



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TÍTULO DE TESINA:

**FOMENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS
COMPLEMENTARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE
GUANO Y LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE
INCIDEN EN LA NO AFLUENCIA DE LA POBLACIÓN
DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013.**

AUTORAS:

CRISTINA ISABEL ESPINOZA CÁRDENAS

VERÓNICA DAYANA MANTILLA ERAZO

TUTORA: MSC. CAROLA LEÓN

RIOBAMBA-ECUADOR

2014

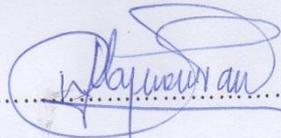
CERTIFICACIÓN

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del Proyecto de Grado presentado por las Srtas. Cristina Espinoza y Dayana Mantilla para optar al título de

Certificamos que las señoritas Cristina Isabel Espinoza Cárdenas con C.I 060401724-4, y Verónica Dayana Mantilla Erazo con C.I 060463502-9, egresadas de la Universidad Nacional de Chimborazo de la Carrera de Enfermería, desarrollaron el siguiente trabajo de investigación **“FOMENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO Y LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE INCIDEN EN LA NO AFLUENCIA DE LA POBLACIÓN DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013”**; por lo tanto se encuentran aptas para realizar la defensa pública de su tesina.

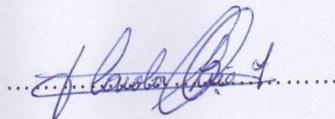
Es todo cuanto podemos certificar, autorizando a las interesadas hacer uso de la presente para los trámites pertinentes.

Nombre y firma de la Tutora



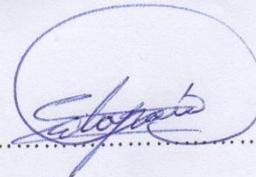
Lic. Myriam Parra

PRESIDENTE



Msc. Carola León Insuasty

MIEMBRO 1



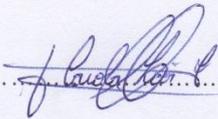
Dr. Celio García

MIEMBRO 2

ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

Por la presente, hago constar que he leído el protocolo del Proyecto de Grado presentado por las Srtas. Cristina Espinoza y Dayana Mantilla para optar al título de Licenciadas en Enfermería y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de tutora, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación

Riobamba, 10 de Marzo del 2014

.....


Nombre y firma de la Tutora

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Cristina Isabel Espinoza Cárdenas,
Verónica Dayana Mantilla Erazo, somos
responsables de todo el contenido de este trabajo

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras Cristina Isabel Espinoza Cárdenas, Verónica Dayana Mantilla Erazo somos responsables de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo

DEDICATORIA

Dedico esta investigación en primer lugar a Dios por bendecirme siempre y brindarme cada día de salud y vida para seguir luchando.

De manera especial con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo a mi madre Piedad por ser la persona que a pesar de mis tropiezos y errores ha estado ahí con sus palabras de aliento para apoyarme y no dejarme caer en el camino.

A mis hijos David y Dennise que son las personas que me han impulsado, dado la fuerza y valor necesario para continuar este largo camino de lucha.

A mi esposo Johnny por su apoyo incondicional, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

A mis docentes por guiarme en todo momento y enseñarme que todo lo que se hace con amor y esfuerzo tiene su recompensa.

Cristina Isabel Espinoza Cárdenas

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios y a mi familia con mucho cariño y amor. A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy.

A mi madre Isabel quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar dándome amor verdadero, su cariño y apoyo.

A mi esposo Carlos por ser una persona excepcional, quien me ha brindado su apoyo incondicional y ha hecho suyos mis preocupaciones y problemas. Gracias por tu amor, paciencia y comprensión.

Sobre todo a mis dos angelitos Aylene y Joshua que con sus sonrisas y juegos alegran cada día de mi vida y por ser mi mayor motivación para nunca rendirme en los obstáculos que se me presentaban y lograr mi sueño hecho realidad. A mi suegra Mariana con su apoyo incondicional me ayudo durante este gran reto.

A mis maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Verónica Dayana Mantilla Erazo

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestros sinceros agradecimientos en primer lugar a Dios por darnos la vida, guiarnos por el camino del bien y darnos siempre su bendición.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirnos las puertas, formarnos como profesionales y mejores personas para enfrentar un mundo lleno de retos y adversidades.

A nuestras docentes en especial a la Lic. Myriam Parra y Lic. Carola León que son quienes con esfuerzo y dedicación nos han incentivado a continuar y no darnos por vencidas a pesar de los obstáculos que se nos presenten en la vida.

