

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO**

**ABAD DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



---

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y  
COMPLEMENTARIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DEL CUSCO - 2017”**

---

**TESIS PRESENTADO POR:**

**BACH. BUTRÓN LOAYZA PALMIR**

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**LIC. BLANCA ESPINOZA DÍAZ**

**CUSCO – PERÚ**

**2018**

## PRESENTACIÓN

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y Señora Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

De acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos vigentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar el título profesional de Enfermería y en cumplimiento de la misma presento a vuestra consideración la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017”** esperando que los resultados sean un aporte a la investigación y a la institución involucrada en el área de salud y población en general.

## AGRADECIMIENTOS

*A mi Alma Mater, la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, especialmente a la Escuela Profesional de Enfermería, por acogernos y darnos la oportunidad de ser profesionales competentes, íntegros, y con calidad humana.*

*A nuestros docentes de teoría y práctica, que con sus conocimientos forjaron saberes, destrezas y habilidades.*

*A mi asesora Lic. Blanca Espinoza Díaz por haberme brindado mucha ayuda además de guiarme con mucha paciencia en el desarrollo de la tesis.*

*Al personal de administración y a todas las personas que contribuyeron en mi formación y que creyeron en mí, eterna gratitud.*

*Al Hospital Regional del Cusco, en especial a todas las profesionales de Enfermería, quienes con tesón cubren día a día las necesidades de los pacientes, y a pesar que en ese espacio, el tiempo es el recurso más extinguido, fueron partícipes de este proceso, sin ellas esto no hubiera llegado a buen puerto.*

La tesista

## DEDICATORIA

*A la “energía vital”, que me brinda la oportunidad de estar aquí, la fortaleza de cerrar una etapa y regalarme ese instante único de perseguir mis sueños e integrarme en el engranaje del tiempo.*

*A mis abuelos, a mis padres Julia y Nico que me brindaron su cariño, confianza y apoyo para lograr la culminación de mis metas durante este largo camino para convertirme en profesional.*

*A Rosalbina, Ludwing, Pavka y Juanito, que con sus grandes valores me motivaron día a día y me enseñaron que las dificultades son el motor de la vida.*

*A la amistad que construí en esa etapa, que fue combustible de metas culminadas y sueños futuros.*

*Palmir*

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017**”, tuvo como Objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la medicina Alternativa y Complementaria en profesionales de enfermería del Hospital Regional del Cusco – 2017. La Metodología estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 87 profesionales de enfermería; el instrumento aplicado fue el cuestionario, siendo validado por juicio de expertos, obteniéndose que la mayoría de la población es de sexo femenino, entre 31 a 40 años de edad, y con más de 20 años de servicio, el 82 % no han recibido ninguna capacitación en medicina alternativa y complementaria, El (70.1%), de los profesionales tienen un nivel de conocimiento medio mientras un (71.3 %) presentan actitud medianamente favorable. Se concluye que la mayoría de profesionales de enfermería presentan conocimiento medio y actitud medianamente favorable sobre medicina alternativa y complementaria.

**Palabras Claves:** *Medicina Alternativa, Medicina Complementaria, conocimiento, actitud, Enfermería*

## INTRODUCCION

La Enfermería desde sus inicios se ha enfocado en el cuidado holístico de las personas y dentro de este cuidado integral se utilizaba la forma tradicional, en la actualidad hay actividades que se definen como prácticas alternativas/complementarias, las cuales las hemos dejado de lado en nuestro afán de adoptar el paradigma de la medicalización que utilizamos en el trabajo diario. Muchas de estas terapias proporcionan bienestar espiritual a las personas y son parte de guías de proceso de enfermería como es el caso de clasificación de las intervenciones de enfermería (NIC). (3)

Los profesionales de enfermería podemos estar de acuerdo o no con las terapias de medicina alternativa o complementaria, pero no se puede negar que actualmente muchos pacientes están optando por el uso de medicina no convencional para restablecer su salud, por lo que la enfermería debe aportar y responder frente a estas demandas sanitarias.

La Estrategia de medicina tradicional de la Organización Mundial de la Salud exhorta a los países miembros a promover la utilización segura y eficaz de esta medicina, mediante la reglamentación e investigación, además una de las profesiones pilares en el sistema de salud es la enfermería, ya que todas sus actividades se centran en torno al paciente, por ello el profesional en enfermería debe de contar con una formación en el área de medicina tradicional, alternativa y complementaria para guiar al paciente sobre beneficios y riesgos del uso de esta medicina, así mismo brindarle una atención integrada.

El estudio comprende los siguientes capítulos:

**CAPÍTULO I:** Considera el problema, caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables de estudio y justificación.

**CAPITULO II:** Presenta el marco teórico, basado en estudios previos, base teórica y definición de términos.

**CAPITULO III:** Describió el diseño metodológico de la investigación así como el tipo de estudio, población, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, la recolección y análisis de datos de la investigación.

**CAPITULO IV:** Comprende los resultados de la investigación con su respectivo análisis e interpretación.

**CAPITULO V:** Contiene la propuesta de Manual de Medicina Alternativa y Complementaria.

**CONCLUSIONES.**

**SUGERENCIAS.**

**BIBLIOGRAFÍA.**

**ANEXOS.**

## INDICE

### RESUMEN INTRODUCCION

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Caracterización del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Hipótesis.....	4
1.5. Variables.....	5
1.6. Justificación.....	5
1.7. Área de Estudio.....	5

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Estudios previos: .....	6
2.1.1. A nivel internacional.....	6
2.1.2. A nivel nacional.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9
2.2.1. Conocimiento.....	9
2.2.2. Conocimiento sobre Medicina Alternativa y Complementaria.....	10
2.2.3. Medicina Alternativa y Complementaria.....	11
2.2.4. Clasificación de Medicina Alternativa y Complementaria.....	12
2.2.4.1. Sistemas Médicos alternativos.....	13
2.2.4.2. Terapias Biológicas.....	15
2.2.4.3. Métodos de Manipulación.....	17

2.2.4.4. Terapias sobre la base de la energía.....	18
2.2.4.5. Intervenciones corporales y mentales.....	20
2.2.5. Filosofía de enfermería aplicables en el uso de Medicina AC.....	22
2.2.6. Actitud.....	23
2.2.7. Actitud sobre Medicina Alternativa y Complementaria.....	24
2.2.8. Definición de términos.....	26

### **CAPITULO III**

#### **DISEÑO METODOLOGICO**

3.1. Tipo de estudio.....	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	28
3.4. Operacionalización de variables.....	30
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de dato.....	33
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento.....	33
3.7. Procedimiento de recolección de datos.....	34
3.8. Plan de análisis de datos.....	34

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

4.1. Resultados de la investigación.....	36
--	----

### **CAPITULO V**

#### **MANUAL DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

**CONCLUSIONES**

**SUGERENCIAS**

**REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS**

**ANEXOS**

## CAPITULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

#### 1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de Salud (OMS) define a la “medicina alternativa” o “medicina complementaria” a un conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición, ni del sistema convencional de un país, ni están totalmente integradas en el programa sanitario predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional. (1)

La medicina tradicional y natural forma parte importante del acervo cultural de la humanidad. Ella se ha desarrollado en cada país y región del mundo con características propias, tomando como base la idiosincrasia de sus habitantes. (2) Una finalidad de la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 - 2023, es “apoyar a los estados miembros para permitir promover la utilización segura y eficaz de la Medicina Tradicional Complementaria a través de la reglamentación y la investigación, así como la incorporación de profesionales y prácticas en los sistemas de salud de los países miembros”. (1)

Según la Asociación Americana de Enfermeras Holísticas “La Enfermería Holística reconoce la conexión cuerpo-mente-espíritu de las personas por lo que las modalidades complementarias / alternativas proporcionan a estas enfermeras un medio para tratar el cuerpo (biorretroalimentación, masaje terapéutico)”. (3)

Las terapias naturales son herramientas para el cuidado enfermero que se pueden utilizar en todas las etapas de vida o proceso de enfermedad. Según Taxonomías internacionales como la NANDA (4) las contemplan en el registro de intervenciones como terapias: masaje, reiki, meditación y otros encaminadas a proporcionar bienestar físico mental y espiritual.

A nivel internacional como en Singapur y la República de Corea, en los que el sistema convencional de atención de salud está bien establecido, el 76% y el 86% de las respectivas poblaciones siguen recurriendo a la medicina tradicional. (1)

Por otro lado, en España en un estudio epidemiológico más del 90% opinaba que las Medicinas Alternativas Complementarias (MAC) deberían ser proporcionadas o subvencionadas por el sistema sanitario público y que los profesionales deberían formarse en ellas. Y también datos estadísticos en el mismo país europeo indican que uno de cada 10 enfermeros emplea en su ejercicio profesional estas terapias naturales en el cuidado que prestan a sus pacientes. (5)

En Chile el 71% de la población la ha utilizado, mientras un 60,7% de las personas consultadas señalan encontrarse satisfechas con los resultados obtenidos con las terapias utilizadas. (6)

Nuestro País no es ajeno a los cambios, es por ello que en 1998 Essalud creó el área de medicina Complementaria y el 2014 ya es parte de la estructura orgánica de la entidad a través de la gerencia de medicina complementaria, en el 2016 en el informe de producción Nacional (7) registraron 85,000 pacientes atendidos.

A nivel local el Hospital Antonio Lorena puso en marcha algunos proyectos de aplicación de medicina Complementaria en algunos servicios como la unidad de quemados, sin integrarla a la medicina convencional, a pesar que el reglamento del centro nacional de salud intercultural (CENSI) (8) indica que: “Se debe desarrollar actividades de promoción, prevención recuperación y rehabilitación de la salud utilizando la medicina alternativa y complementaria a través del Sistema Nacional Coordinado e Integrado de Salud.”

A la entrevista las profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco refirieron tener dificultades para diferenciar los términos “Alternativa” y “Complementaria”, mientras que sobre la acupuntura: “uso de agujas en diferentes áreas del cuerpo”, otros entrevistados indicaron que la Homeopatía es una alternativa a la medicina occidental, ignorando el fundamento científico. Sin embargo, una gran mayoría de los profesionales de enfermería reconocieron que el uso de plantas y suplementos son comunes en su entorno de trabajo por lo que es interesante resaltar que mantienen información sobre algunas plantas locales para tratar la tos, fiebre etc. Algunos profesionales relacionaron la quiropraxia con la terapia para mejorar la postura corporal, respecto al reiki y la terapia floral manifestaron haber escuchado por comentarios sobre cómo estas dan un soporte en la parte emocional. Respecto al yoga y al taichí, afirmaron que son técnicas del

oriente dirigida para una población adulta mayor, agregando que en su círculo familiar lo han practicado para el estrés, por ello consideran que algunos pacientes deberían practicar para lograr beneficios en su salud.

Sobre la atención integral afirmaron que es “importante” tomar en cuenta al paciente en todas sus dimensiones pero por la falta de tiempo no llegan a cubrir todas sus necesidades, además refieren no recordar alguna teoría y/o modelo que haya sido aplicado en medicina alternativa y complementaria.

Por otra parte, se observó que los profesionales de Enfermería utilizan “mates” para administrar la terapia oral a los pacientes. Sin embargo, en algunos casos cuando los pacientes hacían uso de plantas para el tratamiento de sus afecciones, la profesional de Enfermería iba en contra de este proceder, sin darles explicación, ni orientación alguna.

En otras situaciones, en un servicio del hospital se observó como un profesional de Enfermería increpaba al paciente de la siguiente manera: *“Debiste venir a su momento y no ahora que el problema ha avanzado”*, mientras que la paciente respondía: *“Es que estaba utilizando otra medicina que me habían recomendado mis familiares... En un momento ya estaba bien, pero de pronto me puse muy mal por lo que me trajeron al hospital”*.

Se pudo observar que la mayoría de profesionales de Enfermería al momento de brindar la terapia médica, no toman interés del estado emocional y espiritual del paciente, pese a que algunas entrevistadas indican que es de suma importancia tomar en cuenta estos aspectos mencionados anteriormente debiendo existir una relación amigable entre enfermera(o) – paciente. Aunque en pocos casos, se les observo recomendar a los pacientes el tener esperanza para la recuperación.

Otros profesionales de Enfermería indicaron que algunos pacientes recurrirán a terapias Alternativas para “purificar” su sangre, ya que todo el tiempo que han sido hospitalizados recibieron medicamentos que volvieron “acido” su cuerpo, ante ello unas pocas profesionales les recomiendan algún tipo de terapia y/o que vayan con personas especializadas que brindan atención holística en el ámbito local.

Finalmente, un cierto número de profesionales de Enfermería indicaron que los cursos o capacitaciones que brinda el ministerio de salud, son casi todos sobre medicina convencional y raras veces sobre medicina alternativa y complementaria. Estos hechos permiten plantear la siguiente Interrogante.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre la medicina Alternativa y Complementaria en profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco - 2017?

## **1.3. OBJETIVOS:**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la medicina Alternativa y Complementaria en profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco - 2017.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las características generales de los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre medicina Alternativa y Complementaria en profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco - 2017.
- Identificar la actitud sobre medicina Alternativa y Complementaria en profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco - 2017.
- Proponer un manual sobre Medicina Alternativa y Complementaria para el Hospital Regional del Cusco.

## **1.4. HIPOTESIS**

Los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud medianamente favorable sobre la Medicina Alternativa y Complementaria.

## **1.5. VARIABLES DE ESTUDIO**

- Conocimiento sobre medicina alternativa y complementaria
- Actitud sobre medicina alternativa y complementaria
- Edad
- Sexo
- Tiempo laboral

- Capacitaciones sobre medicina alternativa y complementaria

## **1.6. JUSTIFICACIÓN**

Durante los últimos años, el uso de la medicina alternativa y complementaria se ha incrementado en la población, por ello el profesional de Enfermería, quien al estar en contacto frecuente con pacientes debe tomar en cuenta las prácticas de interculturalidad, creencias e incluir conocimientos sobre medicina alternativa y complementaria para poder promover buenas decisiones frente a la información errónea; es decir educar con prácticas que no transgredan la salud incrementara la confianza en los usuarios de salud y esta se beneficiara con una atención integral, poniendo énfasis el aspecto bio-psico-social en todas las actividades terapéuticas y preventivas.

Consecuentemente los resultados obtenidos de este trabajo de investigación, servirán para ser fuente de futuras investigaciones como diagnóstico local y basal, además servirá para proponer un manual descriptivo sobre las principales terapias de medicina alternativa y complementaria para que sirva de material informativo al profesional de enfermería.

## **1.7. AREA DE ESTUDIO**

La Investigación se realizó en el Hospital Regional del Cusco, Institución de Nivel III-1, situado en la Av. La cultura s/n del distrito, provincia y departamento del Cusco, teniendo los siguientes servicios: Cirugía A, Traumatología, Consultorios Externos, Ginecología, Unidad de Quemados, Cirugía B, Pediatría B, Medicina A, Neurociencias y Medicina C.

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1 ESTUDIOS PREVIOS

##### 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

**GÓMEZ MARTÍNEZ Ricardo, ULLOA CARRILLO Marisol. - “Usos y Actitudes del personal de enfermería acerca de las terapias alternativas en un hospital pediátrico”, México, 2016.**

Concluyeron que la mayoría de este personal considera seguras las terapias alternativas, pero solo el 5% cuenta con alguna preparación en el tema. Al menos una tercera parte del personal de enfermería suele recomendar las terapias alternativas de manera activa a sus pacientes, La mayor parte del personal de enfermería muestra una actitud favorable para obtener conocimientos acerca de estas terapias, lo cual es un área de oportunidad para mejorar el conocimiento sobre su uso y la recomendación a los pacientes y familia.

