acciones predatorias del mundo blanco y mestizo sobre la vida, los recursos, el territorio y el trabajo de los indios (Hernandez y Peña, 2021). El significado y

comprensión de las enfermedades varían según las diferentes sociedades que lo analizan, presentando diferente sintomatología, según el ambiente y el entorno cultural en la que se desarrolla una misma enfermedad (Van & Pieter, 2020). En este contexto la salud, enfermedad se conectan con otros aspectos de la vida social y de la cultura, aun con el medioambiente circundante de las poblaciones indígenas (Enrique y Carrasco, 2020).

Según la Organización Internacional del Trabajo, 55 millones de personas indígenas en América Latina y el Caribe son afectadas por la alta vulnerabilidad a la crisis del COVID-19 (OIT, 2020). En esta perspectiva, en la pandemia los aimaras emplearon tanto la medicina ancestral como la medicina occidental para mitigar las enfermedades causadas por Covid-19. Esta pandemia, conocido también como SARS-CoV-2, ha retado al homo sapiens para demostrarle que no es el dueño del planeta y que en su carrera depredadora ha subestimado lo que un pequeño ente puede ocasionar (Sevareid, 2021). La fisiopatología de la infección por SARS-CoV-2 aún no está totalmente investigada (Rodríguez et al., 2021). Los síntomas y signos que refieren los pacientes con síndrome post Covid (SPC) son numerosos y variados, lo que hace más complejo su diagnóstico. (Guillén, 2021)

En las comunidades andinas un método común para identificar las enfermedades de las personas es un roedor denominado "*kuwi" (*es un término quechua que hace referencia al roedor andino denominado cuy) que es utilizado como un instrumento de diagnóstico primario (Negrete et al., 2018)**,** esta técnica de diagnosis Frisancho Pineda denomina *rayos X* de los aimaras (Frisancho, 1981), que son usados por los curanderos. Una de las funciones principales del cuy es utilizado como instrumento medicinal y de adivinación, mediante la *soba* o *jubeo*, con el fin de diagnosticar y realizar tratamiento a las personas que padecen de alguna enfermedad (Van y Pieter, 2020). También el cuy tiene usos relacionados con la predicción y con el rechazo del daño que lo sobrenatural puede producir a los humanos (Bolton, 2009). Esta técnica del médico indígena es capaz de reproducir en tiempo real todas las dolencias y males que aquejan al paciente, que es imposible realizar con el uso de equipos médicos de la medicina moderna. El estudio histopatológico de los órganos del cuy corrobora la reproducción en el órgano análogo de la afección que tiene el paciente y se postula a la hipótesis de los biofotones quirales. Esto confirma que las células de

todos los seres vivos incluido de humanos emiten biofotones y se verificó que el ADN es la fuente de tales emisiones (Reyna, 2002).

El Premio Nobel de Física Dr. Luc Montagnier compartió hace unos años con el mundo la confirmación de que al parecer el ADN sería capaz de *teletransportarse* gracias al electromagnetismo, este fundamento teórico podría explicar muy bien por qué la práctica ancestral de la soba con cuy es efectiva (Negrete et al., 2018), esta sabiduría ancestral ha sido puesta en servicio por los agentes de salud campesina para contrarrestar las enfermedades causadas por Covid-19 en muchas comunidades alto andinas donde actualmente no hay servicios médicos de salud o teniendo estos servicios no hay credibilidad de la población. Dada la complejidad de la fisiopatología de la COVID-19 y su versatilidad clínica, no existe un tratamiento estándar y la respuesta a las terapias es inestable (Rodríguez et al., 2021) según el sistema médico tradicional de los pueblos. Por ello nos planteamos responder a las siguientes preguntas:

V. Pregunta general

¿Cuáles son los diagnósticos, tratamientos, pronóstico y seguimiento del paciente post Covid-19?

Pregunta especificas

¿Cuáles son los diagnósticos a través del cuy a los pacientes del pos Covid-19?

¿Cuáles son las modalidades de tratamientos y seguimientos a los pacientes del pos Covid-19?