A todas aquellas personas que de una u otra manera nos impulsaron a seguir y cumplir con nuestros sueños y metas tan anheladas.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tesina de grado de Licenciada de Enfermería aprobada en el nombre de la Universidad Nacional de Chimborazo, aprobada por el siguiente Jurado:

A las.....del mes de..... del año 2014

CALIFICACIONES

.....

.....

PRESIDENTE

Firma

.....

.....

MIEMBRO 1

Firma

.....

.....

MIEMBRO 2

Firma

RESUMEN

TÍTULO DE TESIS:

“FOMENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO Y LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE INCIDEN EN LA NO AFLUENCIA DE LA POBLACIÓN DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013”

Se realizó la presente investigación: ¿De qué manera inciden los determinantes sociales en la no afluencia de la población al área de medicinas complementarias del centro de salud Guano?, pretendiendo alcanzar el siguiente objetivo general: Identificar la incidencia de los determinantes sociales en la no afluencia de los usuarios al área de medicinas complementarias del centro de salud de Guano de Julio a Diciembre del 2013. El marco teórico se construyó del análisis conceptual de varios autores, los mismos que constan en la bibliografía y están realizados con la realidad del contexto. La investigación realizada fue de tipo cualitativo-cuantitativo de carácter descriptivo-analítico. Se partió como base de nuestra investigación con la recolección de datos, mediante la aplicación de encuestas a la población y el personal de salud del centro de salud Guano. Como resultado de la investigación se desprende que los determinantes sociales inciden en la no afluencia de los usuarios a esta área ya sea por el desconocimiento, el valor económico o la falta de promoción.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

"ADDITIONAL AREA DEVELOPMENT CENTER MEDICARE HEALTH AND SOCIAL DETERMINANTS GUANO AFFECTING THE POPULATION NO FLOW OF JULY TO DECEMBER 2013"

This investigation had been performed: How do social determinants affect in non-influx of population to the area of complementary medicine health center Guano? It was achieved the following overall objective: Identify the impact of social determinants on non-influx of users to the area of complementary medicine health center of Guano from July to December 2013. The theoretical framework built through of conceptual analysis of several authors, the same as recorded in the literature and are made with the reality of the context. The investigation was qualitative - quantitative descriptive - analytical nature. As a basis for this research was data collection, through the application of population surveys and health personnel at the health center Guano. As a result of this research, it demonstrates that social determinants affect the influx of non- users in this area either by ignorance, economic value or lack of promotion.

Translations reviewed by:

Lic. Lorena Solís Viteri

ENGLISH TEACHER



ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	i
ACEPTACIÓN DE LA TUTORA	ii
DERECHOS DE AUTORÍA	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
CALIFICACIÓN DEL TRABAJO ESCRITO.....	vi
RESUMEN	vii
SUMMARY	viii
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.3 OBJETIVOS.....	6
1.3.1 Objetivo General	6
1.3.2 Objetivo Específico	6
1.4 JUSTIFICACIÓN	7

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 POSICIONAMIENTO PERSONAL	9
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
2.3.1 Breve descripción del área de estudio	11

2.3.2	Marco legal de la medicina tradicional y las medicinas complementarias según la organización mundial de la salud y la organización panamericana de la salud.....	12
2.3.2.1	Convenio 169 de la organización internacional del trabajo sobre pueblos indígenas y tribales independientes, 1989.....	12
2.3.2.2	Marco legal para américa latina sobre medicina tradicional y medicinas complementarias.....	13
2.3.3	Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional	15
2.3.3.1	Papel actual de la OMS	15
2.3.4	Retos para el desarrollo potencial de la medicina tradicional, complementaria y alternativa	18
2.3.4.1	Política nacional y marco del trabajo legal	18
2.3.4.2	Investigación, metodología de investigación y costo-efectividad	19
2.3.4.3	Acceso	19
2.3.5	Sistemas de salud establecidos por la organización mundial de la salud ..	20
2.3.6	Importancia de las medicina tradicional / medicina complementaria y alternativa	21
2.3.7	Definiciones según la OMS	22
2.3.7.1	Definición de la medicina tradicional	22
2.3.7.2	Definición de la medicina alternativa.....	23
2.3.7.3	Definición de la medicina complementaria.....	23
2.3.7.4	Tipos de terapias complementarias	23
2.3.7.5	Clasificación de las terapias complementarias.....	24
2.3.7.6	Cosmovisión andina	30
2.3.8	Marco legal en el ecuador	31
2.3.8.1	Asamblea constituyente 2008.....	31
2.3.9	La medicina tradicional / complementaria-alternativa en el Ecuador	32

2.3.9.1	Los niveles del conocimiento medicina tradicional en el Ecuador	34
2.3.10	Determinantes sociales según la OMS	34
2.3.10.1	Clasificación.....	35
2.3.11	Beneficios de la medicina complementaria en la salud.....	36
2.4	DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	39
2.5	HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	42
2.5.1	Hipótesis.....	42
2.5.2	Variables.....	42
2.6	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	43