**CHAS BARBEITO Manuela. - “Conocimientos y actitudes ante las terapias complementarias en profesionales de enfermería de Lanzarote, Gran Canaria, Fuerteventura y Tenerife”, España 2014.** Concluyo que la mayoría de enfermeros conocen las Terapias complementarias y han recibido algún tipo de formación sobre ellas, a través de talleres y seminarios, observándose una actitud muy positiva.

Los participantes de este estudio se muestran en su mayoría favorables a la inclusión de las terapias complementarias dentro de las actividades enfermeras además la necesidad de incluir preguntas sobre utilización de estas terapias en la valoración del paciente.

**DUARTE ARAUJO Daiane, DA SILVA Eliane, RAMOS FERNÁNDEZ Lorena. - “Prácticas Integrativas y Complementarias: Perspectivas para la enfermería”, Brasil 2014.** Concluyeron que se evidencia que el campo de la medicina integrativa requiere una formación específica de los enfermeros a través de capacitación a fin de promover la atención integral con calidad y disponer de conocimientos necesarios para orientar a los pacientes en terapias alternativas, que pueda ayudar

al tratamiento convencional, trayendo resultados satisfactorios para los usuarios y demostrando autonomía profesional y competencia en la atención básica.

A pesar que se tiene respaldo del ministerio de Salud, todavía el número de profesionales enfermeros responsables en esta área es incipiente y su conocimiento bien restringido.

**PLAZAS ARÉVALO Andrea., DAZA ORTEGA María., GUAYARA TIQUE Sandra.** - **“Uso de terapias alternativas y complementarias por el paciente oncológico: apreciación de enfermería “Bogotá – Colombia 2014.** Concluyeron que existe dificultad para diferenciar los términos complementario y alternativo, igual que desconocimiento de las categorías de terapias alternativas planteadas por la NCCAM. Así mismo, se encontró que para las enfermeras es importante recibir educación frente a las terapias alternativas para integrarlas a la terapia convencional.

**COSTA MELO Suzane., GOMES DE SANTANA Raira., CARDOZO DOS SANTOS Deborah.** - **“Prácticas complementarias de salud y los desafíos de su aplicabilidad en el hospital: visión de enfermeros”;** Brasil, 2013. Se concluyó que la hegemonía del modelo biomédico en la formación y actuación de los profesionales de salud dificulta la aplicación de las terapias complementarias en el hospital, sin embargo, como este modelo no toma en cuenta la complejidad del ser humano surge la posibilidad de compartir con el cuidado que brinda las Medicinas alternativas complementarias.

### **2.1.2 A NIVEL NACIONAL**

**VILLAR LÓPEZ Martha., BALLINAS SUELDO Yessica., SOTO FRANCO Janeth., MEDINA TEJADA Nora.** - **“Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud” Perú, 2016.** Concluyeron que los médicos de las redes asistenciales de Lima de EsSalud tienen un nivel alto de conocimiento y aceptación hacia la MTAC. En el caso de la medicina complementaria /alternativa los métodos más conocidos y aceptados son la acupuntura y la fitoterapia; en el caso de la

medicina tradicional, el uso de plantas medicinales y la pasada de huevo. Si bien los niveles de aceptación han sido altos, no se reflejan con la proporción referida de pacientes a los servicios de medicina complementaria; por lo que se recomendaría alentar estrategias de capacitación a los médicos de primer nivel de atención, inclusión de cursos de MTAC en el pregrado e incentivar la investigación científica en estos métodos.

**DEL RIO GARAY Marielena. - “Conocimiento y actitud hacia la medicina tradicional, complementaria y alternativa en las estudiantes de enfermería del VIII ciclo de la universidad Alas Peruanas”; Lima, 2015”.** Concluyó que los estudiantes de enfermería de la UAP, cuentan con un nivel de conocimientos Medio sobre la Medicina Tradicional Complementaria y Alternativa, también cuentan con Actitudes Medianamente Adecuadas, los que cuentan con un nivel de conocimiento de nivel Alto cuentan además con Actitudes de nivel Adecuado y los que cuentan con conocimientos en un nivel Bajo cuentan además con Actitudes No Adecuadas. Estos resultados nos indican que existe relación entre ambas variables: Conocimientos y Actitudes de los estudiantes de enfermería de la UAP. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,871 y un nivel de significancia de valor  $p < 0,05$ .

## 2.2. BASES TEORICAS

### 2.2.1. CONOCIMIENTO:

El Conocimiento es la amplia suma de experiencias y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto, dicho aprendizaje se caracteriza por ser un proceso que se inicia desde el nacimiento hasta la muerte, originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de quien aprende. (9)

Kaplan (10) definió al conocimiento como una información esencial, adquirida de diferentes maneras, que se espera que sea una reflexión de la realidad, que se incorpora y se usa para dirigir las acciones de una persona.

Al conocimiento se le puede definir como todo aquello que capta la mente humana de los fenómenos que lo circunda, el conocimiento requiere de la existencia de tres elementos básicos:

- Un sujeto o persona que conoce
- Un objeto de conocimiento
- Una relación entre el sujeto que conoce y el objeto de conocimiento. (11)

Según Mario Bunge es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en:

- **Conocimiento Pre Científico:** Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es ametódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual. Henry Wallon lo define: "Datos e informaciones empíricos sobre la realidad y el propio individuo, es decir conocimientos inmediatos situacionalmente útiles y de tipo hábitos o costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado".
- **Conocimiento Científico:** El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico, a través del cual se puede describir, explicar e interpretar los fenómenos y procesos. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano. Henry Wallon agrega: "El conocimiento científico persigue determinar

el porqué de la ocurrencia y desarrollo de un fenómeno, buscando la generalización de los datos e intenta descubrir lo necesario detrás de lo casual, para aprender las leyes que lo gobiernan, de este modo el hombre tiene la posibilidad de predecir y controlar los fenómenos”. (12)

### **2.2.2. CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

Debido al uso creciente de terapias complementarias por los pacientes, se requiere de profesionales con diversas competencias cognitivas que manifiesten un claro saber-hacer. Los pacientes esperan una atención oportuna, dinámica y libre de riesgos.

Por ello es de vital importancia que el profesional de Enfermería a la hora de brindar el cuidado integral tenga conocimiento suficiente, de tal manera que puedan:

- Dar una guía para obtener las historias clínicas y evaluar a los pacientes.
- Responder preguntas básicas sobre el uso de terapias complementarias y referir a los pacientes a fuentes confiables de información.
- Referir a los pacientes con terapeutas competentes.
- Aplicar un número selecto de terapias complementarias. (13)

En el año 2006 la Asociación Nacional de Enfermeras reconoce a la enfermería Holística como especialidad, a partir de ahí se conforma la Asociación Americana de Enfermeras Holísticas (AHNA), integrada por más de 4.500 miembros, actualmente es líder a nivel internacional y entre sus objetivos esta: la promoción, publicación, educación e investigación sobre la medicina alternativa y complementaria. (3)

La enfermería holística reconoce que hay dos visiones respecto al holismo: que el holismo implica identificar las interrelaciones de las dimensiones bio-psico-sociales-espirituales de la persona, reconociendo que el todo es mayor que la suma de las partes. (14)

Es importante señalar que una de las medidas estratégicas de la Organización Mundial de la Salud (1) es “fortalecer la educación interdisciplinaria y la practica en colaboración entre profesionales de medicina complementaria y de MTC, con un enfoque centrado en la persona” por lo que el holismo nos ayuda a comprender al individuo como un todo unitario en un proceso mutuo con el medio ambiente.

### **2.2.3. MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

Desde que el hombre existe en el mundo, ha luchado por satisfacer sus necesidades esenciales, siendo una de ellas la salud, adquiriendo para ello conocimientos en su contacto con la naturaleza a través de la experiencia por el método de ensayo y error. Por ello se entiende que estas prácticas ancestrales que en todas sus variantes hoy se identifican como tradicionales, son más antiguas que la medicina moderna, científica u oficial. (15)

El Centro Nacional de Medicina Alternativa y Complementaria de Estados Unidos (NCCAM), centro referencial de la OMS, define la medicina alternativa y complementaria como "un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que no se considera actualmente parte de la medicina convencional. (16)

La estrategia de la OMS (Organización Mundial de Salud) 2014-2023 define a la Medicina Tradicional la 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. (1)

La medicina Natural considera al hombre de manera holística; es decir, en su totalidad y dentro de un aspecto ecológico, y parte de que la falta de salud o la enfermedad proceden de un desequilibrio del hombre en su sistema ecológico total y no solo del agente causal y evolución patógena. (13)

Es importante mencionar que Florence Nightingale en 1859, en su libro notas de enfermería (17) expone: "La Enfermedad es un proceso reparador y esfuerzo de la naturaleza para remediar un proceso de envenenamiento o de descomposición", Esto orienta a una visión amplia respecto al tratamiento, es decir que las soluciones a la enfermedad deban ser vinculadas con el entorno y sobre todo con la naturaleza, por ello la educación preventiva que se brinda al paciente debe ir dirigida a la preparación física, estabilidad emocional, alimentación saludable; en consecuencia cambiar estilos de vida para lograr un completo bienestar.

#### **Profesionales de Medicina Alternativa y Complementaria**

Según la estrategia de medicina tradicional de la organización mundial de la salud (OMS) los profesionales de Medicina Alternativa y complementaria pueden ser practicantes de medicina tradicional, profesionales de medicina convencional, y

agentes de atención sanitaria tales como médicos, odontólogos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y fisioterapeutas que prestan servicios de medicina tradicional/medicina complementaria y alternativa a sus pacientes

En algunos países se han arraigado ciertas prácticas de medicina alternativa/complementaria, y los profesionales deben complementar un programa oficial de formación/capacitación. Por ejemplo, en muchos países de Europa y América del Norte, los profesionales quiroprácticos, neurópatas, fitoterapeutas y osteópatas deben recibir formación en marco de programas de nivel Universitario. (18)

Cabe destacar que los profesionales de enfermería son aptos para el empleo de la Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) a nivel hospitalario como una herramienta más de los cuidados a los pacientes, en especial a la hora de controlar el dolor de aquellos poseedores de una enfermedad crónica que requieran de unos cuidados paliativos. (14)

Los profesionales de enfermería deberíamos estar preparados para brindar cuidados holísticos, es decir considerando el área bio-psico-social y espiritual.

#### **2.2.4. CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

La medicina Alternativa y Complementaria Abarca innumerables técnicas diferentes entre sí que sirven para la prevención, diagnóstico y Tratamiento de patologías porque sus métodos en general no son dañinos y están exentos de los severos efectos secundarios.

De acuerdo con Kreitzer y Jensen (2000), se han identificado más de 1.800 terapias como complementarias. Existen muchas clasificaciones de varios autores a lo largo de la historia. (13)

El principal organismo del gobierno federal de los Estados Unidos para la investigación sobre Medicina Alternativa y Complementaria y centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud, el Centro Nacional de medicina Alternativa y Complementaria (NCCAM), clasifico en 5 dominios o categorías:

- Sistemas médicos alternativos (la acupuntura y la homeopatía, entre otras).
- Terapias biológicas (productos herbarios y uso de vitaminas)

- Métodos de manipulación y basados en el cuerpo (la Quiropráxia y el masaje)
- Terapias sobre la base de la energía (reiki y terapia floral).
- Intervenciones corporales y mentales (yoga y taichí) (16)

Esta clasificación de este Centro es útil porque nos permitirá delimitar las practicas según la forma de trabajo y uso de recursos, además por la variedad que existe actualmente, podremos ver la relevancia de cada terapia y de cómo aborda la salud y enfermedad.

Es necesario indicar que se toma en cuenta los tipos de medicina alternativa y complementaria más usados en el contexto local y que nos servirá para delimitar la búsqueda de la información.

#### **2.2.4.1. SISTEMAS MÉDICOS ALTERNATIVOS**

Constan de un sistema completo de teoría y práctica. Algunos ejemplos son la Homeopatía, la acupuntura, la Naturopatía, etc.

- **Acupuntura**

Originada en China como parte de un sistema de conocimiento médico tradicional con más de 5000 años de antigüedad, la acupuntura es una de las Medicinas alternativas más utilizadas.

El término acupuntura describe un conjunto de procedimientos para estimular puntos anatómicos del cuerpo a través de diversas técnicas, siendo la inserción de finas agujas en distintos puntos de la superficie de la piel, siendo más de 700 puntos cuyo estímulo permitía aliviar el dolor y en algunos casos, la total curación de los síntomas. (19)

##### **Técnica:**

En la medicina china, la profundidad de la punción y la manipulación de la aguja, provocan una sensación de irradiación de punción específica conocida como el “qi” (considerado a estar asociado con una punción eficaz), esta sensación de dolor, hinchazón, hormigueo, entumecimiento y sensación de pesadez en el sitio de inserción – se piensa que es necesario para obtener un efecto terapéutico.

##### **Beneficios:**

La terapia neural se usa en el tratamiento de algunos problemas de salud como la depresión, desequilibrios hormonales, vértigo, alergias, asma, enfermedades cardíacas, hemorroides, úlceras, problemas intestinales crónicos algunos problemas de la próstata y la vejiga, dolor de cabeza, migraña, enfermedad de los riñones, artritis, lumbalgia, y otros trastornos de los tejidos blandos. (20)

En el 2003 la OMS realizó una revisión y análisis de los informes de los ensayos clínicos controlados: donde se encontró pruebas científicas indiscutibles que la acupuntura proporciona alivio del dolor crónico en un rango del 55-85%, lo que se compara con drogas potentes como la morfina (que está en un rango de 70%). (21)

- **Homeopatía**

En el siglo XVIII, la ciencia médica, con sus conocimientos y su arsenal terapéutico, cosechaba más fracasos que éxitos. En esta época un médico y químico alemán, Samuel Hahnemann, abandono su profesión, desengañado por sus limitaciones. Sin embargo, su espíritu inquieto le llevo a seguir moviéndose en el mundo científico por otros caminos.

Hacia 1790, mientras traducía una Materia Medica del autor inglés William Cullen, se dio cuenta de que la quinina (extracto de la corteza del quino) producía en las personas sanas los síntomas del paludismo, enfermedad que se trataba con ese mismo medicamento. (22)

Tras ese suceso, Hahnemann desarrollo, entre 1790 y 1810, una serie de experimentos, en los que el mismo y personas sanas de su entorno ingirieron diversos medicamentos y anotaron cuidadosamente sus experiencias. A partir de los experimentos llevados a cabo, Hahnemann forjo sus teorías, que constituyeron el cuerpo doctrinal de la homeopatía.

### **El método homeopático**

De todas las experiencias y experimentos llevados a cabo, Hahnemann extrajo dos conclusiones cruciales que son principios o leyes:

- Ley de la similitud (lo similar cura lo similar): tiene el mismo principio en el que se basan las vacunas creadas por Jenner y Louis Pasteur, las mismas que provocan una reacción en la persona que le protege de la enfermedad real o el

de las alergias ya que al poner en contacto al paciente con una pequeña dosis del alérgeno, se incrementa su tolerancia al mismo.