VI. Antecedentes del proyecto

El presente proyecto de investigación es de carácter cultural y medicinal, por ello no existen trabajos de esta naturaleza, como es el diagnóstico, tratamiento, pronóstico y seguimiento del paciente post Covid-19, en campesinos aimara de Chucuito. Sin embargo, es necesario resaltar algunas visiones de pesquisa:

Medicina ancestral en comunidades aymaras en tiempos de covid-19

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la medicina tradicional es la suma total de los conocimientos, aptitudes y prácticas basadas sobre teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de las enfermedades físicas o mentales (OMS, 2013). Asimismo, en países de Asia, África y Latinoamérica, hay sistemas vivientes de conocimientos médicos que son indígenas y que han estado evolucionando en estas sociedades por generaciones (Shankar, 2000).

La medicina aimara es un sistema médico vigente practicado por agentes de salud campesina. Es un sistema eficiente, balanceado, integral que responde a las necesidades de salud de la población. En los dos últimos años la medicina aimara resistió a la pandemia de Covid-19 con los recursos locales propios destacando la medicina herbolaria, el empleo de subproductos de minerales y animales en el diagnóstico y tratamiento en pacientes pos Covid19. La medicina tradicional andina, como sistema de salud, no se enmarca en paradigmas occidentales, ni utiliza métodos de diagnóstico o procesos terapéuticos que sean alejados de los recursos bióticos y abióticos que posee los Andes (Pariona, 2017). Es una medicina local que responde a un conjunto de pacientes quienes la practican.

Los animales silvestres, son utilizados por las familias campesinas como remedios para la curación de diversas enfermedades. En ciertos casos se utiliza al animal entero, en otros sus órganos, el cuero o la lana, a veces su ingesta, y las heces. (PRATEC, 1999). Las prácticas de "*qulliris, yatiris"* y también de los "*luriris, awkis"* tienen conocimiento de medicina autóctona centradas en la comprensión de las propiedades curativas de las plantas medicinales, preparación de brebajes para cada enfermedad según los casos y tienen conocimientos de la psicología de su pueblo (Llanque, 1990). Por ello velan por la salud de la comunidad humana y su accionar se centra más al tratamiento y protección de las familias aymaras, no sólo de las enfermedades físicas sino también de las enfermedades espirituales y mentales. (Chambi y Chambi, 1995)

En la medicina tradicional andina se observa la influencia de la terapia humoral (Cárdenas, 2020), significa que los malestares son causados por frío y calor, en este contexto, el Covid-19 se reconoce como la enfermedad causada por el resfrío, por la mala alimentación, e incluso provocada por las fuerzas de la naturaleza. Las investigaciones aseveran que las buenas prácticas desarrolladas por las comunidades indígenas para contener y mitigar la pandemia Covid-19 destacan la habilitación de cercos sanitarios, el control de riesgos de movilidad social, prácticas solidarias de distribución de alimentos, cultivo de huertos para garantizar autonomía alimentaria y el uso de la medicina tradicional. (Velasco, 2021)

La medicina aymara reconoce dos ámbitos importantes de intervención. El cuerpo y las fuerzas sobrenaturales. (Carpio y Velásquez, 2007)

Actualmente se conocen casos de médicos y experiencias de atención con medicinas alternativas a partir de una etiología de la enfermedad no solo material, sino por una condición inmaterial, en la cual la enfermedad no se atribuye a un agente material externo sino a los pensamientos (Ramírez, 2020).

La percepción de la salud tiene una connotación holística respecto a la integración física y espiritual; asimismo, el curandero es especialista para la atención y el tratamiento de las enfermedades (Cárdenas, 2020). En esta orientación los pueblos originarios han desarrollado diferentes respuestas locales que han estado sustentadas en sus propias configuraciones simbólicas y tradiciones culturales. (Campos y Chambeaux, 2021)

Diagnóstico del cuy para el tratamiento de enfermedades de Covid-19

En las comunidades aymaras existe diferentes formas de diagnosticar a pacientes enfermos. Hay quienes practican la lectura de la vena, toma del pulso, y de manera especial el análisis de las vísceras del cuy después de haber sobado al cuerpo del paciente. También estas prácticas han sido parte de los curanderos kallawayas (Fernandez, 1997) y en los pueblos de América latina. Según Bertonio, el término "*Huanko cchaatha"* (abrir el cuy o la tela que está sobre el corazón para adivinar) (Bertonio, 1612) es para determinar las enfermedades. Del mismo modo, el vocablo "*Huanccu Yati"* (lo que sabe el cuy),

que en términos médico se conoce como radiografía, en contexto aymara el procedimiento de diagnóstico se considera como Rayos X. (Frisancho, 1981)