CAPÍTULO III

3.	MARCO METODOLÓGICO	47
3.1	MÉTODO.....	47
3.2	POBLACIÓN Y MUESTRA	48
3.2.1	Población.....	48
3.2.2	Muestra.....	48
3.3	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.4	TÉCNICA PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	49

CAPÍTULO IV

4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO	50
4.1	Comprobación de hipótesis	73
4.1.1	Fórmula matemática	73

CAPÍTULO V

5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
5.1	CONCLUSIONES	75
5.2	RECOMENDACIONES	77

CAPÍTULO VI

6. PROPUESTA, BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS

6.1	PROPUESTA	78
6.1.1	Datos informativos	78
6.1.2	Título de la propuesta	78
6.1.3	Objetivos	78
6.1.3.1	Objetivo general	78
6.1.3.2	Objetivo específico.....	78
6.1.4	Importancia.....	78
6.1.5	Estrategias	79
6.1.6	Folleto informativo.....	80
6.2	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS	86
6.2.1	Referencias bibliográficas	86
6.2.2	Referencias electrónicas	87
6.3	ANEXOS	89
6.3.1	Anexo 1. Encuesta dirigida a los usuarios que acuden a consulta en el centro de salud.....	89
6.3.2	Anexo 2. Encuesta dirigida al personal de salud que labora en el centro de salud	93

6.3.3	Anexo 3. Autorización del centro de salud	95
6.3.4	Anexo 4. Fotografías de la aplicación de encuestas a los usuarios del centro de salud.....	96
6.3.5	Anexo 5. Fotografías de la aplicación de encuestas al personal de salud	101
6.3.6	Anexo 6. Fotografías de la aplicación de técnicas terapéuticas	103
6.3.7	Anexo 7. Fotografías de la entrega de folletos informativos	105
6.3.8	Anexo 8. Fotografías del centro de salud	108

ÍNDICE DE CUADROS

CUADROS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A USUARIOS

CUADRO N° 4.1. ASISTENCIA DE USUARIOS DE ACUERDO A GRUPOS DE EDAD Y SEXO	50
CUADRO N° 4.2. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES	51
CUADRO N° 4.3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	52
CUADRO N° 4.4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	53
CUADRO N° 4.5. ETNIA	54
CUADRO N° 4.6. CREENCIAS CULTURALES	55
CUADRO N° 4.7. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA	56
CUADRO N° 4.8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA	57
CUADRO N° 4.9. CONOCIMIENTO DEL HORARIO DE ATENCIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	58
CUADRO N° 4.10. UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	59
CUADRO N° 4.11. FRECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	60
CUADRO N° 4.12. CUMPLIMIENTO DE HORARIO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS	61
CUADRO N° 4.13. ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	62

CUADRO N° 4.14. EXISTENCIA DE VALOR ECONÓMICO DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	63
CUADRO N° 4.15. TERAPIAS UTILIZADAS EN EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	64
CUADRO N° 4.16. BENEFICIOS EN LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	65
CUADRO N° 4.17. SUGERENCIAS PARA EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	66

CUADROS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS AL PERSONAL DE SALUD

CUADRO N°4.1. FUNCIÓN DESEMPEÑADA EN EL CENTRO DE SALUD.	67
CUADRO N°4.2. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	68
CUADRO N°4.3. PERCEPCIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA SALUD	69
CUADRO N°4.4. INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE AL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	70
CUADRO N°4.5. PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LAS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	71
CUADRO N°4.6. DERIVACIÓN AL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA COMPLEMENTAR CON EL TRATAMIENTO	72

CUADRO DE COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

CUADRO N°4.1.1 INCIDENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES	73
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A USUARIOS

GRÁFICO N° 4.1. ASISTENCIA DE USUARIOS DE ACUERDO A GRUPOS DE EDAD Y SEXO	50
GRÁFICO N° 4.2. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES	51
GRÁFICO N° 4.3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN	52
GRÁFICO N° 4.4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	53
GRÁFICO N° 4.5. ETNIA	54
GRÁFICO N° 4.6. CREENCIAS CULTURALES	55
GRÁFICO N° 4.7. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA	56
GRÁFICO N° 4.8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA	57
GRÁFICO N° 4.9. CONOCIMIENTO DEL HORARIO DE ATENCIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	58
GRÁFICO N° 4.10. UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	59
GRÁFICO N° 4.11. FRECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	60
GRÁFICO N° 4.12. CUMPLIMIENTO DE HORARIO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS	61
GRÁFICO N° 4.13. ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	62