- Ley de la dosis infinitesimal: cuanto más diluido es un remedio, más potente es. Estos remedios pueden ser que no contengan ni una pequeña cantidad de la sustancia original, sin embargo, será la energía electromagnética de la sustancia original que quedó en la disolución la que estimula. (23)

Los medicamentos homeopáticos se obtienen de sustancia procedentes del reino animal, vegetal y mineral. Derivan de plantas, se extraen de metales, venenos de arañas, serpientes y nosodes. Es necesario un grupo multidisciplinario de farmacéutas, químicos y botánicos para garantizar la calidad en todas las etapas de fabricación.

La operación consta de dos procesos básicos la dilución y la dinamización. Los laboratorios cuentan con aparatos de alta tecnología y asepsia. (22)

#### **Beneficios:**

- Tienen un buen perfil de seguridad y tolerancia, por lo que pueden ser utilizados por pacientes de cualquier edad y estado.
- Tienen escasos o nulos efectos adversos.
- Son compatibles con la administración de otros medicamentos.
- Se conservan fácilmente, no es necesario guardarlos en lugares especiales y no presentan dificultades en su administración.
- Su posología es muy sencilla.
- Son medicamentos eficaces y tienen efectos de gran rapidez. (24)

#### **2.2.4.2. TERAPIAS BIOLÓGICAS (PRODUCTOS HERBARIOS)**

Se caracterizan por el empleo de sustancias como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos son los suplementos dietéticos, productos de herboristería, y sustancias como el cartílago de tiburón, terapias aún no probadas desde el punto de vista científico.

- **Fitoterapia:**

El uso de plantas como herramienta para restablecer la salud y el bienestar no es nada nuevo. Bien al contrario, todas las culturas a lo largo y ancho de este mundo y en todos los tiempos han usado las plantas medicinales como base de su propia

medicación y han dispuesto de una flora medicinal particular a partir de la cual fabricar sus remedios.

En realidad, la medicina se fundamenta en el uso de plantas medicinales. Hasta hace unos 50 años, la mayoría de los medicamentos que figuraban en las farmacopeas se fabricaban a partir de plantas.

Desde el momento en que empezaron a desarrollarse las técnicas de síntesis química, se inició un descenso aparente en el uso de plantas, si bien la mayoría de las drogas seguían teniendo un origen vegetal.

La fitoterapia es la ciencia que se ocupa de estudiar las plantas medicinales o sus derivados con el objetivo de prevenir, atenuar o curar enfermedades.

La palabra fitoterapia procede del griego y está formado por fitos (= planta) y terapia (=curación). (25)

La fitoterapia se basa en la acción de las plantas sobre el individuo en su totalidad, no sobre un sistema en particular. Actúan de una manera sinérgica lo cual significa que el efecto total de la planta es mucho mayor que la suma de los efectos de sus componentes por separado.

Tenemos los siguientes ejemplos de Fitoterapia:

- **Infusiones o tisanas:** Es la forma más popular de uso de las plantas medicinales. Procedimiento ideal para obtener de forma casera los principios activos de las partes delicadas de las plantas: hojas, flores, sumidades y tallos tiernos.
- **Maceración:** Consiste en colocar la planta en la proporción adecuada en el disolvente elegido: agua, aceite, alcohol, o aguardiente; en un recipiente opaco, manteniendo en reposo durante 12 a 24 horas, por término medio, hasta dos a tres semanas.
- **Cataplasmas:** Se utilizan las hojas y flores, tallos, o raíces, o frutos incluso según la planta que vayamos a utilizar; se machacan en un mortero hasta obtener una papilla que luego la extendemos sobre un paño para aplicar directamente sobre la piel o bien calentarla antes al horno.
- **Aceites esenciales:** Se obtienen por destilación y es la parte más potente de la planta. se usan como condimento, en aromaterapia o para introducirlo en la piel a través del masaje.

- **Aguas aromáticas:** Se preparan con aceites esenciales disueltos, normalmente, en alcohol, a los que se añade el agua.
- **Otras formas de uso de las infusiones o decocciones:** Lociones, fricciones, inhalaciones, enjuagues o gargarismos, colirios o lavados oculares, enemas, etc.

**Beneficios:**

- Procesos respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, dermatológicos, traumatológicos, etc.
- Enfermedades crónicas.

**2.2.4.3. MÉTODOS DE MANIPULACIÓN Y BASADOS EN EL CUERPO**

Son métodos que se centran en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo, por ejemplo, la quiropráctica, la osteopatía, reflexología, shiatsu, la aromaterapia y los masajes.

- **Quiropráctica:**

La palabra Quiropráctica o quiropraxia procede del griego quiro = manos y praxia = movimiento, fue descubierta aproximadamente en 1895 por el Dr. Daniel David Palmer en los EE.UU.

El dolor en la espalda, ya frecuente en épocas pasadas por el esfuerzo físico al que se sometían la mayor parte de los hombres, bien en los trabajos manuales, bien en la práctica de deportes como la hípica y la lucha, es también en nuestros días una dolencia bastante común a causa sobre todo de las malas posturas que adoptamos tanto en el trabajo como en el hogar y en las horas de descanso.

Las lesiones vertebrales con una consecuencia directa de la posición bípeda del hombre, que hace descansar el peso de la mayor parte del cuerpo sobre la columna vertebral, sobre las articulaciones de la cadera y las extremidades inferiores.

En el Perú la actividad quiropráctica se desarrolla de forma casi informal, ya que hasta donde se pudo indagar, dicha actividad no cuenta con un marco normativo que permita su regulación y consecuentemente su fiscalización. (26)

**Beneficios:**

Es utilizada para el tratamiento de los trastornos mecánicos de las articulaciones, especialmente los de la columna vertebral. Sin embargo, puesto que a nivel de los nervios parten de la medula para dirigirse a los diversos órganos, se considera que

descomprimen estos nervios tienen efectos beneficiosos que van más allá de la terapia puramente local.

#### **2.2.4.4. TERAPIAS SOBRE LA BASE DE LA ENERGÍA**

Se basan en el empleo de campos de energía para influir en el estado de salud. Algunos ejemplos incluyen Tai chi, Reiki, Qi gong (chi-kung), terapia floral o toque terapéutico. Estas técnicas tratan de afectar a los campos que supuestamente rodean y penetran en el cuerpo humano. Otras, como las terapias bioelectromagnéticas (terapia biomagnética o con campos magnéticos), utilizan de manera no convencional campos electromagnéticos o de corriente alterna o directa con el mismo. (27)

Respecto a este tipo de terapias, la NANDA internacional cuenta con el diagnóstico de Enfermería denominada “perturbación de la Energía”, donde indica que esta perturbación será resultado de la desorganización del flujo de energía que rodea a la persona, lo que nos lleva a realizar algunas intervenciones como: Apoyo espiritual, facilitar la meditación y manejo de energía.

Así mismo para realizar cualquier intervención hace mucho la forma de nuestros pensamientos y nuestras creencias, como nos dice Travelbee (28) *“los valores espirituales que mantiene una persona determina en gran medida su percepción de la enfermedad, pero los valores espirituales de la Enfermera y sus opiniones filosóficas sobre la enfermedad y el sufrimiento determinarán hasta qué grado podrá ayudar a un enfermo a encontrar o no el significado en estas situaciones”*.

- **Reiki**

Aunque los orígenes del reiki son difusos, hay bases que lo definen, la ayurveda y la filosofía china, uno de sus precursores es el maestro Japonés Mikao Usui (1865-1926), quien describe el reiki como un método simple para reconectarse con la espiritualidad, este maestro logro integrar otras técnicas más complejas de la medicina oriental y simplificarlas en el reiki. Como definición, el significado de la palabra reiki es energía vital universal, Rei significa espíritu universal y Ki energía o fuerza vital. (24)

En la actualidad hay más de 800 hospitales en EE. UU que ofrecen reiki a sus pacientes: Uno de ellos es la escuela de medicina de universidad de Michigan,

donde se enseña Reiki a enfermeras y personal de hospitales, se enseña reiki a los residentes, como parte de su formación.

**Beneficios:** Los trabajos de investigación sobre distintas terapias energéticas, han demostrado que Reiki produce reducción de la ansiedad, la tensión muscular, el dolor, acelera la cicatrización y proporciona bienestar. Es beneficioso durante la enfermedad, después de las intervenciones, en el pre- y postoperatorio, así como para aumentar el estado de salud.

- **Terapia floral**

### **La terapia de las flores de Bach**

Esta terapia fue desarrollada hace más de cincuenta años por el médico e investigador inglés Edward Bach, es uno de los fenómenos más interesantes de la medicina alternativa contemporánea. Está basado en un concepto ausente en la medicina clásica: la relación entre el alma humana y la manifestación de la enfermedad, que tiene en cuenta el elemento psíquico de esta. (29)

Edward Bach decía que toda enfermedad no es más que la manifestación física de un malestar, de un trastorno debido a una condición mental que altera el equilibrio del cuerpo.

Esta terapia utiliza esencias florales como tratamiento complementario en el mantenimiento y recuperación de la salud de las personas; es útil, sencilla, económica y puede ser utilizada en forma eficaz y segura.

#### **Beneficios:**

- Depresión, es una de las principales afecciones para las que se utilizan remedios florales.
- Dolor, pueden beneficiar sobre todo a pacientes que sufren de dolor crónico.
- Estrés, pueden beneficiar sobre todo a personas sin una enfermedad mental grave.
- Dolor de cabeza, sobre todo en casos relacionados al estrés y migraña. (30)

### **Componentes del sistema floral**

El sistema floral de Bach cuenta con 38 remedios que se dividen en grupos por ejemplo:

**Grupo 1.- Para tratar los temores:** Aspen, Rock Rose, Cherry Plum etc.

**Grupo 2.- Para tratar la incertidumbre:** Cerato, Wild Oat, Scleranthus etc.

**Grupo 3.- Para tratar el desinterés en lo actual:** Chesnut Bud, Wild Rose, White etc.

**Grupo 4.- Para tratar las manifestaciones de la soledad:** Heather, Mimulus, Impatiens y Water Violet.

**Grupo 5.- Para tratar la susceptibilidad a las influencias y opiniones de los demás:** Agrimony, Centaury, Holly y Walnut.

**Grupo 6.- Para tratar la desesperación y el abatimiento:** Crab Apple, Oak, Willow, etc.

**Grupo 7.- Para tratar a aquellos que sufren por los demás:** Beech, Chicory, etc.

#### **2.2.4.5. INTERVENCIONES CORPORALES Y MENTALES**

Incluye prácticas que concentran la interacción entre la mente, el cuerpo y comportamiento, y técnicas de control mental que afectan las funciones físicas y promueven la salud. Entre ellas destaca el yoga, la meditación, la oración, la curación mental y terapias creativas relacionadas con el arte, la música o la danza.

- **Yoga**

Es una forma de ejercicio suave que consiste en posturas corporales y técnicas de respiración. Se practica desde hace miles de años en India y actualmente es popular en todo el mundo. En Occidente se valora más por sus beneficios físicos que espirituales, como la capacidad de aumentar la agilidad y la vitalidad, y de aliviar el estrés y la fatiga.

#### **Herramientas de la terapia del yoga**

**Los yamas.** -Guías éticas

**Los niyamas.** - Cumplimientos espirituales

**Asana.** Postura física, La asana constituye un modo sistemático de que el cuerpo alcance su pleno rango de movimiento. (31)

#### **Técnica:**

Las técnicas psicofisiológicas y psicomentales del yoga, sus procedimientos naturistas, sus orientaciones muy concretas sobre el descanso, la alimentación, el ayuno, el sueño y la actividad, lo convierten en la más antigua medicina natural. Sus técnicas pueden ser utilizadas tanto preventiva como terapéutica y recuperativamente, tanto en el ámbito somático como el psíquico.

#### **Beneficios:**

Previenen innumerables trastornos, aumentando también la capacidad de resistencia del sistema inmunitario. Como método de relajación es insuperable, y la practica combinada del yoga físico y mental, es de enorme efectividad para coordinar armónicamente la unidad psicosomática y mejorar las conexiones del cuerpo con la mente.

- **T'ai Chi:**

Es un arte marcial no combativo que utiliza técnicas de respiración y secuencias de movimientos lentos y elegantes para mejorar el flujo del qi, o la "energía vital", calmar la mente y promover la autosanación. A menudo es descrito como una "meditación en movimiento". Se practica más como una forma de medicina preventiva que como respuesta a una enfermedad.

#### **La práctica del tai-chi**

Se compone básicamente de una cadena lenta y uniforme de movimientos circulares hechos con suavidad, relajamiento y ductilidad, acompañados de un vacío interior (wu-wei), todas estas características y condiciones específicas posibilitan el fluir del impulso vital (Chi), el prana de los hindúes, con el consiguiente aumento de la conciencia y la longevidad.

Mientras se desarrolla el movimiento se debe tratar de "sentir" conscientemente cada parte que se mueve en armonía con la unidad que lo controla. Todos los movimientos deben ser naturales, todo movimiento forzado es incorrecto, ya que cualquier tensión cohíbe la canalización del Chi. (32)

#### **Beneficios:**

Aconsejado para personas de cualquier edad siendo, además, muy beneficiosa su práctica en la tercera edad, niños y enfermos crónicos. Ayuda a corregir los trastornos de la personalidad, anomalías del carácter, estreñimiento, depresiones, debilidad, nervios, apatía, toxicomanía y otras enfermedades, produciendo una agradable sensación de armonía, equilibrio y bienestar.

### **2.2.3. FILOSOFIA DE ENFERMERÍA APLICABLES EN EL USO DE MEDICINA ALTERNATIVA COMPLEMENTARIA**

Parte importante del desarrollo profesional desde su comienzo han sido las teorías y modelos de enfermería, donde se fundamenta las prácticas, las visiones del mundo sobre salud – enfermedad y la atención holística que nos lleva a buscar un mejor ambiente curativo usando practicas integrales en nuestra atencion. En este

espacio quiero destacar a algunas mujeres iniciadoras, por lo que paso a describir a continuación:

*Florence Nightingale*, fundadora de la enfermería profesional, enseñaba a las enfermeras a preguntarle a los pacientes sus preferencias, lo que constituye una clara evidencia de que **Nightingale** veía a cada paciente como un ser individual. (13) Además, definió la salud como la sensación de sentirse bien y la capacidad de utilizar al máximo todas las facultades de la persona y a la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía, debido a una falta de atención.

Más tarde en 1970, **Martha E. Rogers** (33) defiende en su modelo conceptual de enfermería, que los seres humanos “son campos de energía dinámicos que se integran en los campos de su entorno”. Además, explica que el arte de la enfermería viene a ser el uso creativo de la ciencia de la enfermería que servirá para provocar una mejora en las personas.

**Madeleine Leininger**, cuando describe la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales, menciona que el objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosos, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural.

En los años 70 Leininger desarrolló el modelo del sol naciente. Este modelo describe a los seres humanos como entes que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción del mundo, de su trayectoria vital y del contexto de su entorno. (34)

Al tiempo que la demanda y el uso de las terapias complementarias por el consumidor siguen incrementándose, resulta elemental que la enfermera obtenga conocimiento sobre tales estrategias, de tal manera que pueda seleccionarlas e incluirlas en su práctica, proporcionar información sobre las mismas a los pacientes, alertarlos sobre posibles contraindicaciones, mantenerse informada sobre la investigación y los lineamientos de la práctica vinculados con las terapias mismas e incluso incorporara algunas de estas estrategias para su cuidado personal. (28)

#### **2.2.6. ACTITUD:**

La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y Comportarse hacia un referente. En cierta forma es una estructura estable de creencias que

predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo. (35)

Es la predisposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia que suscita al individuo a reaccionar de una manera característica frente a determinados objetos personales o situaciones, es decir, aceptación o rechazo.