Los síntomas de Covid-19 en los pacientes se confunde con las enfermedades ocasionados por lugares sagrados y encantados. Los síntomas más frecuentes son: la fatiga, el dolor u opresión en el pecho, las alteraciones de gusto, pérdida del olfato y la intensidad de la tos. Las secuelas menos recurrentes son: cefalea, artralgias, anorexia, mareos, mialgias, insomnio, alopecia, sudoración y diarrea. En las investigaciones se aseveran que algunos síntomas se resuelven más rápidamente que otros. (Peramo y López, 2021)

Los agentes de la salud campesina tienen una metodología para los diagnósticos. El procedimiento de carácter directo es la observación, el contacto, la conversación e indirecto el diagnóstico con cuy, la lectura de las hojas de coca, el examen de la orina, la interpretación de los sueños y los presagios (Irarrázaval, 1992)

El diagnóstico de las enfermedades es medular en los aimaras, a través de la práctica se conoce la etiología de los males que afecta al cuerpo. Asimismo, consideran a la salud como un derecho y acción de reciprocidad en la comunidad. Es costumbre que la familia del enfermo solicite los servicios del curandero o curandera y el paciente contribuye ofreciendo productos o dinero por la asistencia. Por eso, se considera como sabiduría del maestro curandero. (Polia, 2001)

El diagnóstico, tratamiento, pronóstico y seguimiento se derivan de clasificaciones nosológicas, etiológicas y semiológicas particulares, son considerados verdaderas, válidas por las personas que viven en las sociedades en las que se practican estos sistemas (Chávez y Carpio, 2018) de salud. También la vizcacha (*Lagidium viscacia*) ha sido usada en el diagnóstico de las enfermedades de las personas, sirve al curandero como rayos “X” (Urbano y Macera, 1992). El médico indígena es un especialista que realiza el diagnóstico al paciente a partir de síntomas naturales, corporales y los interpreta en un marco de significación simbólica (Bonfil, 2001). Esta practica se desarrolla en casa, en privado y con presencia de familiares, el centro de atención es el enfermo y todo depende del estado del paciente. En este sentido, los enfermos pos covid-19

reciben el tratamiento en espacios abiertos para evitar el contagio, además "*pijchan"* la coca y sorbos de alcohol para evitar el contagio.

Las investigaciones consideran entre el organismo físico del cuy y del paciente son similares y en el proceso de *jubeo* se realiza con mayor notoriedad y facilidad a la enfermedad (Van y Pieter, 2020). En algunas comunidades consideran que esta técnica involucra algo más que un diagnóstico; se usa para extraer la enfermedad del paciente. Existen practicas diversas, como frotar el cuy sobre el cuerpo del paciente y luego se le libera fuera de la casa para que huya, llevándose la enfermedad consigo (Bolton, 2009). En el estudio comparado de *jubeo* con rayos X y la ecografía coincidieron en el diagnóstico en un 70% (Orihuela y Martinez, 1993). La técnica de diagnóstico y tratamiento del cuy tiene legitimidad y aceptación en las comunidades aimaras, es una técnica ancestral muy eficiente que puede ser perfeccionado con investigaciones interdisciplinarias.

Los saberes de tratar enfermedades no solamente son para los curanderos, sino también existen prácticas y conocimientos en el contexto familiar (Pesantes y Gianella, 2020). También existe otra práctica denominada *turka* (cambio), que consiste en sacar la enfermedad del paciente. Al respecto el informante expone: "*cuando el cuy muere en el cuerpo del paciente, es considerado turka como el cambio de vida".* En el proceso de investigación constatamos que algunos curanderos, cuando el cuy se muere en el cuerpo del paciente la llevan al río para que se sane en un determinado tiempo y otros examinan interviniendo al cuy, al finalizar utilizan el aceite comestible con la finalidad que el enfermo restablezca la salud.

VII. Hipótesis del trabajo

A pesar de los cambios que trae la modernidad aún pervive la sabiduría de diagnosticar y tratamiento de las enfermedades en este caso de COVID-19 en base al cuy y complementando con las diversas plantas silvestres y minerales de la zona.

VIII. Objetivo general

Describir los diagnósticos, tratamientos, pronóstico y seguimiento del paciente post Covid-19

IX. Objetivos específicos

Describir los diagnósticos a través del cuy a los pacientes del pos Covid-19.