GRÁFICO N° 4.14. EXISTENCIA DE VALOR ECONÓMICO DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	63
GRÁFICO N° 4.15. TERAPIAS UTILIZADAS EN EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	64
GRÁFICO N° 4.16. BENEFICIOS EN LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS	65
GRÁFICO N° 4.17. SUGERENCIAS PARA EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	66

GRÁFICOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS AL PERSONAL DE SALUD

GRÁFICO N°4.1. FUNCIÓN DESEMPEÑADA EN EL CENTRO DE SALUD.	67
GRÁFICO N°4.2. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	68
GRÁFICO N°4.3. PERCEPCIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA SALUD.....	69
GRÁFICO N°4.4. INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE AL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	70
GRÁFICO N°4.5. PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LAS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS.....	71
GRÁFICO N°4.6. DERIVACIÓN AL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA COMPLEMENTAR CON EL TRATAMIENTO	72

GRÁFICO DE COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

GRÁFICO N°4.1.1 INCIDENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES	74
--	----

INTRODUCCIÓN

En el mundo, la medicina tradicional representa un elemento esencial en el sector salud, puesto que su desarrollo y práctica van ligadas a la cultura de cada pueblo.

El Ecuador, país rico por sus diversas culturas ancestrales, han consentido el uso de múltiples medicinas tradicionales que con el tiempo han perdido su representatividad en el ámbito de la salud y el verdadero significado de su práctica.

Los cambios vertiginosos en las sociedades modernas han ocasionado la falta de interés por la comunidad en preservar este tipo de medicinas, resultado de lo cual los individuos que la practican son escasos.

Por lo antes descrito, los agentes de medicina tradicional cada vez disminuyen, esto se agrava por el déficit de material escrito que plasme las experiencias de la medicina tradicional, constituyéndose así un obstáculo para la difusión de este tipo de medicinas en nuestro país.

El presente trabajo de investigación busca identificar los principales determinantes sociales que inciden en la no afluencia de la población al área de medicinas complementarias del Centro de Salud de Guano, con el fin de promover la utilización de estas terapias e indicar los beneficios que pueden traer a la salud de la población en complemento con la medicina alopática.

El método de investigación es descriptivo-analítico, la población y muestra son los usuarios que acuden a consulta médica del Centro de Salud Guano, la recolección de datos es mediante la aplicación de encuestas, el marco teórico se obtiene de la revisión bibliográfica, el análisis e interpretación y presentación de los resultados son mediante tablas y gráficos diseñado por el programa Excel, las conclusiones y recomendaciones están redactadas de acuerdo a los resultados obtenidos de la información.

Capítulo I: Se emprende la fase de problematización en donde se realiza un análisis previo sobre los determinantes que inciden en la no utilización de la medicina complementaria, con fuentes informativas a nivel internacional, nacional y local, los mismos que permiten ver la importancia del problema investigado y además se plantea el problema, sus objetivos y su justificación.

Capítulo II: Corresponde al marco teórico, se procede a sustentar teóricamente los conocimientos en función de las dos variables de la investigación es decir: Determinantes sociales y Afluencia de la población al servicio de medicinas complementarias del Centro de Salud de Guano, además del planteamiento de hipótesis, variables y su operacionalización.

Capítulo III: Corresponde al diseño metodológico, se explica el tipo de investigación, el estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas para el análisis e interpretación de resultados y procesamiento de la información.

Capítulo IV: Se muestra los resultados obtenidos de la aplicación de la técnica e instrumento escogido, utilizando tablas y gráficos correspondientes y realizando un análisis e interpretación de cada uno de ellos.

Capítulo V: Se explica las conclusiones y recomendaciones obtenidas, a lo que se ha llegado con la investigación, los mismos que tienen relación con los objetivos generales y específicos, principales hallazgos obtenidos en la investigación

Capítulo VI: Referencias Bibliográficas

Capítulo VII: Anexos

CAPÍTULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es importante reconocer que a través del tiempo, la salud constituye el eje primordial del desarrollo de los pueblos y sus culturas, por esto la población acude a lo que considera una opción a la medicina.

“Los pueblos indígenas “han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo ‘eje conceptual’ o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad.”¹

A pesar que la Medicina complementaria y tradicional es reconocida por varios organismos como la OMS, OPS y en las constituciones de muchos países, no está siendo utilizada es así que a nivel mundial la medicina complementaria no es tomada en cuenta en los sistemas sanitarios de algunos países, entre estos se encuentran, países asiáticos y africanos, el 30% de la población no utilizan este tipo de medicinas, así como países europeos como Francia y Bélgica entre el 30% al 40% de la población por su alto costo o porque consideran que es un tipo de medicina exclusivo para gente indígena o de escasa educación.