Las actitudes solo son indicadores de la conducta, pero no la conducta en sí. Es por ello que las mediciones de actitudes deben interpretarse como “síntomas” y no como hechos.

### **COMPONENTES DE LA ACTITUD**

**Componente cognoscitivo:** Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva de objeto que genera la actitud. Para la determinación de este componente tiene mucha participación el proceso perceptivo y creencias como mecanismo de categorización de los objetos-conceptos que entran en el campo cognitivo.

**Componente afectivo:** Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social, es decir se refiere a la corriente emocional o afectiva que vincula al individuo con el objeto de actitud, Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

**Componente conductual:** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente de la actitud en base a las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto; es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es decir que el componente reaccional nos indica la disposición a actuar y de alguna manera puede ser anticipada esa disposición por el conocimiento que se tenga de los otros dos componentes.

### **CLASIFICACION DE ACTITUDES**

**La actitud puede ser clasificado,** medida o valorada en:

**Favorable:** Consiste en “Estar de acuerdo con lo que se realiza”, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con el sentimiento de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión (lo que predispone a la comunicación y la interacción humana)

**Medianamente favorable:** Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina y algunos casos el aburrimiento.

**Desfavorable:** Es cuando el sujeto evita el objeto, como motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a una persona aun estado de tensión constante.

## **MEDICIÓN DE LA ACTITUD**

Muchas de las complicadas técnicas de los psicólogos sociales desarrollaron para cuantificar los estados psicológicos miden actitudes, siendo estas técnicas versátiles y de gran utilidad para investigadores en el campo de Enfermería.

Por tanto, existen escalas de actitud que se aplican en otras áreas de la psicología, las escalas más conocidas son las de Likert, acumulativas o de Guttman, y la Thurstone.

Para esta investigación utilizaremos una escala de Likert. (36)

### **2.2.7. ACTITUD SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

Cada vez es más frecuente entre la población recurrir a estas terapias para obtener beneficios para su salud y nosotros, como profesionales, no podemos cerrar los ojos ante esta realidad.

Por ello la intervención de enfermería en medicina alternativa y complementaria debe tener en cuenta entre lo más primordial:

- La capacidad de abordar de manera asertiva al paciente generando en este la confianza suficiente para que exprese abiertamente su uso de diferentes terapias alternativas y complementarias, todo encaminado a evitar que el usuario abandone el tratamiento convencional o use técnicas que pueden presentar efectos secundarios siempre fomentando la seguridad y/o conveniencia en el proceso salud - enfermedad.

Si bien estos usos son generalizados, los profesionales en algunos casos no están informados de ello y el recurrir a estas terapias tiene connotaciones de bajo nivel cultural, superstición o, en el peor de los casos, “chamanismo”, y el paciente/cliente teme ver la sonrisa en la cara del profesional que lo atiende. (37)

- El objetivo de los cuidados no es la enfermedad sino la vida por ello la persona, dentro de nuestro marco conceptual, es considerada como una unidad, con dimensiones físicas, psicológicas, sociales, espirituales y energéticas, en interacción permanente entre ellas y con su entorno. (24)

- La comprensión del profesional de enfermería sobre el cuidado holístico o integral de enfermería es el servicio que la enfermera(o) brinda a las personas en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud enfermedad, implementando el método científico a través del proceso de atención de enfermería que garantiza la calidad del cuidado profesional, ello también se establece legalmente en el código de ética y deontológico profesional que precisa:

**Artículo 1º.-** La Enfermera(o) brinda cuidados de enfermería respetando la dignidad humana y la particularidad de la persona, sin distinción de índole personal, social, cultural, económico, político o de naturaleza de los problemas de salud.

**Artículo 2º.-** La Enfermera(o) debe respetar los valores, usos, hábitos, costumbres y creencias de la persona, familia y comunidad; siempre que estos no pongan en riesgo su salud, considerando los principios bioéticos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.

**Artículo 4º.-** Es deber de la Enfermera(o) brindar atención eminentemente humana, oportuna, continua y segura, considerando la individualidad de la persona a quien cuida. (38)

Uno de los pasos para lograr integrar la medicina alternativa y complementaria en el sistema de salud es lograr la aceptación y comprensión de los profesionales que practican tanto terapia convencional como terapias alternativas; esto permitirá que trabajen de manera coordinada para lograr un verdadero estado de salud en el paciente. (39)

## DEFINICION DE TERMINOS

- **ACERVO:** Conjunto de bienes morales o culturales acumulados por tradición o herencia.
- **ACTITUD:** Forma de reacción o respuesta afectiva favorable o desfavorable aprendida y relativamente estable, que se evidencia en la conducta (opiniones, creencias, valores, sentimientos)
- **ALOPATICA:** Expresión mayoritariamente usada por los homeópatas y los defensores de otras formas de medicina integrativa para referirse al uso médico de ingredientes activos o intervenciones físicas para tratar o suprimir los síntomas o los procesos fisiopatológicos de las enfermedades.
- **AYURVEDA:** Antigua medicina tradicional de la India, basada en los cinco elementos de la naturaleza: tierra, aire, fuego, agua, éter (espacio), y las doshas: vatta, pitta, kapha, provenientes del conocimiento védico, que incluye dietas, medicamentos de herboristería y masajes.
- **CONOCIMIENTO:** Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posterior), o a través de la introspección (a priori).
- **CULTURA:** Es el conjunto explícito e implícito de los modos de pensar, sentir y actuar de los hombres de un determinado grupo.
- **EFICACIA:** Es aquella capacidad o cualidad para lograr, obrar o conseguir algún resultado en particular, gozando de la virtud de producir el efecto deseado.
- **FARMACOPEA:** Libro en que se encuentran descritas las sustancias y/o compuestos más comunes en el uso de curación de patologías.
- **HEGEMONIA:** La supremacía que ejerce un estado sobre otro.
- **HOLISMO:** El Holismo (del griego holos significa todo, entero, total) es la idea de que todas las propiedades de un sistema (biológico, químico, social, económico, mental, lingüístico, etc.) no pueden ser determinadas o explicadas como la suma de sus componentes.
- **INTERCULTURALIDAD:** Es la actitud comunicacional basada en la comprensión y respeto de los conocimientos, ideas, juicios, creencias y prácticas del “otro” y que contribuye a una mejor interacción de representantes de diversos grupos culturales
- **TRANSGREDIR:** Quebrantar, violar una ley, precepto u ordenanza.

## CAPITULO III

### 3. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE ESTUDIO:

- **DESCRIPTIVO:** Estudio que permitió describir las características generales de la población en estudio, el nivel de conocimiento y actitud sobre la medicina Alternativa y Complementaria.
- **TRANSVERSAL:** Porque se estudiaron las variables nivel de conocimiento y actitud sobre medicina alternativa y complementaria en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

#### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco, siendo un total de 111 Profesionales en Enfermería.

#### MUESTRA

El tamaño muestral fue probabilística, aleatoria simple y se calculo con la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{e^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q} \qquad n = \frac{1.96^2 \times 111 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (111) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

Donde:

N= Total de la población

n= 87

Z= Nivel de confianza (95 %)

p= proporción esperada

q= Probabilidad de fracaso

e= error de estándar

n= Muestra

Se tuvo como resultado 87 profesionales de Enfermeria, siendo el procedimiento de selección por tómbola para que cada elemento muestral tenga la misma probabilidad de ser elegido.

### **3.3. Criterios de Inclusión**

Profesionales de Enfermería que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión**

Profesionales de Enfermería de los servicios de:

- Quirófano
- Emergencia
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Neonatología

No se tomo en cuenta estos servicios por la mínima interacción entre profesional de enfermería – paciente.

También no fueron parte de la aplicación del instrumento los profesionales que estaban gozando de vacaciones, licencia por salud o maternidad y otros.

### 3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA</b>	Es el conjunto de ideas, conceptos y enunciados acerca de la medicina alternativa y complementaria, Sistemas médicos alternativos, Terapias biológicas, Métodos de manipulación, Terapias	<p>-Definición de medicina alternativa y complementaria.</p> <p>-Sistemas médicos alternativos</p> <p>-Terapias biológicas</p> <p>-Métodos de manipulación y basados en el cuerpo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acupuntura</li> <li>• Homeopatía</li>   <li>• Fitoterapia</li>   <li>• Quiropraxia</li> </ul>	<p><b>Alto:</b> de 11 a 15 ptos.</p> <p><b>Medio:</b> de 6 a 10 ptos.</p> <p><b>Bajo:</b> de 0 a 5 ptos.</p>	Ordinal

	energéticas, Intervenciones corporales y la filosofía en Enfermería.	-Terapias sobre la base de la energía.  -Intervenciones corporales y mentales  -La filosofía de Enfermería y la Medicina Complementaria y/o Alternativa en Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reiki</li> <li>• Terapia Floral</li>   <li>• Yoga</li> <li>• Taichi</li>   <li>• Florence Nightingale</li> <li>• Martha Rogers</li> <li>• Madeleine Leininger</li> </ul>	<p><b>Alto:</b> de 11 a 15 <b>Medio:</b> de 6 a 10 <b>Bajo:</b> de 0 a 5</p>	Ordinal
--	---	---	---	--	---------

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
<b>ACTITUD SOBRE MEDICINA TRADICIONAL Y ALTERNATIVA</b>	Conjunto de Creencias, Sentimientos y tendencias de un individuo que dan lugar a un determinado Comportamiento en el componente cognitivo, afectivo y conductual.	Cognitivo  Afectivo  Conductual	Conveniencia de las terapias alternativas  Conexión mente-cuerpo-espíritu  Comprensión holística de la enfermedad	Favorable:54-100 ptos. Medianamente favorable:32-53 ptos. Desfavorable:1-31 ptos.	Ordinal

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>ESCALA</b>
<b>EDAD</b>	Promedio de años desde el nacimiento hasta la actualidad del Profesional en Enfermería que labora en el Hospital Regional del Cusco.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 21 a 30 años</li> <li>• De 31 a 40 años</li> <li>• De 41 a 50 años</li> <li>• De 51 a más años</li> </ul>	Intervalar
<b>SEXO</b>	Diferenciación biológica del Profesional en Enfermería que labora en el Hospital Regional del Cusco.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujer</li> <li>• Varon</li> </ul>	Nominal
<b>TIEMPO DE SERVICIO EN EL HOSPITAL</b>	Periodo laboral en años o meses en el que un profesional permanece trabajando en el campo hospitalario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor a 6 años</li> <li>• De 6 a 10 Años</li> <li>• De 11 a 20 Años</li> <li>• Más de 20 Años</li> </ul>	Intervalar
<b>CAPACITACIONES EN MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA</b>	Adquirir conocimiento por medio de cursos, foros, Cátedras libres y otros sobre la medicina alternativa y complementaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal

### 3.5. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.5.1. TECNICA

**ENTREVISTA:** Técnica de recolección de información para la investigación acerca del conocimiento y actitud de las profesionales de enfermería sobre medicina alternativa y complementaria.

#### 3.5.2. INSTRUMENTO

##### CUESTIONARIO

Instrumento que se aplicó para la recolección de información que consta de tres partes: **Primera parte:** Considera las características generales de los profesionales en Enfermería del Hospital Regional de Cusco: edad, sexo, tiempo laboral.

**Segunda parte:** Elaborado por la investigadora en el que evalúa el **nivel de conocimiento** sobre Medicina Alternativa y/o Complementaria, considerándose 15 preguntas, cuya calificación será 1 punto si está bien contestada o 0 puntos si no es contestada o mal contestada, al final presenta su esquema de valoración que es Alto de 11 a 15 puntos, Medio de 6 a 10 puntos y Bajo: 0 a 5 puntos.

**Tercera parte:** Se identifica la Actitud del profesional de enfermería sobre medicina alternativa y complementaria utilizando una **escala de Likert** de un estudio titulado **Valdivia Gasco E.; “Nivel de Conocimiento y actitudes sobre la medicina complementaria y alternativa en las estudiantes del VI, VIII y X ciclo de medicina humana de la Universidad privada de Tacna 2012”** adaptándose a la población de estudio y conteniendo juicios valorativos, considerando 5 parámetros de medición, bajo el siguiente detalle: Concuerda totalmente 5 puntos, Concuerda 4 puntos, No sabe 3 puntos, Desacuerdo 2 puntos y 1 punto si está en desacuerdo total, **para la calificación final de la variable Actitud, se utilizó la siguiente escala:**

Favorable de 54 a 100 puntos, medianamente favorable de 32 a 53 puntos y desfavorable de 1 a 31 puntos.

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento fue validado por Juicio de expertos es así que se contó con la participación de dos Profesionales en Enfermería, un Médico y un Biólogo, a

quienes se les entrego el perfil del trabajo de investigación, el cuestionario y la ficha de calificación con su respectiva escala de valoración.

Se determinó la validez utilizando el método DPP (Distancia del Punto Promedio), cuyo resultado fue favorable para la aplicación del instrumento. El índice de validez hallado en el presente trabajo de investigación fue de = 2.78 que está ubicado en el intervalo o escala B, indicado que el instrumento de investigación tiene una adecuación total al fenómeno que se desea investigar, y por tanto puede ser ya utilizado. (Anexo 2)

Para la confiabilidad de los ítems de la encuesta, se aplicó la formula estadística denominada Alfa de Crombach, el cual mide la consistencia interna de los ítems del instrumento. Cuyo valor resultante fue de: 0.828 para el test de nivel de conocimiento y 0.725 para la escala de Likert. (confiable) (Anexo 3). Una vez validado y aprobado el instrumento fue aplicado por la investigadora.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Para la recolección de datos se llevó a cabo previo oficio y coordinación dirigido al director del hospital Regional del cusco y la jefatura de enfermería para solicitar el permiso correspondiente y las facilidades necesarias para el inicio de la recolección de datos.

El proceso de recolección de datos se realizó en el Hospital Regional y se les informo a las profesionales de Enfermería el objetivo propuesto del instrumento, luego se les entrego la hoja del consentimiento informado acompañado del cuestionario. El cual les demando un tiempo promedio de 25 min.

La aplicación del instrumento se realizó en los diferentes servicios no críticos en el horario de 10:30 a.m. a 13:00 p.m. y 15:00 p.m. a 17:00 p.m. de lunes a sábado. Siendo favorable este horario porque los procedimientos y la visita médica ya han finalizado.

### **3.8. PLAN DE ANALISIS DE LOS DATOS**

Una vez recolectados los datos se ordenaron en forma mecánica a través de una tabla matriz de Microsoft Excel 2010 para las variables de Estudio, para luego ser procesada mediante el paquete estadístico SPSS V23.

Luego que se obtuvo los datos y la elaboración de tablas de información porcentual de los resultados obtenidos además fueron contrastados con estudios previos de otras realidades socioculturales similares y con la literatura lo que nos permitió una mejor interpretación de los resultados haciendo uso de la estadística descriptiva.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

En este capítulo se presentan los resultados del trabajo de investigación con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada, obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos, los cuales son presentados mediante tablas.

Comprende el análisis e interpretación de los resultados.