Mostrar las modalidades de tratamientos y seguimientos a los pacientes del pos Covid-19.

X. Metodología de investigación

La investigación se realizará en las comunidades campesinas del distrito de Chucuito y la provincia de Puno, es un estudio de caso de corte cualitativo interpretativo con diseño etnográfico a través del cual se analizará sistematización de las percepciones y prácticas de restablecimiento de salud de médicos y pacientes aimaras afectados por Covid-19. Para lo cual, se apicararán las guías de entrevistas semiestructuradas a curanderos que gozan de reconocimiento comunitario y pacientes afectados por covid-19. Los protagonistas estarán constituidos por diez pacientes y dos médicos aimaras. Para comprender una visión general sobre el tratamiento con el cuy fue sustancial la observación participante y protocolos de historias de vida de las personas afectadas por Covid-19.

XI. Referencias

Bertonio, L. (1612). *Vocabulario de la lengua aymara.* Chucuito: Compañia de Jesus.

Bolton, R. (2009). *Cuyes, camiones y cuentos en los Andes.* Lima-Perú: Horizonte.

Bonfil, G. (2001). *México profundo. Una civilización negada .* México: Grijalbo.

Campos, L., & Chambeaux, J. (2021). Incidencia de Covid-19 en pueblos indígenas y afrodescendientes de Chile y la importancia de la autogestión comunitaria. *Albuquerque*, 143-158 vol 13, no 25.

Cárdenas, L. (2020). Los curanderos andinos de la pequeña Bolivia, Liniers, Buenos aires. *Anduli*, 153-173 no.19.

Carpio, J., & Velásquez, H. (2007). *Antropología médica. una introducción al estudio de la medicina aymara.* Puno: Universitaria.

Chambi, N., & Chambi, W. (1995). *Ayllu y papas. Cosmovisión, religiosidad y agricultura en Conima - Puno.* Lima-Perú: Chuyma Aru.

Chambi, N., Chambi, W., Quiso, V., Cutipa, S., & Apaza, J. (1997). *Así nomás nos curamos. La medicina en los Andes.* Lima-Perú: Chuyma Aru.

Chávez, O., & Carpio, C. (2018). El reconocimiento del sistema indígena de salud. Implicaciones de la cobertura de salud gubernamental en México. *revista Latinoamericana de Bioética*, vol. 18, no 2. 195-209.

Enrique, E., & Carrasco, M. (2020). La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *Limina R. Estudios Sociales y Humanístico* , 112-128 vol 18, no. 1.

Fernandez, G. (1997). *Testimonio Kallawaya. Medicina y ritual en los Andes de Bolivia.* Quito: Abya Yala.

Frisancho, D. (1981). Creencias y supersticiones relacionadas con las enfermedades del altiplano puneño . *Album de Oro.*, 47-64 Tomo IX.

Guillén, C. (2021). Síndrome post COVID, los efectos a largo plazo de la COVID-19. *Ebscohost*, https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=07721c18-dc58-421a-872c-b1a0c47f3b8c%40redis.

Hernandez, C., & Peña, D. (2021). Alteridad viral: imágenes del Covid-19 en el pensamiento salvaje. *Cuicuilco Ciencias Antropologícas*, 25-47 no. 81.

Negrete, E., Negrete, E., & Carrasco, A. (2018). El Cuy: Una curiosidad de la medicina tradicional andina, Hospilat universitario. *Hospilta universitario*, 98-103. vol. 6 n.1http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/245.

OIT. (2020). *Pueblos indígenas y tribales.* https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_746960/lang--es/index.htm%20(fecha%20de%20consulta:%2012%20de%20septiembre%20de%202020).: OIT.

OMS. (2013). *Estrategías de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 .* Ginebra: OMS.

Orihuela, M., & Martinez, M. (1993). *Estudio comparado del jubeo con cuy, ecografía y rayos X.* Huancayo: UNCP.

Pariona, W. (2017). *Hampig. salud y enfermedad en ayacucho.* Lima-Perú: Pakarina.

Peramo, F., & López, M. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina clinica 157*, 388-394.

Pesantes, M., & Gianella, C. (2020). ¿Y la salud intercultural?: Lecciones desde la pandemia que no debemos olvidar? *Mundo Amazonico*, 93-110.

Polia, M. (2001). *La sangre del cóndor. Chamanes de los Andes.* Lima-Perú: Congreso del Perú.