En América latina y particularmente Ecuador, son espacios geográficos poblados por múltiples culturas donde las medicinas Ancestrales, también denominadas medicinas tradicionales, tienen un espacio importante pese al subestimo demostrado por la cultura mestiza.

¹ Rojas, R. (15 de Noviembre de 2010). OPS. Obtenido de OPS:
www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf

En la actualidad por estudios realizados han demostrado que las personas prefieren utilizar la medicina convencional por varias razones entre ellas encontramos que acuden a la consulta médica y el hospital porque hay “más controles”, la explicación detallada de la enfermedad, del tratamiento, del pronóstico y del ensayo clínico favorecen el conocimiento de la situación por parte del enfermo, su asimilación y colaboración, la exploración física, porque el tacto humano es terapéutico, las exploraciones complementarias porque la sofisticación tecnológica sorprende a los pacientes creyendo que todos esos aparatos “lo ven por dentro”, alcanzando un diagnóstico certero, y tomar algo, ya que el tratamiento de la medicina es concebida por la población desde la mitad del siglo XX como que hay que tomar un medicamento.

El avance de los procesos de desarrollo y urbanismo acelerado ha favorecido una diferenciación socio – económica de la población, limitando y excluyendo el acceso a servicios de medicina complementaria que a pesar de ser reconocidos por la constitución política del estado ecuatoriano en su Título VII Régimen Del Buen Vivir Capítulo primero de Inclusión y equidad Sección segunda Salud Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Y en su Art. 363.- numeral 4 El Estado será responsable de: Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.² El servicio de medicina complementaria debería ser incorporado en cada uno de los puestos, subcentros y centros de salud para que sea así más accesible a la población.

² Constituyente, A. (2008). Constitución de la república del Ecuador. En *Constitución de bolsillo* (págs. 159-165). Quito.

Las diferencias en salud que existen en el país están ligadas a diferencias culturales, por ejemplo Cotopaxi, Chimborazo, Esmeraldas y en la Amazonía son las provincias con mayor concentración de población rural e indígena, por lo que la minoría de población mestiza es la que ha considerado que la medicina complementaria no es segura para mejorar la salud y prefieren la utilización de la medicina convencional ya que piensan que mientras más avance científico exista y medicamentos su recuperación será mejor.

Por lo antes descrito, los agentes de Medicina Complementaria cada vez disminuyen, esto se agrava por el déficit de material escrito que plasme las experiencias en la Medicina Complementaria, convirtiéndose así en un obstáculo para la difusión de este tipo de medicina en nuestro país.

En el Centro de Salud Guano existe un área destinada para la práctica de medicina Ancestral, a la cual asisten aproximadamente de cinco a diez usuarios por mes, esta investigación se basa en el problema encontrado, la no afluencia de usuarios a dicha área a la cual se podrían atribuir los siguientes determinantes : el desconocimiento, el trato que se brinda a los usuarios, la falta de promoción, el horario de atención, la percepción cultural de la población y del personal de salud u otras causas que incidan en la no afluencia al área, con esta descripción se plantea el desarrollo de la presente investigación.

En la que dichos determinantes podrían repercutir en el gasto innecesario de recursos económicos e infraestructura, la pérdida de la cultura y los beneficios que podrían tener en la salud de los usuarios.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los determinantes sociales que inciden en la no afluencia de la población al Área de Medicinas Complementarias del Centro de Salud de Guano de Julio a Diciembre del 2013?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

- Identificar la incidencia de los determinantes sociales en la no afluencia de los usuarios al área de medicinas complementarias del Centro de Salud de Guano.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a los usuarios mayores de veinte años según grupo de edad, sexo, procedencia y nivel de instrucción que asisten a la consulta.
- Determinar el conocimiento de los usuarios sobre el área de medicinas complementarias que ofrece el centro de salud de Guano
- Describir los principales determinantes sociales que contribuyen en la no afluencia de la población a esta área
- Conocer las percepciones del personal de salud sobre las prácticas ancestrales que brinda esta área
- Determinar el proceso de integración del área de medicinas complementarias con los otras áreas del centro de salud de Guano
- Fomentar el reconocimiento y validación del uso del área de medicinas complementarias del centro de salud de Guano respetando creencias y costumbres positivas, mediante la aplicación de técnicas terapéuticas.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación busca identificar los determinantes que inciden en el uso del servicio de medicina ancestral del Centro de Salud de Guano, considerando que este servicio puede brindar muchos beneficios en la promoción de la salud, prevención y rehabilitación de las enfermedades que padece la población, esta herramienta del sistema de salud es de gran utilidad, porque permite controlar las enfermedades en complemento con la medicina convencional o alopática.