**TABLA NRO. 01**

**CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017**

<b>CARACTERISTICAS</b>	<b>N°</b>	<b>(%)</b>
<b>EDAD</b>		
21 a 30 Años	5	5,7
31 a 40 Años	36	41,4
41 a 50 Años	22	25,3
51 a más Años	24	27,6
Total	87	100
<b>SEXO</b>		
Mujer	85	97,7
Varon	2	2,3
Total	87	100
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>		
Menor a 6 años	14	16,1
De 6 a 10 Años	22	25,3
De 11 a 20 Años	13	14,9
Más de 20 Años	38	43,7
Total	87	100
<b>CAPACITACION EN MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA</b>		
Si	5	5,7
No	82	94,3
Total	87	100

**FUENTE:** *Cuestionario aplicado, 2017*

**ANÁLISIS E INTERPRETACION:**

En la tabla N° 1, del total de profesionales de enfermería se observa que el 41,4% tienen edades de 31 a 40 años, un 5.7% están entre 21 y 30 años de edad. La mayor parte de la muestra son mujeres (97.7%); por otra parte, el 43,7% de los encuestados tienen entre 11 a 20 Años de servicio, además se resalta que el 94,3% no ha recibido capacitaciones en medicina alternativa y complementaria.

Los resultados de la presente tabla muestran que la mayoría de las profesionales de enfermería son mujeres lo cual coincide con el trabajo de la investigación de **CHAS BARBEITO, M. (2016)**, quien encontró en sus resultados que la mayoría fueron genero femenino(70 %), sin embargo, difiere en la variable si presentan

capacitación, encontrando que el 58.8% de las encuestadas habían tenido algún tipo de formación en terapias alternativas.

Estos estudios nos muestran cierta similitud con nuestro trabajo de investigación del cual inferimos que al ser enfermería una profesión mayoritariamente femenina todavía mantenemos estas brechas de género y una causa principal es porque la tarea del cuidado se ha dado a la mujer por tradición.

Respecto a la capacitación hay una gran diferencia, siendo un elemento importante para la adquisición de conocimientos, se observa que el sistema de salud de nuestro país no ha logrado integrar la medicina alternativa y complementaria dentro de su agenda formativa, mientras en algunos países se han arraigado ciertas prácticas de Medicina Complementaria, y los profesionales deben complementar un programa oficial de formación/capacitación.

**TABLA NRO. 02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y  
COMPLEMENTARIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL  
REGIONAL DEL CUSCO - 2017**

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>100 (%)</b>
Bajo	18	20,7
Medio	61	70,1
Alto	8	9,2
Total	87	100

**Fuente:** *Cuestionario aplicado, 2017*

**ANALISIS E INTERPRETACION:**

En la tabla N°2, se observa que del 100%, el 70.1% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre medicina alternativa y complementaria, y solo un 9.2 % tienen un conocimiento alto.

Estos resultados muestran que la mayoría de las profesionales de Enfermería tienen un conocimiento medio sobre medicina alternativa y complementaria lo cual coincide con resultados de la investigación de **DEL RIO GARAY (2015)**, quien concluye que la mayoría de enfermeras tienen un nivel medio de conocimiento sobre medicina tradicional, alternativa y complementaria.

Sin embargo, difiere con la investigación de **DUARTE ARAUJO (2014)**, donde cataloga el conocimiento del profesional de enfermería como “restringido”

En salud se requiere de profesionales con diversas competencias cognitivas que manifiesten un claro saber – hacer, para ofrecer una atención oportuna, dinámica, libre de riesgos y brindando un cuidado integral.

Se infiere que los profesionales de enfermería están en camino para la apropiación necesaria de estos conocimientos ya que tener conocimiento medio no garantiza los aspectos importantes como los efectos terapéuticos, saberes que deben ser necesarios para la integración conveniente en la práctica asistencial.

**TABLA NRO. 03**

**CONOCIMIENTO EN FUNCIÓN DE CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017.**

CARACTERÍSTICAS GENERALES	Conocimiento Bajo		Conocimiento Medio		Conocimiento Alto		p-valor
	N°	%	N°	%	N°	%	
<b>Edad</b>							
21 a 30 Años	1	20	4	80	0	0	0,472
31 a 40 Años	10	27,8	23	63,9	3	8,3	
41 a 50 Años	1	4,5	18	81,8	3	13,6	
51 a Mas Años	6	25,0	16	66,7	2	8,3	
<b>Tiempo de servicio</b>							
Menores de 6 años	4	28,6	9	64,3	1	7,1	0,767
De 6 a 10 Años	4	18,2	17	77,3	1	4,5	
De 11 a 20 Años	1	7,7	10	76,9	2	15,4	
Más de 20 Años	9	23,7	25	65,8	4	10,5	
<b>Capacitación en Medicina Alternativa</b>							
Si	0	0	5	100			0.321
No	18	22	56	68.3	0	0	
					8	1	

**Fuente:** Cuestionario aplicado, 2017

**ANÁLISIS E INTERPRETACION:**

En la presente tabla N° 03, el 81.8 % de profesional de enfermería tienen 41 a 50 años de edad y presentan conocimiento medio, así mismo se observa que de este grupo el 4.5% tienen conocimiento bajo sobre medicina alternativa y complementaria. En cuanto al tiempo de servicio el 77.3% tienen entre 6 a 10 años de servicio y presentan un nivel medio de conocimiento, mientras el 4.5. % presentan un nivel alto.

En el área de capacitación el 100% de los profesionales que recibieron capacitación tienen un conocimiento medio sobre medicina alternativa y complementaria.

De la prueba Chi Cuadrado se infiere que el conocimiento del profesional de enfermería sobre medicina alternativa y complementaria no depende de la edad, tiempo de servicio y si recibió capacitación.

**TABLA NRO. 04**

**ACTITUD SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017**

<b>ACTITUD MEDICINA ALTERNATIVA</b>	<b>SOBRE</b>	<b>N°= 87</b>	<b>%</b>
Desfavorable		15	17,2
Medianamente favorable		62	71,3
Favorable		10	11,5

**Fuente:** *Cuestionario aplicado, 2017*

**ANALISIS E INTERPRETACION:**

En la Tabla N° 04, se observa que el 71.3% de los profesionales de enfermería tienen una actitud medianamente favorable sobre medicina alternativa y complementaria, mientras que el 11.5% presenta una actitud favorable.

Según los resultados obtenidos, se demuestra que la mayoría de profesionales de enfermería tienen una actitud medianamente favorable, estos resultados son corroborados por **CHAS BARBEITO (2016)**, quien señala que en su investigación que la mayoría de profesionales de enfermería tienen una actitud medianamente adecuada, difiriendo con **GOMEZ MARTINEZ ET AL. (2016)**, quién concluye que la mayor parte presenta una “actitud favorable”.

El objetivo de los cuidados no es la enfermedad sino la vida por ello la persona, dentro de nuestro marco conceptual, es considerada como una unidad, con dimensiones físicas, psicológicas sociales, espirituales y enérgicas, en interacción permanente entre ellas y con su entorno.

Se infiere de los resultados obtenidos que la actitud de profesionales de enfermería en su mayoría es medianamente favorable sobre medicina alternativa y complementaria, lo cual indica que las profesionales en enfermería tienen interés en estas prácticas si se le motiva.

**TABLA NRO. 05**

**ACTITUD EN FUNCIÓN A CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO – 2017**

CARACTERÍSTICAS GENERALES	Actitud Desfavorable		Actitud Medianamente favorable		Actitud Favorable		p-valor
	N°	%	N°	%	N°	%	
<b>EDAD</b>							
21 a 30 Años	1	20	4	80	0	0	0,583
31 a 40 Años	9	25,0	23	63,9	4	11,1	
41 a 50 Años	1	4,5	18	81,8	3	13,6	
51 a Mas Años	5	17,2	62	71,3	1	11,5	
<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>							
Menores de 6 años	3	21,4	10	71,4	1	7.1	0,704
De 6 a 10 Años	5	22	15	68,2	2	15.4	
De 11 a 20 Años	0	0	11	84.6	2	15.4	
Más de 20 Años	7	18.4	26	68.4	5	13.2	
<b>CAPACITACIÓN EN MEDICINA ALTERNATIVA</b>							
Si	0	0	4	80	1	20	0.521
No	15	18.3	58	70,7	9	11,5	

**Fuente:** Cuestionario aplicado, 2017

**ANÁLISIS E INTERPRETACION:**

En la tabla N° 05, se observa que los profesionales de enfermería entre 21 a 30 años de edad en un 20% tienen una actitud desfavorable, mientras que el 80% presentan una actitud medianamente favorable, así como los que tienen entre 41 y 50 años en un 4.5% presentan actitud desfavorable y un 81.8% actitud medianamente favorable

Podemos inferir de los resultados que las actitudes no dependen de la edad.

Por otra parte, de los profesionales con tiempo de servicio menos de 6 años el 71,4% presentan una actitud medianamente favorable, así como el 7.1% es favorable en cuanto a los profesionales que tienen entre 11 y 20 años de servicio presentan un 84.4% de actitud medianamente favorable y un 15.4% actitud favorable mientras los que tienen más de 20 años de servicio presentan un 68.4% actitud medianamente favorable y un 18.4% actitud desfavorable.

En cuanto a las capacitaciones o recibieron algún curso de capacitación sobre medicina alternativa presentan un 80% actitudes medianamente favorables y un 20% favorables mientras que los que no recibieron capacitación un 70.7 % presenta conocimiento medianamente favorable y un 18.3% presenta actitud desfavorable por lo que se puede inferir que la actitud no guarda asociación estadística con las características generales de la población.

**TABLA NRO. 06**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO - 2017.**

Conocimiento \ Actitud	Desfavorable		Medianamente favorable		Favorable	
	n=15	%	n=62	%	n=10	%
Bajo	13	72.2	4	22.2	1	5.6
Medio	2	3.3	56	91.8	3	4,9
Alto	0	0,0	2	25.0	6	75.0

**Fuente:** *Cuestionario aplicado, 2017*

*p-value = 0.000*

**ANALISIS E INTERPRETACION:**

En la presente tabla se observa que de los profesionales de enfermería con conocimiento bajo un 72.2% presenta actitud desfavorable hacia la medicina alternativa y complementaria mientras que el 22.2 % presenta actitud medianamente desfavorable y el 5.6% actitud favorable.

Por otra parte, de los profesionales con conocimiento medio se observa que el 91.8% tienen actitud medianamente favorable mientras los que presentan conocimiento alto el 75 % presenta actitud favorable.

Según los resultados obtenidos en la presente tabla muestran que la mayoría de profesionales de enfermería tienen un conocimiento medio y una actitud medianamente favorable, estos resultados son corroborados por **DEL RIO GARAY (2015)** quien señala que en su investigación que los profesionales de enfermería que tenían conocimiento sobre medicina alternativa y complementaria también presentan una actitud adecuada.

Para que exista actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto que genera actitud.

De la prueba Chi cuadrado Podemos inferir de los resultados que la actitud depende del conocimiento ( $p= 0.000 < 0.005$ ).

## CONCLUSIONES

1. Del total de los profesionales de enfermería del Hospital Regional del Cusco, la mayoría tienen 31 a 40 años de edad, son mujeres, presentan más de 20 años de servicio y no han realizado capacitaciones y/o cursos sobre medicina alternativa y complementaria.
2. La mayoría de los profesionales de Enfermería del hospital Regional del Cusco tienen un nivel medio de conocimiento sobre medicina alternativa y complementaria.
3. La actitud sobre medicina alternativa y complementaria es medianamente favorable en las profesionales de enfermería.
4. La actitud hacia la medicina alternativa y complementaria del profesional de enfermería depende del conocimiento sobre la misma.
5. En cuanto a la hipótesis planteada se acepta que los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del Cusco tienen un nivel de conocimiento medio y una actitud medianamente favorable sobre medicina alternativa y complementaria.
6. Se ha logrado formular un manual sobre Medicina Alternativa y Complementaria para el uso del profesional de Enfermería Hospital Regional del Cusco.

## **SUGERENCIAS**

### **PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL REGIONAL**

- Transmitir y brindar información sobre las buenas prácticas, beneficios y/o mal uso de la medicina alternativa y complementaria en los pacientes, siempre velando por la salud.
- Investigar sobre nuevos tipos de terapias alternativas y mantenerse actualizada en prácticas interculturales.
- Brindar tratamiento global u holístico a los pacientes respetando sus creencias y conocimientos.

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

- Integrar en las asignaturas de especialidad la práctica holística.
- La medicina alternativa y complementaria debe considerarse como un eje transversal en todas las asignaturas de especialidad.
- Realizar ferias informativas sobre terapias tradicionales incluyendo la preparación de productos derivados de la fitoterapia local como pomadas, jarabes, etc.

### **HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO**

- Cumplir con el proceso de implementación de la estrategia de medicina tradicional en el sistema público tomando en cuenta la atención holística e integral.
- Propiciar la realización de seminarios, encuentros, jornadas y congresos, en el marco de la interculturalidad con enfoque en la medicina tradicional alternativa y complementaria.
- Intervención con talleres de terapias de manejo corporal y mental como el Yoga y taichí para profesionales de Salud, esto debido a que se observó factores como el estrés y la mala postura que pueden traer consigo agotamiento mental y problemas cervicales respectivamente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organizacion Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 - 2023. ; 2013.
2. Ministerio de Salud Publica de Cuba. "Programa nacional de Medicina Tradicional y Natural". 1999 Setiembre.
3. Asociacion Americana de Enfermeria Holistica, 2016 [citado 15 de Mayo 2017 Available from: <http://www.ahna.org/Home/Resources/Healing-Modalities>.
4. Nanda Internacional Diagnosticos Enfermeros 2015-2017. 3rd ed. Barcelona: Heather Hendman; 2015.
5. E. C. "Estudio epidemiologico sobre la prevalencia de uso de medicinas alternativas y complementarias por la poblacion general y un grupode medicos y estudiantes de medicina de la comunidad de Madrid". Madrid; 2011.
6. Subsecretaria de Salud Publica de Chile. Estudio sobre conocimiento, utilizacion y grado de satisfaccion de la poblacion chilena en relacion a las medicina complementarias y Alternativas. Chile: Universidad de Talca; 2015.
7. Gerencia de medicina complementaria de Lima. "Informe de produccion de los servicio de medicina complementaria,2015". Lima; 2016.
8. N°001-2003-SA DS. Reglamento de organizacion y Funciones del Instituto Nacional de Salud. 2003.
9. N. GP. "Relacion entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el cuidado de los pacientes con tuberculosis en estudiantes de enfermeria de la UNMSM". 2007.
10. H. W. "Psicologia, Ciencia y Sociedad" España ; 1985.
11. Maurice EdIM. "Metodologia de la Investigacion". In.: Thomson; 2012. p. 68.
12. Urrego D.Z. , M.A. A, Salazar R. "Conocimiento, actitud y aceptacion acerca de la medicina alternativa, en los medicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander". 2012..
13. Maria S, Lindquist R. "Terapias complementarias y alternativas en enfermeria". In. Springer; 2011.