Ramírez, M. (2020). Rasgos de colonialidad en la atención médica a pueblos indígenas. *ALEA*, vol. 22, no 1 231-245.

Reyna, V. (2002). *La soba o limpia con cuy en la medicina tradicional peruana .* Lima-Perú: UNMSM.

Rodríguez, A., Ruiz, S., & Hernández, S. (2021). 18F-FDG-PET/TC ante la infección por SARS-CoV-2 y sus secuelas. *revista española de Medicina Nuclear e Imagén Molecular*, 299-309.

Sevareid, E. (2021). Las secuelas que está dejando la pandemia. *revista de la Facultad de medicina de la UNAM*, 2-5 vol, 64. no 4.

Shankar, D. (2000). «Revitalizando las tradiciones locales de salud» En Comida para el pensamiento . *Agruco*, 43-56.

Urbano, J., & Macera, P. (1992). *Santero y caminante .* Lima-Perú: Apoyo.

Van, D., & Pieter, D. (2020). *El uso y la importancia del cuy en las sociedades andinas a partir de las evidencias en la provincia de Huaral .* Lima-Perú: UNMSM.

Velasco, A. (2021). Epistemocracia frente a las sabidurías indígenas y la equidad epistémica ante la pandemia de Covid-19. *Scielo*, http://www.scielo.org.mx/pdf/enclav/v15n29/2594-1100-enclav-15-29-1.pdf.

Weber, M. (2010). *La comunidad: desde el tipo ideal de la vergemeinschaftung hasta la comunidad de los combatientes.* España: CEIC.

XII. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto

El proyecto contribuirá a tener una intervención pertinente a las políticas de salud intercultural, proponiendo mecanismos de diagnóstico y tratamiento a los pacientes con Covid-19 y pos Covid-19 en las comunidades aimara de la provincia de Chucuito.

XIII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Las familias campesinas, en particular los aimaras, a partir de su propia sabiduría milenaria sobre diagnosticar y tratamiento a las diversas enfermedades, es sustancial en el contexto para contribuir a la ciencia y tecnología sobre la curación de Covid-19 en contexto intercultural.

ii. Impactos económicos

Los tratamientos con los saberes campesinos a la enfermedad provocada por la Covid-19, genera menos gasto en las familias campesina aimara.

iii. Impactos sociales

Permitirá a actuar de manera pertinente en proceso de tratamiento a los enfermos con Covid-19 y pos Covid-19, con el uso del cuy y las plantas naturales de la zona.

iv. Impactos ambientales

Con las prácticas de saberes ancestrales de tratamientos a la Covid-19, se propicia la conservación del medio ambiente y el consumo de medicamentos químicos amenora en la población en estudio.

XIV. Recursos necesarios

Cada docente cuenta con equipo de cómputo, reportera, filmadora para realizar

la ejecución del proyecto.

XV. Localización del proyecto

En las comunidades del distrito de Chucuito, provincia de Puno, departamento de Puno.

XVI. Cronograma de actividades

TIEMPO	**CALENDARIO ENERO 2023 AL DICIEMBRE 2023**											
ACTIVIDADES	**E**	**F**	**M**	**A**	**M**	**J**	**J**	**A**	**S**	**O**	**N**	**D**
Revisión de bibliografías	X											
Formulación del proyecto de investigación.	X											
Redacción del proyecto de investigación.	X											
Presentación del proyecto a Vicerrectorado de investigación UNA.		X										
Trabajo de Campo y recolección de datos			X	X	X	X	X	X				
Procesamiento y análisis de datos									X			
Redacción de la investigación.										X		
Primer borrador del informe.											X	
Presentación del informe final												X

XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
Laptop	Equipo	3000.00	4	12000.00
Impresora	Equipo	1000.00	1	1000.00
Cámara	Equipo	1000.00	4	4000.00
Filmadora	Equipo	3000.00	1	3000.00
Papel Bond	Millar	20.00	3	60.00
Folder manila	Unidad	1.00	100	100.00
USB	Unidad	30.00	10	330.00
Impresión	Millar	100.00	2	200.00
Servicio de digitación	Personal	3000.00	2	6000.00
Viáticos	Personal	5000.00	5	25000.00
Servicio de teléfonos	Servicio	1000.00	4	4000.00
Impresiones	Otros	5000.00	1	5000.00
	TOTAL			**60690.00**