Dada la importancia del problema que se está investigando es necesario captar a los usuarios que desconocen de la existencia y terapias que ofrece el servicio de medicina ancestral, estrategia que es factible realizarla gracias a la información que se recibe del Centro de Salud, cuya finalidad será promocionar el área de medicina ancestral, mediante acciones de información y capacitación con los usuarios para crear conciencia de los beneficios de este tipo de medicina.

Como beneficiarios directos se considera a los usuarios mayores de 20 años del Centro de salud, como beneficiarios indirectos se establece a niños, adolescentes y la sociedad en general, pues de esta manera se puede complementar la medicina convencional con la medicina natural, la cual posee muchos beneficios entre los cuales se pueden destacar:

- El enfoque integral: Las medicinas complementarias trabajan mucho en los aspectos preventivos del paciente, orientando en las dietas, la calidad de vida, la actividad física y la estabilidad emocional. “Las medicinas complementarias plantean un enfoque más integral y sostienen que “no hay enfermedades sino enfermos”.”
- Individuo activo: En las medicinas complementarias el paciente pasa a ser “haciente” porque deja de ser pasivo (de ahí deriva la palabra paciente) y empieza a ser activo, a construir desde lo personal para evitar la enfermedad.

- Mejor relación médico – paciente: Las medicinas complementarias, al no estar acreditadas o nombradas en obras sociales permiten al médico trabajar una hora o más en las consulta con su paciente.
- Tratamiento personalizado: En un abordaje médico de cualquiera de las medicinas complementarias, podremos ver que para 10 pacientes hipertensos, o diabéticos, o asmáticos, habrá seguramente 10 tratamientos diferentes.
- Curas seguras y sin efectos colaterales: El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro en el largo plazo.
- Bajo costo: como ventaja podemos señalar su amplio margen terapéutico y su bajo costo económico.
- Complementarias con la medicina alopática: Muchas de las medicinas complementarias demostraron que combinadas con la medicina alopática, mejoran las expectativas de curación y reducen los efectos adversos, en relación a tratamientos convencionales con químicos solos.
- Complementarias entre sí: el paciente debe comunicar a sus terapeutas sobre los tratamientos que está llevando a cabo simultáneamente.³

La investigación será factible, puesto que se dispone, con los conocimientos y recursos humanos y técnicos necesarios en el área de la salud, para realizar una buena labor y cubrir todas las acciones planificadas en el proyecto; además, se dispone del asesoramiento profesional de nuestra tutora.

³ (Alonso, 2011) Alonso, J. R. (16 de Octubre de 2011). *Estética Link*. Obtenido de Estética Link: <http://www.esteticalink.com/medicina-estetica/10-beneficios-de-las-mac-medicinas-tradicionales-alternativas-y-complementarias>

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 POSICIONAMIENTO PERSONAL

Es una investigación que se fundamenta en la teoría transcultural de MADELEINE LEININGER ya que se basa en un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado, basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas; para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus capacidades o a su muerte. Destinada al cuidado, promoción, mantenimiento o restablecimiento de la salud óptima tanto para la persona como para la sociedad, basándose en fundamentos teóricos y metodológicos.

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se realizó una búsqueda exhaustiva sobre investigaciones referentes al tema, encontrándose la siguiente cuyo tema es por Manuel Ignacio Pinto Barreno titulada INTEGRACIÓN DE LA MEDICINA ALTERNATIVA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE COLOMBIA, cuyo objetivo es presentar mediante el análisis de la literatura el avance la integración de la medicina alternativa y complementaria en la presentación de servicios de salud en Colombia y que correspondan a la tendencia mundial en este sentido, lo cual es coherente con la “Estrategia de la OMS 2002-2005” que comprende cuatro objetivos:

1. Integrar la medicina tradicional, alternativa y complementaria en los sistemas de salud nacionales desarrollando e implementando políticas y programas nacionales.
2. Promover la seguridad, eficacia y calidad de la medicina tradicional, complementaria y alternativa.
3. Aumentar la disponibilidad y asequibilidad de la medicina tradicional, complementaria y alternativa.
4. Fomentar el uso terapéutico sólido de la medicina tradicional, complementaria y alternativa, apropiada por parte de consumidores y proveedores. Igualmente Analizar aspectos culturales, de los pacientes, de los médicos y los tipos de consulta más frecuentes. Llegando a la conclusión que un modelo de atención en salud que incluye las medicinas tradicional,

complementaria y alternativa puede traer ventajas sobre la humanización de la atención, costos de los medicamentos y uso de los servicios de alta complejidad. Es necesario realizar trabajos tendientes a evaluar esta inclusión y desarrollar espacios académicos y de formación en este campo.⁴