14. Colegio oficial de les Illes Balears. [Online].; 2010 [citado 20 Agosto 2017] Available from: [http://Coiba.ib/Comisiondeterapiasnaturales\\_y\\_complementarias](http://Coiba.ib/Comisiondeterapiasnaturales_y_complementarias).
15. Aguilar Hernandez R. "Factores que influyen en las familias para el uso de la medicina tradicional Monterrey". In. Monterrey; 1992.
16. National Center for Complementary and Alternative Medicine NCCAM. [Online].; 2014 [citado 22 de setiembre del 2017] Available from: <http://nccam.nih.gov/about/plans/2011/objetive1.htm>.
17. Nightingale F. "Notes of Nursing". In.: Edwars Stern y Company Inc.; 1946. p. 5.
18. Pargas Torres F. "Enfermeria en la medicina Tradicional y Natural". In. La Habana; 2005.
19. Leighton Naranjo A, Monsalve Treskow D. "Estudio para validar un protocolo de implementacion de terapias Complementarias/Alternativas en la Red Asistencial" Minsal , editor. Chile; 2013.
20. Freidin B, Abrutzky R. "Transitando los mundos terapeuticos de la acupuntura en Buenos Aires: Perspectivas y experiencias de los usuarios" Argentina; 2010.
21. Complementaria GdM. "Informe Programa Internacional de Acupuntura China". Lima; 2015.
22. Universidad Pontificia de Salamanca. "Medicina natural y enfermeria terapias complementarias y alternativas". In. España; 2016.
23. Universidad de Zaragoza. Libro blanco de la Homeopatia. In. España; 2010. p. 38.
24. Martinez Niño A. "Cuidados Alternativos y complementarios para el manejo del dolor en el paciente cronico y/o paliativo". In. España; 2015. p. 30.
25. Atlas de Medicina Naturalista y Alternativas. In. Madrid: Cultural; 1997.
26. Tito Ruiz L. "Ejercicio de la quiropraxia y su consideracion como objetivo normativo en la legislacion peruana". In. Peru; 2016. p. 16.
27. Mier Andrade A. Medicina Alternativa. In. Madrid; 2002.
28. Raila Alligood M. "Modelos y teorias de Enfermeria". In 8va. , editor...: Universidad de Carolina; 2014.

29. Serrano Gonzales L, Caballero Gonzales C. "Eficacia de la terapia floral en el tratamiento de la diversidad, Instituto Superior de Ciencias de Medicas Carlos J.Finlay". In. Camaguey; 2002.
30. Pomareda Cid L. "La terapia floral de Edward Bach, una herramienta coadyuvante para la terapia psicologica". In. Santiago de Chile; 2008. p. 37.
31. Pattabhi J. "El yoga como medicina". In. España; 2012.
32. Asociacion Tokitsuryu Euskadi. "Manual Practico de Jisey Taichi Chuan" Tomo I. In.
33. Marriner A, Raile M. "Modelos y teorias en Enfermeria". In. Madrid: Elsevier; 2011. p. 454-478.
34. Investigacion Gd. [Rev. Edu-Fisica].; 2017 [citado 15 de Mayo 2017. Available from: <http://www.edu-fisica.com>].
35. Morales Vallejo P. "Medicion de actitudes en psicologia y educacion: Construccion de escalas y problemas metodologicos". In. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; 2008.
36. Leon Uscapy Y, Mendoza CL. "Conocimiento y actitudes sobre investigacion en profesionales de Enfermeria del Hospital Regional". In. Cusco; 2014.
37. Baleares CdEdII. "Informe de comision de terapias naturales y complementarias". [Online]. [citado 15 de Mayo 2017. Available from: [http://www.coiba.edu.es/material/informes/terapias\\_naturales\\_y\\_complementarias.pdf](http://www.coiba.edu.es/material/informes/terapias_naturales_y_complementarias.pdf)].
38. Colegio de Enfermeras de Peru. Codigo drica y deontologia de la enfermera. [Online].; 2016 [citado 08 de Setiembre 2017 Available from: <http://www.cies.edu.ni/cs/bibliografia/codigo%20deontologia%20enfermeria.pdf>].
39. Casillas Sanatana L. "La profesion ante las terapias complementarias". In Madrid UAd.. Madrid; 2014.

**CAPITULO V**  
**MANUAL DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

# INDICE

## INTRODUCCION

## GENERALIDADES

1. Medicina Alternativa y Complementaria	1
2. Clasificación de la Medicina Alternativa y Complementaria	1
2.1. Sistemas Médicos	2
2.1.1. Acupuntura	2
2.1.2. Homeopatía	4
2.2. Terapias Biológicas	5
2.2.1. Fitoterapia	5
2.3. Métodos de Manipulación y Basados en el cuerpo	7
2.3.1. Quiropraxia	8
2.4. Terapias sobre la base de la energía	8
2.4.1. Reiki	5
2.4.2. Terapia Floral	7
2.5. Intervenciones Corporales y Mentales	10
2.5.1. Yoga	10
2.5.2. Taichí.	11

## BIBLIOGRAFIA

## INTRODUCCION

Actualmente, la concepción ortodoxa sobre la enfermedad insiste en disminuir síntomas y brindar un tratamiento estandarizado, cuando debería ser un trato integral y personal a nuestros pacientes, sin embargo gracias a la tecnología, el conocimiento se ha esparcido, y nos ha acercado con otras culturas, brindándonos tratamientos y terapias que nacieron de la tradición y se sigue manteniendo a través del tiempo, y aunque algunas han sido reconocidas por la Organización Mundial de Salud, Aquí, en el sistema público peruano, no se ha logrado integrar estas prácticas alternativas , como si, lo está haciendo países como Brasil y Chile.

En Estados Unidos el gasto en atenciones alternativas se ha incrementado en los últimos tiempos, por ello el seguro incluye la atención con medicina alternativa o complementaria, esto contrasta con el informe de la OMS sobre medicina tradicional donde pone de relieve que “El público y los usuarios de servicios de salud en todo el mundo siguen incluyendo la Medicina Tradicional Complementaria entre sus decisiones relacionadas con la salud. Esto obliga a los Estados Miembros a prestarles apoyo para que puedan tomar sus decisiones con conocimiento de causa”

El interés y el uso de las terapias tradicionales alternativas y complementarias se han incrementado en los últimos años, por lo que la profesión que debe estar en vanguardia con estas prácticas es Enfermería, sin embargo todavía hay limitaciones y a pesar que en el marco teórico de la formación se centra en un modelo biopsicosocial, todavía continuamos manejando protocolos estandarizados y muy rígidos.

Actualmente la Asociación de Enfermería Holística de Estados Unidos, brinda certificaciones a las profesionales que usan las terapias alternativas y complementarias en su práctica de atención diaria, así también algunos colegios de Enfermería de España han logrado formar comisiones de medicina natural, existen otros proyectos que van en esta misma dirección y que buscan reencontrarse con la esencia de nuestra vocación.

En el proceso del trabajo de Investigación, algunas interrogantes de las profesionales en enfermería y sobre todo su disposición por conocer más sobre la medicina alternativa y complementaria me permitió estructurar este manual con información básica de los tratamientos de atención alternativa y complementaria que son los más usados en nuestro entorno, espero que contribuya como material de apoyo al profesional de Enfermería.

## **GENERALIDADES**

### **1. FINALIDAD**

- Informar sobre la medicina alternativa y complementaria a los profesionales de enfermería y otras profesiones afines.

### **2. OBJETIVO**

- Afianzar la interacción enfermera–paciente mediante el conocimiento de la dimensión mente – cuerpo - espíritu y la integración del holísmo con las atenciones.

### **3. BASE LEGAL**

- a) Ley 2766 – Ley del trabajo de la Enfermera.
- b) Decreto Supremo 016 - 2016, Política sectorial de salud intercultural.
- c) Decreto Supremo 001-2003-SA, Reglamento de organización y funciones del instituto nacional de salud.

## 1. ¿QUÉ ES LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA?

### 1.1. Definición

El Centro Nacional de medicina Alternativa y Complementaria, centro referencial de la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la medicina complementaria y alternativa como "un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que no se considera actualmente parte de la medicina convencional. (1)



El grupo de Terapias Complementarias del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona define el término de "Terapias Complementarias" (TC) como: "Actividades terapéuticas, intervenciones no agresivas que preferentemente utilizan medios naturales como el aire, el agua, la tierra, las plantas, el ejercicio, la dieta, las manos, la mente y la propia presencia del terapeuta en mecanismos de autocontrol mental del cliente, dirigiendo su energía, su fuerza y su pensamiento positivo. (2)

## 2. CLASIFICACIÓN DE LA MEDICINA ALTERNATIVA

La medicina Alternativa o Complementaria Abarca innumerables técnicas diferentes entre sí que sirven para la prevención, diagnóstico y Tratamiento de patologías porque sus métodos en general no son dañinos y están exentos de los severos efectos secundarios.

De acuerdo con Kreitzer y Jensen (2000), se han identificado más de 1.800 terapias como complementarias. Existen muchas clasificaciones de varios autores a lo largo de la historia. (3)

El principal organismo del gobierno federal de los Estados Unidos para la investigación sobre Medicina Alternativa y Complementaria y centro colaborador de la OMS, el Centro Nacional de medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM), clasifico en 5 dominios o categorías: (4)

- Sistemas médicos alternativos (la acupuntura y la homeopatía, entre otras).
- Terapias biológicas (productos herbarios y uso de vitaminas)

- Métodos de manipulación y basados en el cuerpo (la Quiropráxia y el masaje)
- Terapias sobre la base de la energía (reiki y terapia floral).
- Intervenciones corporales y mentales ( yoga y taichí )

Esta clasificación es útil para pensar el amplio campo que tiene la medicina alternativa y para delimitar las prácticas según su origen, recursos y forma de trabajo con el paciente.

## 2.1. SISTEMAS MÉDICOS ALTERNATIVOS

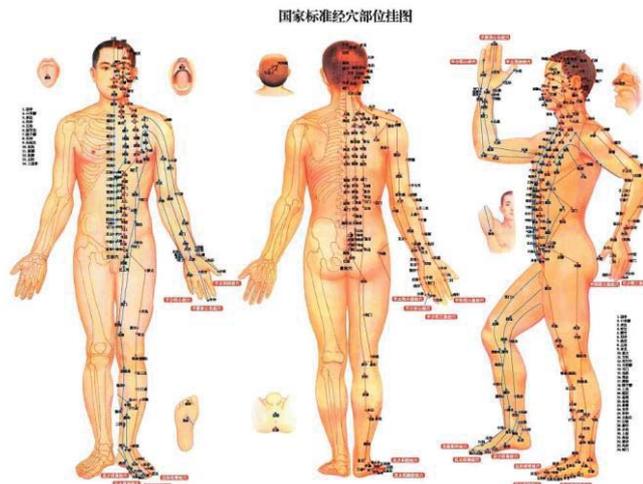
Constan de un sistema completo de teoría y práctica. Algunos ejemplos son la Homeopatía, la acupuntura, la Neuropatía, etc.

### 2.1.1. Acupuntura

Originada en china hace más de 5000 años, Es un sistema de conocimiento médico tradicional antiguo y una de las Medicinas alternativas más utilizadas en el mundo.

El término acupuntura describe un conjunto de procedimientos para estimular

puntos anatómicos del cuerpo a través de la inserción de finas agujas en distintos puntos de la superficie de la piel, siendo más de 700 puntos precisos e invariables (5)



#### Técnica:

La profundidad de la punción y la manipulación de la aguja, provocan una sensación de irradiación de punción específica conocida como el qi (considerado a estar asociado con una punción eficaz), esta sensación de hinchazón, hormigueo, entumecimiento y sensación de pesadez en el sitio de inserción – se piensa que es necesario para obtener un efecto terapéutico.

- La persona que hace la sesión de acupuntura primero tendrá que elaborar un historial lo más detallado posible para determinar la afección del paciente.
- Una vez que el acupuntor ha determinado cuál es el problema del paciente, selecciona los puntos donde se aplicarán las agujas y el procedimiento a seguir en la sesión.
- Las agujas son metálicas (normalmente son de acero, pero también pueden ser de metales preciosos) y tienen distintos tamaños y formas. Para evitar el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas, se emplean agujas desechables.
- El paciente debe estar bien situado y cómodo, de manera que el acupuntor tenga un fácil acceso a la zona a puncionar y la postura favorezca también la relajación del paciente, cuya colaboración es importante para conseguir buenos resultados.
- Las agujas deben insertarse con precisión y rapidez, y normalmente no causan dolor, solo una leve molestia, hormigueo o entumecimiento en la zona. (6)

En cuanto a la frecuencia de aplicación de la acupuntura en las afecciones crónicas habitualmente se realizan las sesiones de tratamiento dos o tres veces por semana y en caso de las agudas puede ser diaria y hasta a veces incluso más de una vez. (7)

### **Beneficios:**

La terapia neural se usa en los siguientes principales problemas de salud:

<b>S. Digestivo</b>	<b>S. Cardiovascular</b>	<b>S. Nervioso</b>	<b>Otros</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemorroides</li> <li>• Úlceras</li> <li>• Problemas intestinales crónicos</li> <li>• Gastritis</li> <li>• Colitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vértigos</li> <li>• Hipotensión arterial</li> <li>• Palpitaciones Locales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Migraña</li> <li>• Hemiplejia</li> <li>• Epilepsia parcial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> <li>• Trastornos sexuales</li> <li>• Estados depresivos</li> <li>• Artritis</li> <li>• Lumbalgia</li> <li>• Desequilibrios hormonales</li> </ul>

En el 2003 la OMS realizó una revisión y análisis de los informes de los ensayos clínicos controlados: donde se encontró pruebas científicas indiscutibles que la acupuntura proporciona alivio del dolor crónico en un rango del 55-85%, lo que se compara con drogas potentes como la morfina (que está en un rango de 70%). (8)

### **Riesgos de la acupuntura:**

La acupuntura es un procedimiento habitualmente inocuo, libre de efectos secundarios importantes y de fácil aplicación por personal capacitado, en contraste con los tratamientos biomédicos y su potencial de iatrogenia, si ocurren complicaciones con la acupuntura (daño de órganos internos o lastimaduras de la piel, sea por la aplicación de las agujas) éstas no obedecen generalmente a las características intrínsecas de la terapia sino a la falta de pericia o conocimientos de los acupuntores” (9)



### **2.1.2. Homeopatía**



En el siglo XVIII, la ciencia médica, con sus conocimientos y su arsenal terapéutico, cosechaba más fracasos que éxitos. En esta época un médico y químico alemán, Samuel Hahnemann, mientras traducía una Materia Medica del autor inglés Willian Cullen, se dio cuenta de que la quinina (extracto de la corteza del quino) producía en las personas sanas los síntomas del paludismo, enfermedad que se trataba con ese mismo medicamento.

Tras ese suceso, Hahnemann desarrollo, entre 1790 y 1810, una serie de experimentos, en los que el mismo y personas sanas de su entorno ingirieron diversos medicamentos y anotaron cuidadosamente sus experiencias. A partir de los experimentos llevados a cabo, Hahnemann forjo sus teorías, que constituyeron el cuerpo doctrinal de la homeopatía. (10)

## El método homeopático

De todas las experiencias y experimentos llevados a cabo, Hahnemann extrajo dos principios:

- Ley de la similitud (lo similar cura lo similar): tiene el mismo principio en el que se basan las vacunas creadas por Jenner y Louis Pasteur, las mismas que provocan una reacción en la persona que le protege de la enfermedad real o el de las alergias ya que al poner en contacto al paciente con una pequeña dosis del alérgeno, se incrementa su tolerancia al mismo.
- Ley de la dosis infinitesimal: cuanto más diluido es un remedio, más potente es. Estos remedios puede ser que no contengan ni una pequeña cantidad de la sustancia original, sin embargo será la energía electromagnética de la sustancia original que quedó en la disolución la que estimula. (11)

Los medicamentos homeopáticos se obtienen de sustancia procedentes del reino animal, vegetal y mineral como plantas, metales, venenos de arañas, serpientes y secreciones o nosodes. Es necesario un grupo multidisciplinario de farmaceutas, químicos y botánicos para garantizar la calidad en todas las etapas de fabricación.

La operación consta de dos procesos básicos la dilución y la dinamización. Los laboratorios cuentan con aparatos de alta tecnología y asepsia. (12)

Los principales medicamentos homeopáticos y sus propiedades curativas:

Arsenicum album	Actúa sobre las mucosas digestivas y las del sistema respiratorio
Calcarea carbonica	Util en el color de espalda, dolores articulares, fracturas de huesos y la dentición infantil
Ignatia amara	Muy utilizada en problemas emocionales
Lycopodium clavatum	Usado en trastornos digestivos y de riñón
Phosphorus	Esencial en trastornos nerviosos como la ansiedad y problemas digestivos.

Pulsatilla nigricans	Útil en problemas ginecológicos y resfriados.
Sepia Officinalis	Remedio por excelencia de los problemas femeninos por desajustes hormonales (síndrome premenstrual, menopausia...)
Nux vómica	Sus usos claves son los problemas digestivos y los de irritabilidad.

**Beneficios:**

- Tienen un buen perfil de seguridad y tolerancia, por lo que pueden ser utilizados por pacientes de cualquier edad y estado.
- Tienen escasos o nulos efectos adversos.
- Son compatibles con la administración de otros medicamentos.
- Se conservan fácilmente, no es necesario guardarlos en lugares especiales y no presentan dificultades en su administración.
- Su posología es muy sencilla.
- Son medicamentos eficaces y tienen efectos de gran rapidez. (13)

**Riesgos:**

La homeopatía es un método de tratamiento seguro, siempre y cuando se haga bajo la supervisión de un homeópata con experiencia.

**2.2. TERAPIAS BIOLÓGICAS (PRODUCTOS HERBARIOS)**

Se caracterizan por el empleo de sustancias como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos son los suplementos dietéticos, productos de herboristería, y sustancias como el cartílago de tiburón, terapias aún no probadas desde el punto de vista científico.

**2.2.1. Fitoterapia:**

La fitoterapia es la ciencia que se ocupa de estudiar las plantas medicinales o sus derivados con el objetivo de prevenir, atenuar o



curara enfermedades. (14)

La fitoterapia se basa en la acción de la plantas sobre el individuo en su totalidad, no sobre un sistema en particular.

Tenemos los siguientes ejemplos de Fitoterapia:

- **Aceites esenciales:** Se obtienen por destilación y es la parte más potente de la planta. se usan como condimento, en aromaterapia o para introducirlo en la piel a través del masaje.
- **Aceites medicinales:** Son aceites a los que se han añadido plantas, cuya absorción por el organismo, es más fácil de ese modo.
- **Aguas aromáticas:** Se preparan con aceites esenciales disueltos, normalmente, en alcohol, a los que se añade el agua.
- **Alimento:** Aunque no seamos conscientes de ello, muchas plantas y frutas de las que comemos, tienen propiedades medicinales. (14)

#### **Riesgos:**

Las plantas medicinales contienen principios activos, que si bien son los responsables de las propiedades terapéuticas que se les atribuyen, también lo son de algunas reacciones adversas que pueden aparecer si se emplean junto a fármacos.

Es trascendente informar que el desconocimiento de las interacciones de plantas y medicamentos está provocando efectos adversos en la salud de la población, aunque todavía hay pocas investigaciones en este campo, a continuación se nombran algunas plantas y sus efectos: (15)

<b>Planta medicinal</b>  <b>Nombre (s) común(es)]</b>	<b>Planta medicinal(Nombre científico)</b>	<b>Medicamentos con los que interaccionan</b>	<b>Efecto de la interacción</b>
<b>Ajo</b>	Allium sativum L	Anticoagulantes, Hipoglucemiantes	Con Warfarina y ácido acetilsalicílico: hemorragias y disfunción de plaquetas.  Con hipoglucemiantes orales: hipoglucemia.
<b>Hipérico, Hipericón, Hierba de San Juan</b>	Hypericum perforatum L.	Digoxina, teofilina, ciclosporina, Inhibidores de la ovulación.	La biodisponibilidad de estos fármacos se disminuye, porque la planta induce la glucoproteína P intestinal.
<b>Jengibre, Ginger, Jengibre.</b>	Zingiber officinale Roscoe.	Anticoagulantes, ácido acetilsalicílico, glucósidos cardíacos	Potenciación de los efectos de estos medicamentos.
<b>Manzanilla</b>	Matricaria chamomilla L	Bloqueadores de los canales de calcio.  Lovastatina	Disminuye el metabolismo, aumentan las concentraciones séricas y aumenta el riesgo de toxicidad de estos medicamentos.
<b>Eucalipto</b>	Eucalyptus globulus La-Hill	Sedantes.  Analgésicos.  Anestésicos	Potenciación de los efectos de estos medicamentos

### 2.3. MÉTODOS DE MANIPULACIÓN Y BASADOS EN EL CUERPO

Son métodos que se centran en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo, por ejemplo la quiropráctica, la osteopatía, la quiropraxia, reflexología, shiatsu, la aromaterapia y los masajes.

### 2.3.1. Quiropráxia:

La palabra quiropráxia procede del griego quiro = manos y praxia = movimiento, fue descubierta aproximadamente hace 117 años por el Dr. Daniel David Palmer en los EE.UU.



Las lesiones vertebrales con una consecuencia directa de la posición bípeda del hombre, que hace descansar el peso de la mayor parte del cuerpo sobre la columna vertebral, sobre las articulaciones de la cadera y las extremidades inferiores.

#### **Beneficios:**

Es utilizada para el tratamiento de los trastornos mecánicos de las articulaciones, especialmente los de la columna vertebral. Sin embargo puesto que a nivel de los nervios parten de la medula para dirigirse a los diversos órganos, se considera que descomprimen estos nervios tienen efectos beneficiosos que van más allá de la terapia puramente local.

Esta terapia es aconsejada para los siguientes problemas de salud:

- Dolores cervicales
- Dolores dorsales
- Dolores lumbares
- Problemas articulares
- Problemas de ligamentos
- Problemas musculares
- Síndrome sacro ilíaco
- Síndromes discales
- Vértigos

## **Riesgos:**

La Quiropráxia siempre y cuando sea aplicada por personal especializado y autorizado es extremadamente segura pero como en todo tipo de terapia manual siempre van a existir una serie de contraindicaciones.

Por ejemplo, en el caso de que existan quemaduras graves, heridas o que la persona haya sido sometida a un procedimiento quirúrgico invasivo de forma reciente, si el paciente ha sido operado de alguna hernia discal no podrá recibir un tratamiento con quiropráxia.

## **2.4. TERAPIAS SOBRE LA BASE DE LA ENERGÍA**

Se basan en el empleo de campos de energía para influir en el estado de salud. Algunos ejemplos incluyen Tai chi, Reiki, Qi gong (chi-kung), terapia floral o toque terapéutico. Estas técnicas tratan de afectar a los campos que supuestamente rodean y penetran en el cuerpo humano. Otras, como las terapias bioelectromagnéticas (terapia biomagnética o con campos magnéticos), utilizan de manera no convencional campos electromagnéticos o de corriente alterna o directa con el mismo.

Es muy interesante referir a Travelbee cuando nos dice que los valores espirituales que mantiene una persona determina en gran medida su percepción de la enfermedad pero los valores espirituales de la Enfermera y sus opiniones filosóficas sobre la enfermedad y el sufrimiento determinaran hasta qué grado podrá ayudar a un enfermo a encontrar o no el significado en estas situaciones. (16)

### **2.4.1. Reiki**

Aunque los orígenes del reiki son difusos, uno de sus precursores es el maestro Japonés Mikao Usui (1865- 1926), quien describe el reiki como un método simple para reconectarse con la espiritualidad, este maestro logro integrar otras técnicas más complejas de la medicina oriental y simplificarlas en el reiki. Como definición, el significado de la palabra reiki es energía vital universal, Rei significa espíritu universal y Ki energía o fuerza vital. (17)

En la actualidad hay más de 800 hospitales en EE.UU que ofrecen reiki a sus pacientes, además la escuela de medicina de la universidad de Michigan, donde se enseña Reiki a enfermeras y personal de hospitales, se enseña reiki a los residentes, como parte de su formación.



### **Beneficios:**

Los trabajos de investigación sobre distintas terapias energéticas, han demostrado que Reiki produce reducción de la ansiedad, la tensión muscular, el dolor, acelera la cicatrización y proporciona bienestar. Es beneficioso durante la enfermedad, después de las intervenciones, en el pre- y postoperatorio, así como para aumentar el estado de salud.

### **Técnica:**

Una sesión de reiki suele durar 45 minutos. El paciente se acuesta en una camilla en un ambiente tranquilo mientras el maestro posa sus manos en distintas zonas de su cuerpo. Hay doce posiciones de manos, se empieza por la cabeza (nuca) y se termina con las plantas de los pies, reequilibrando todos los centros de energía o 'chakras'. Durante la sesión, es habitual cerrar los ojos porque es normal que el paciente se quede dormido o entre en profunda relajación. Tras el tratamiento, se recomienda beber mucha agua y estar muy atentos a los cambios que sucedan en el cuerpo.

## **2.4.2. Terapia floral**

### **Flores de Bach**

Esta terapia fue desarrollada hace más de cincuenta años por el médico e investigador inglés Edward Bach, es uno de los fenómenos más interesantes de la medicina alternativa contemporánea. Está basado en un concepto ausente en la medicina clásica: la



relación entre el alma humana y la manifestación de la enfermedad, que tiene en cuenta el elemento psíquico de esta. (18)

Edward Bach decía que toda enfermedad no es más que la manifestación física de un malestar, de un trastorno debido a una condición mental que altera el equilibrio del cuerpo.

Es una terapia que utiliza esencias florales como tratamiento complementario en el mantenimiento y recuperación de la salud de las personas; es útil, sencilla, económica y puede ser utilizada en forma eficaz y segura.

### **Beneficios:**

- Depresión, es una de las principales afecciones para las que se utilizan remedios florales.
- Dolor, pueden beneficiar sobre todo a pacientes que sufren de dolor crónico.
- Estrés, pueden beneficiar sobre todo a personas sin una enfermedad mental grave.
- Dolor de cabeza, sobre todo en casos relacionados al estrés y migraña.

### **Componentes del sistema floral**

El sistema floral de Bach cuenta con 38 remedios:

**Grupo 1.-** Para tratar los temores: Aspen, Rock Rose, Cherry Plum, Mímulus, Red Chesnut.

**Grupo 2.-** Para tratar la incertidumbre: Cerato, Hornbeam, Gentian, Gorse, Scleranthus, Wild Oat.

**Grupo 3.-** Para tratar el desinterés en lo actual: Chesnut Bud, Olive, Clematis, Honeysuckle, Mustard, White Chestnut, Wild Rose.

**Grupo 4.-** Para tratar las manifestaciones de la soledad: Heather, Impatiens y Water Violet.

**Grupo 5.-** Para tratar la susceptibilidad a las influencias y opiniones de los demás: Agrimony, Walnut, Centaury y Holly.

**Grupo 6.-** Para tratar la desesperación y el abatimiento: Crab Apple, Oak, Elm , Willow, Larch, Sweet Chestnut, Pine y Star Of Bethlehem.

**Grupo 7. -** Para tratar a aquellos que sufren por los demás: Beech, Chicory Rock Water, Vervain y Vine.

### **Procedimiento para una terapia emocional:**

Primero el terapeuta identifica las emociones se necesiten trabajar en el paciente y se eligen las esencias que corresponden, luego se mezclan en un frasco gotero para que el paciente lo tome tomándolas diariamente, como lo indica el terapeuta en la consulta.

### **Riesgos:**

Nunca, en sus 78 años de historia, una esencia floral ha sido retirada del mercado por efectos tóxicos secundarios; ellas aportan tan sólo sus virtudes, sus cualidades positivas, y no poseen ninguna contraindicación o interferencia con ningún otro sistema terapéutico (18). Estas esencias por ser 100 % naturales, son adecuadas y seguras para tratar tanto a adultos como a niños y bebés, no tienen contraindicaciones, no crean dependencia ni sobredosis.

## **2.5. INTERVENCIONES CORPORALES Y MENTALES**

Incluye prácticas que concentran la interacción entre la mente, el cuerpo y comportamiento, y técnicas de control mental que afectan las funciones físicas y promueven la salud. Entre ellas destaca el yoga, la meditación, la oración, la curación mental y terapias creativas relacionadas con el arte, la música o la danza.

### **2.5.1. Yoga**

Es una forma de ejercicio suave que consiste en posturas corporales y técnicas de respiración. Se practica desde hace miles de años en India y actualmente es popular en todo el mundo. En Occidente se valora más por sus beneficios físicos que



espirituales, como la capacidad de aumentar la agilidad y la vitalidad, y de aliviar el estrés y la fatiga.

### **Herramientas de la terapia del yoga**

**Los yamas.-**Guías éticas

**Los niyamas.-** Cumplimientos espirituales

**Asana.-** Postura física, La Asana constituye un modo sistemático de que el cuerpo alcance su pleno rango de movimiento. (19)

#### **Técnica:**

Las técnicas psicofisiológicas y psicomentales del yoga, sus procedimientos naturistas, sus orientaciones muy concretas sobre el descanso, la alimentación, el ayuno, el sueño y la actividad, lo convierten en la más antigua medicina natural. Sus técnicas pueden ser utilizadas tanto preventiva como terapéutica, tanto en el ámbito somático como el psíquico.

#### **Beneficios:**

Previenen innumerables trastornos, aumentando también la capacidad de resistencia del sistema inmunitario. Como método de relajación es insuperable, y la práctica combinada de los yogas físicos y mentales es de enorme efectividad para coordinar armónicamente la unidad psicósomática y mejorar las conexiones del cuerpo con la mente.

#### **2.5.2. T'ai Chi:**

Es un arte marcial no combativo que utiliza técnicas de respiración y secuencias de movimientos lentos y elegantes para mejorar el flujo del qi, o la "energía vital", calmar la mente y promover la autosanación. A menudo es descrito como una "meditación en movimiento". Se practica más como una forma de medicina preventiva que como respuesta a una enfermedad.



## **La práctica del tai-chi**

Se compone básicamente de una cadena lenta y uniforme de movimientos circulares hechos con suavidad, relajamiento y ductilidad, acompañados de un vacío interior (wu-wei), todas estas características y condiciones específicas posibilitan el fluir del impulso vital (Chi), el prana de los hindúes, con el consiguiente aumento de la conciencia y la longevidad.