En otra investigación realizada es CREACIÓN E INTRODUCCIÓN DEL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA, EL PARTE DIARIO Y EL CONCENTRADO MENSUAL DE MEDICINA TRADICIONAL ANDINA EN UN SERVICIO DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, elaborado por: Lilian Margoth Gualavisí Niquinga, quien se planteó como objetivo establecer el nivel de uso de los servicios de medicina tradicional en el Centro de Salud de Guamaní y diseñar la historia clínica y un instrumento estadístico que aglutine la información diaria mensual del servicio de medicina tradicional, llegando a la conclusión que según los instrumentos aplicados en el área de salud No. 19- Guamaní se pudo determinar las características de uso de medicina tradicional, se determinó que el 50% de los usuarios de los servicios de salud del sector en alguna ocasión de su vida han usado los servicios de medicina tradicional, y que la población que acude a las diferentes unidades de salud en su mayoría son mujeres, las cuales son las que utilizan este servicio⁵

Una vez realizada una revisión bibliográfica, se ha comprobado que no existen suficientes trabajos realizados que tengan relación con el tema propuesto, el desarrollo de la investigación nos permitirá establecer ciertos lineamientos que normen la producción de este tipo de material didáctico.

⁴ (Pinto, 2012) Pinto, M. I. (2012). *Integración de la medicina alternativa en los servicios de Salud en Colombia*. Obtenido de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Bq8CVt6yK3EJ:www.bdigital.unal.edu.co/7703/1/manu+elignaciopintobarrero.2012.pdf+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=ec&client=firefox-a>

⁵ (Gualavisí Niquinga, 2008) Gualavisí Niquinga, L. M. (agosto de 2008). *Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de la medicina tradicional andina en un servicio de salud del ministerio de salud pública*. Obtenido de www.repositorio.esfq.edu.ec/bitstream/23000/698/1/90047.pdf

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1 Breve descripción del área de estudio

➤ Ubicación

El Centro de Salud de Guano como unidad operativa del área 6 Guano – Penipe de la Dirección Provincial de Salud de Chimborazo, viene funcionando desde Enero de 1978, hace 36 años, se encuentra ubicado en la cabecera Cantonal, barrio la Inmaculada, perteneciente a la parroquia urbana la Matriz del Cantón Guano, Provincia de Chimborazo; entre las siguientes calles: Avenida 20 de Diciembre 39 – 35 entre Antonio Baúz y Lando, terreno de aproximadamente 6000 m² que fue donado por el Comité Cardenal de la Torre.

Este centro de salud consta de diferentes áreas, entre las cuales se instauró el centro de medicina ancestral el 18 de enero de 2010, en esta dependencia brindan atención aproximadamente 25 personas siendo lideradas por los Señores. Pedro y Bertha, se brinda diferentes tipos de terapias como limpias, parteras, sobador, yachak entre otras atendiendo los días lunes y martes.

➤ Características y ambientes funcionales de la planta física.

En la actualidad el Centro presta sus servicios en un local arrendado en virtud de que el nuevo Centro de Salud aún no está habilitado cuenta con 570 metros cuadrados de construcción y al momento dispone de los siguientes aspectos físicos funcionales:

- Tres consultorios
- Un consultorio de Nutrición
- Un consultorio del Jefe de sanidad.
- Un consultorio para Ginecología
- Una oficina de enfermería con baño.
- Dos consultorios Odontológicos
- Una sala para la preparación.
- Una sala de emergencia.
- Una oficina para estadística y archivos.
- Una sala de inmunizaciones.

- Un cuarto para farmacia.
- Una sala para recuperación.
- Una oficina para laboratorio.
- Una sala de partos.
- Sala de post consulta.
- Una oficina para bodega.
- Dos consultorios para medicina ancestral.

2.3.2 Marco legal de la Medicina Tradicional y las Medicinas Complementarias según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, adoptó una resolución en 1978 en la que se resaltó la importancia de las plantas medicinales en los sistemas médicos en países en desarrollo. En el mismo año 1978, se llevó a cabo la muy conocida conferencia de Alma Atta, donde se formuló la meta de: Salud para todos en el año 2000.

Fue recomendado en dicha conferencia dar prioridad a los recursos humanos (curanderos, parteros) y la incorporación de las plantas medicinales con usos comprobados en las políticas nacionales de medicamentos. Con esto en mente, la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS decidió crear un grupo de trabajo en colaboración con la OMS

2.3.2.1 Convenio 169 de la organización internacional del trabajo sobre pueblos indígenas y tribales independientes

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo: Convocada en Ginebra por el consejo de administración de la oficina internacional del trabajo, y congrega en dicha ciudad el 7 de junio de 1989, en su septuagésima sexta reunión; Observando las normas internacionales enunciadas en el Convenio y en la Recomendación sobre poblaciones indígenas y tribales 1957.