Mientras se desarrolla el movimiento se debe tratar de "sentir" conscientemente cada parte que se mueve en armonía con la unidad que lo controla. Todos los movimientos deben ser naturales, todo movimiento forzado es incorrecto, ya que cualquier tensión cohibe la canalización del Chi. (20)

### **Beneficios:**

Con este sistema de gimnasia trabajan todas las articulaciones, ligamentos y músculos del cuerpo, pero de una forma relajada y coordinada no produciéndose, por tanto fricción de ninguna clase ni desgastes articulares, siendo, por tanto, aconsejado para personas de cualquier edad siendo, además, muy beneficiosa su práctica en la tercera edad, niños y enfermos crónicos. Ayuda a corregir los trastornos de la personalidad, anomalías del carácter, estreñimiento, depresiones, debilidad, nervios, apatía, toxicomanía y otras enfermedades, produciendo una agradable sensación de armonía, equilibrio y bienestar.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1) Aguilar Hernández R. “Factores que influyen en las familias para el uso de la medicina tradicional Monterrey” [Tesis de Maestría en internet] [Monterrey] Universidad Autónoma de Nueva León, México; 1992 [Citado 20 de Agosto del 2017]. Recuperado a partir de <https://goo.gl/0wUID6>
- 2) National Institutes of Health. National Center for Complementary and Alternative Medicine. [Internet]. [Citado el 18 de Agosto del 2017] NCCAM Recuperado a partir de: <http://nccam.nih.gov/about/plans/2011/objective1.htm>
- 3) Colegio oficial de enfermería de les Illes Balears [Internet] 2010 [Citado el 20/08/2017] Disponible en: <http://Coiba.ib/Comisionde terapias naturales y complementarias>.
- 4) Nightingale F. Notas de Enfermería, Stern y Company Inc. Philadelphia Pennsylvania; 1946 pág. 5
- 5) Snyder M., Lindquist R. “Terapias complementarias y Alternativas en Enfermería, Springer; 2011.
- 6) Pargas Torres F. “Enfermería En la medicina Tradicional y Natural”, La Habana; 2005.
- 7) Alonso, G. (2005). Acupuntura: Ampliar las posibilidades terapéuticas de nuestra comunidad. Cuadernos para la Emancipación: Salud, 1 (1), 11-14.
- 8) Freidin B., Abrutzky Rosana “Transitando los mundos terapéuticos de la acupuntura en Buenos Aires: perspectivas y experiencias de los usuarios”, Argentina; 2010.
- 9) Gerencia de medicina complementaria Lima “Informe programa internacional de acupuntura china”; 2015
- 10) Beneficios de la acupuntura [Internet]. 2016 [Citado el 10/03/2018] <http://www.elmundo.es/elmundo/2011/11/04/tendencias/1320419777.html>
- 11) Atlas de Medicina Naturalista y Alternativas Cultural s.a. Madrid: Editorial Cultural S.A.; 1997.
- 12) Castro Medina M. Homeopatía: La medicina psicosomática Colon; 2007
- 13) Libro blanco de la homeopatía, Universidad de Zaragoza, España; 2010 pág. 38

- 14) Mier Andrade A. Medicina Alternativa México; 2001
- 15) Efectos Adversos fitoterapia [Internet]. 2017 [Citado el 11 de mayo del 2018] Recuperado a partir de: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_04\\_06/san12406.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_04_06/san12406.htm)
- 16) Raila Alligood M.. Modelos y teorías de Enfermería , Universidad de Carolina, 8va Edición; 2014
- 17) Manual del reiki I [Online]. 2017 [Citado el 11/05/2018] <http://www.terapiascomplementarias.es>
- 18) Botero S., Ospina J. “Esencias florales, una sana alternativa para la vida” Bogotá; 2006
- 19) Pattabhi J. El yoga como medicina: Recopilación de terapeutas en yoga. España; 2012
- 20) Manual Práctico de Jisey Taichí Chuan, Asociación Tokitsuryu Euskadi. Tomo I; 2010

**ANEXOS**

## ANEXO 01

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**

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

**OBJETIVO.-** El presente instrumento tiene por finalidad de medir el nivel de conocimiento y Actitud sobre Medicina alternativa y Complementaria en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional del cusco - 2017

### **CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

#### **I.- DATOS GENERALES:**

Fecha:.....

Área: .....

1.- Edad:            2.- Sexo: M ( ) F ( )            3.- Tiempo de Servicio: ..... años  
4.- Capacitación en terapias Alternativas /Complementarias: Si ( )  
No ( )

#### **II. NIVEL DE CONOCIMIENTOS:**

**LEA CON ATENCION LOS ENUNCIADOS Y MARQUE CON UNA “x” LA RESPUESTA CORRECTA**

##### **1.- La medicina Complementaria es:**

- a) La producción de Productos Convencionales.
- b) El uso de la medicina tradicional junto con la medicina convencional.
- c) El Sistema de salud basado en la Armonía y la Energía.
- d) El Grupo de Practicas Filosóficas y Naturales

##### **2.- La medicina Alternativa es:**

- a) El sistema de medicina manual que incluye prevención y tratamiento de enfermedades del aparato locomotor.
- b) El Sistema de salud basado en la Armonía y la Energía
- c) El uso de la medicina ancestral y Antroposofía
- d) El uso de la medicina tradicional en reemplazo de la medicina convencional.

##### **3.- La acupuntura consiste en:**

- a) Sustituir productos naturales por homeopáticos.

- b) Insertar finas agujas en distintos puntos de la superficie de la piel para activar la energía.
- c) Maniobrar y percutir de forma rápida sobre un punto determinado.
- d) Friccionar, Amasar o percutir la zona dañada.

**4.- El principio “semejante cura lo semejante” corresponde a:**

- a) Moxibustion
- b) Homeopatía
- c) Fitoterapia
- d) Medicina Ayurveda

**5.- Que es la fitoterapia:**

- a) Sustituir productos naturales por homeopáticos.
- b) Aplicación de técnicas de relajación asociadas a asanas.
- c) Uso de las plantas medicinales, enteras o sus partes, secas o frescas para la prevención y/o tratamiento de problemas de salud.
- d) Sistema de salud que usa materia prima vegetal u animal.

**6.- Las vitaminas, minerales, y probióticos pertenecen al grupo:**

- a) Medicina homeopática y la medicina tradicional china
- b) Terapias biológicas
- c) Métodos de manipulación y basados en el cuerpo
- d) Terapias sobre la base de la energía

**7.-El objetivo de la quiropráxia es:**

- a) Ayuda a corregir trastornos de personalidad.
- b) Tratamiento de trastornos mecánicos de columna vertebral y articulaciones.
- c) Aplicación de técnicas de relajación asociadas a asanas.
- d) Emplear sustancias como hiervas y suplementos dietéticos

**8.- Tratamiento donde la fuerza sanadora del terapeuta influye a la recuperación del paciente.**

- a) Yoga
- b) Taichí
- c) Reiki
- d) Meditación

**9.- Las flores de Bach son:**

- a) Prácticas de interacción entre mente y cuerpo.

- b) Vibraciones de flores que actúan sobre campos energéticos.
- c) Aceites medicinales para masaje psicofísico.
- d) Aguas aromáticas disueltas en alcohol.

**10.- El uso de flores de Bach nos ayudara a:**

- e) Activar el sistema osteomuscular
- f) Controlar y equilibrar la energía colectiva.
- g) Disminuir los problemas emocionales y la depresión.
- h) Manipular columna y reajustar vertebras

**11.- Forma de ejercicio suave que consiste en posturas corporales "asanas" y técnicas de respiración:**

- a) Meditación
- b) Oración
- c) Tai-chi
- d) Yoga

**12.- Uno de los beneficios del Yoga es:**

- a) Tratar los dolores en general ligeros y poco intensos (de cabeza, espalda, etc.)
- b) Alivia el estrés y la fatiga.
- c) Eliminación de impurezas, la reducción de los síntomas, el aumento de la resistencia a las enfermedades
- d) Anemia: anemia hipercromía, anemias secundarias, anemia aplásica, anemia hemolítica

**13.- Técnica que se basa en el control y equilibrio de nuestra energía interna. Este equilibrio es el que nos mantiene sanos.**

- a) Tai chí
- b) Yoga
- c) Meditación
- d) Acupuntura

**14.-Filosofa enfermera que en sus escritos refiere sobre la "Energía Vital"**

- a) Madeleine Leininger
- b) Martha Rogers
- c) Florence Nightingale
- d) Katherine Kolkava

**15.- Teorista enfermera que conceptualiza al ser humano como “campos de energía dinámicos que se integran en los campos de su entorno”.**

- a) Madeleine Leininger
- b) Martha Rogers
- c) Florence Nightingale
- d) Katherine Kolkava

**Bajo: 0 a 5**

**Medio: 6 a 10**

**Alto: 11 a 15**

**III. ACTITUD:**

**PARA LA MEDICION DE LA VARIABLE ACTITUD**

**Instrucciones:**

A continuación se presentan 20 Ítems cada una de ellas acompañadas de 5 escalas, escoja una de ellas:

**1: Desacuerdo Total      2: Desacuerdo      3: No sabe      4: Concuerda      5: Concuerda Totalmente**

Nr o.	CUESTIONARIO ACTITUD	1	2	3	4	5
1	El tratamiento de un paciente debe tomar en consideración todos los aspectos de su salud física, mental y espiritual.					
2	El enfoque de una enfermera de atención primaria debe estar en tratar la enfermedad, en lugar de promoción de la salud.					
3	Los pacientes tratados por Enfermeras que saben acerca de la medicina convencional, y además sobre la Medicina Alternativa Complementaria; se beneficiaran más que con aquellos Enfermeras que solo están familiarizados con la medicina convencional.					
4	Un sistema de medicina que integre las terapias de la medicina convencional y la Medicina Alternativa Complementaria (CAM) seria eficaz que la medicina convencional o la CAM por separado.					

5	Las creencias espirituales de los pacientes, juegan un papel importante en su recuperación.				
6	El uso de productos a base de hierbas representa una forma legítima de medicamentos que puede tratar una amplia variedad de enfermedades.				
7	El estado mental de un paciente influye en su salud física.				
8	La enfermedad, se produce cuando la habilidad innata del cuerpo para curarse a sí mismo se ve comprometida.				
9	Los pacientes que usan yoga, taichí o la danza pueden lograr importantes beneficios a su salud, a través de estas actividades.				
10	Las enfermeras que llevan un estilo de vida equilibrado (es decir atendiendo a su propia salud, sus necesidades sociales, familiares y espirituales, y así como los intereses más allá de la medicina) generan mayor satisfacción al paciente.				
11	El cuidado quiropráctico puede ser un método valioso para resolver una gran variedad de problemas musculoesqueléticos..				
12	Una paciente con una enfermedad terminal, puede experimentar la curación mental y espiritual estando en paz consigo mismo.				
13	La capacidad innata de auto-curación de los pacientes a menudo determina el resultado de la enfermedad, independientemente de las intervenciones terapéuticas.				
14	Una relación fuerte entre los pacientes y el profesional de Enfermería es una intervención terapéutica valiosa que conduce a mejores resultados.				
15	Un profesional de Salud debe proporcionar a los pacientes esperanza y una actitud positiva hacia la curación.				
16	El asesoramiento sobre nutrición y suplementos dietéticos/ alimentos, son eficaces en el tratamiento de la patología.				
17	Usted cree que el profesional médico debe considerar derivar a los pacientes a otros proveedores de atención de la salud, tales				

	como homeópatas o neurópatas, para las condiciones que son pobremente manejadas por la medicina convencional					
<b>18</b>	El Reiki es creíble como una forma de tratamiento					
<b>19</b>	La enfermedad puede ser vista como una oportunidad de cambio y crecimiento personal.					
<b>20</b>	Los tratamientos de la CAM tienden a ser menos invasivos que la medicina convencional, y pueden ayudar a reducir el riesgo de efectos secundarios e iatrogenias.					

Categoría de medición:

*Favorable: 54-100*

*Medianamente favorable: 32-53*

*Desfavorable: 1-31*

## ANEXO 02

### RESULTADOS DE LA VALIDACION DEL INSTRUMENTO

Luego de haber puesto el instrumento a consideración de expertos, en este caso, las dos enfermeras, un médico y un biólogo especialista en medicina alternativa y Complementaria, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados por medio de promedio de estimación en el siguiente orden:

Se construye Una tabla donde se pone los puntajes por ítems:

N° de ítems	EXPERTOS				PROMEDIO
	A	B	C	D	
1	4	4	5	4	4.25
2	4	4	5	4	4.25
3	4	4	4	4	4
4	4	3	4	3	3.75
5	4	4	4	5	4.25
6	4	4	3	5	4
7	4	4	4	5	4.25
8	4	3	4	5	4
9	4	4	4	4	4

2. Con las medidas resumen (promedio) de cada uno de los ítems se determina la distancia de puntos múltiples (DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y_1)^2 + (X - Y_2)^2 + \dots + (X - Y_9)^2}$$

**DPP = 2.78**

3. Determinar la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero(0), con la ecuación.

Hallado con la fórmula:

$$D_{max} = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_9 - 1)^2}$$

**Max. 12**

Donde X = Valor máximo de la escala para cada ítem (5)

Y = Valor mínimo de la escala para cada ítem (1)

5. Con éste último valor hallado se construye una nueva escala valorativa a partir de cero, hasta llegar a D máx. Dividiéndose en intervalos iguales entre sí.

Llamándose con las letras A, B, C, D, E, Siendo:

A y B: Adecuación total

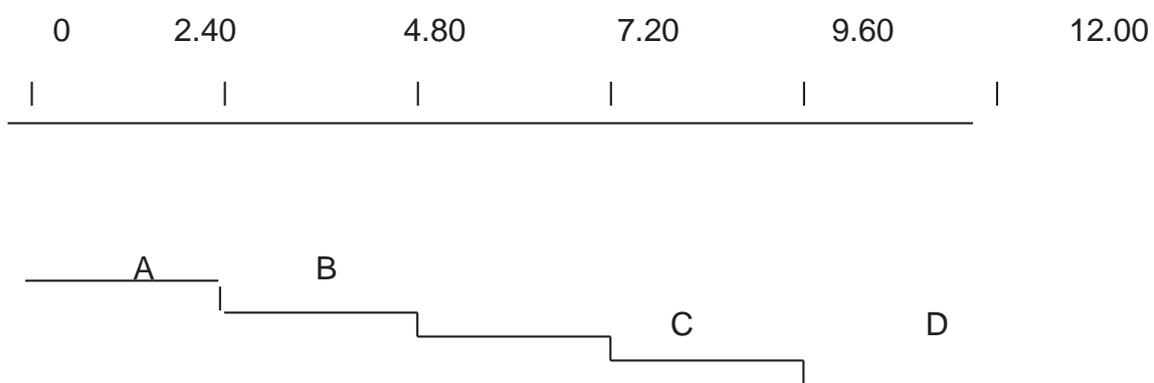
D: Escasa adecuación

C: Adecuación promedio

E: Inadecuación

6. El punto DPP debe caer en las zonas A y B, en caso contrario la encuesta requiere reestructuración y/o modificación, luego de los cuales se somete nuevamente a juicio de expertos.

En el caso nuestro, El valor DPP fue **2.78** cayendo en la zona "B" lo cual significa una adecuación total del instrumento y que puede ser aplicado en la recolección de información de este estudio.



### ANEXO 03

#### ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL TEST DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

- RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

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

		N	%
Casos	Valido	87	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	87	100.0

#### Estadísticas de Confiabilidad

Alfa de Crombach	N. de Elementos
0.818	15

#### ANALISIS DE CONFIABILIDAD DEL TEST DE NIVEL DE ACTITUD

- RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

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

		N	%
Casos	Valido	87	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	87	100.0

#### Estadísticas de Confiabilidad

Alfa de Crombach	N. de Elementos
0.725	20