➤ **Artículo 5**

Parte I. Política general

Al aplicar las disposiciones del presente Convenio: Deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosos y espirituales propios de dichos pueblos y deberá tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto colectiva como individualmente.

➤ **Artículo 25**

Parte V. Seguridad social y salud

Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.⁶

2.3.2.2 Marco legal para américa latina sobre medicina tradicional y medicinas complementarias

Parlamento Latinoamericano, 2006 y 2007. Sao Paulo, Brasil El Parlamento Latinoamericano celebró en marzo del 2006, en su Sede Permanente, la Reunión del Grupo de Trabajo en Medicina Tradicional, Alternativa y Contemporánea (MTAC), de la Comisión de Salud, reuniendo a parlamentarios de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Cuba , Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y Venezuela para discutir la propuesta de Ley Marco sobre medicina tradicional y medicinas complementarias que presentó la Secretaría de Salud de México, a través de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, aprobándose en lo general. Esta “ley marco”, promueve el reconocimiento y desarrollo de la medicina tradicional y medicinas complementarias.

En las que se indica los siguientes artículos:

⁶ (Alma-Atta, 2010) Alma-Atta, C. I. (19 de septiembre de 2010). *Marco legal de las medicinas tradicionales y las medicinas complementarias*. Obtenido de http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/taller_inter/Marco_Legal.pdf

➤ **Artículo 2.**

Atribuciones de los Ministerios de Salud

Corresponden a los Ministerios de Salud las siguientes atribuciones. En función de su rol de rectoría del sistema sanitario, formular y desarrollar políticas, articulando su aplicación con cada nivel en el ejercicio gubernamental.

- a) Fomentar, proteger la salud de la población;
- b) Procurar el desarrollo de los servicios de salud mediante incorporación de los avances de la ciencia en general y de la ciencia médica en particular.

➤ **Artículo 3.**

Objetivo y campo de aplicación

La presente Ley Marco, tiene por objeto establecer lineamientos para la regulación y modulación de la práctica, la enseñanza y la investigación de la medicina Tradicional Indígena, a fin de establecer las necesarias medidas de Vigilancia y seguridad para la sociedad, en los términos y las condiciones que permitan su desarrollo sustentado en el respeto a los Derechos Humanos y los Derechos Indígenas, el Derecho a la Salud y en concordancia con la legislación que en el ámbito de Salud establecen los países, promoviendo los cambios o adecuaciones legislativas necesarias para su observancia y las que se requieren en situaciones extraordinarias, como elemento básico para el pleno ejercicio del Derecho a la Protección de la Salud.

➤ **Artículo 4.**

De la Medicina Tradicional Indígena

Esta ley reconocerá, protegerá y promoverá los derechos de los pueblos y comunidades indígenas en relación con sus conocimientos tradicionales en Salud y su Medicina Tradicional.⁷

⁷ (Almaguer González, 2010) Almaguer González, J. (agosto de 2010). *Ley marco en materia de medicina tradicional*. Obtenido de http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/carpeta5/08_ley_marco_medicina_tradicional.pdf

2.3.3 Estrategias de la OMS Sobre Medicina Tradicional

2.3.3.1 Papel actual de la OMS

Para realizar estas actividades de Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa, la OMS no sólo trabaja directamente con los Miembros de Estados, las organizaciones nacionales e internacionales y los cuerpos regionales, sino también con su red de Centros Colaboradores. Algunos de los logros y actividades actuales de la OMS que se centran en satisfacer estos objetivos delineados anteriormente se enumeran debajo.

➤ **Desarrollo de la medicina tradicional medicina complementaria e integración en los sistemas de salud nacionales**

La OMS está especialmente interesada en apoyar el desarrollo de la Medicina Tradicional en África, el sud este asiático y el Pacífico occidental. Esto incluye ayudar a los Estados miembros a desarrollar políticas y legislaciones nacionales, facilitar el intercambio de información regional sobre estos temas y respaldar los esfuerzos para asegurar la seguridad de los productos y la disponibilidad de recursos humanos formados y cualificados.

La reunión regional sobre aspectos legislativos de los productos con base de hierbas organizada por la Sede Central de la OMS y AMRO se celebró en el 2000 y analizó temas relacionados con la política nacional, las economías, la regulación y registro de productos con base de hierbas. La regulación y el registro de las medicinas con base de hierbas, en particular, se han establecido en: Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Guatemala, México, Perú y Venezuela. La segunda reunión, sobre investigación de la medicina indígena, se celebró en marzo de 2001 en Guatemala.

“Los políticos encargados de elaborar la política sobre medicina en el ámbito mundial están reconociendo que la medicina tradicional y el uso de plantas medicinales continúa siendo una parte muy arraigada de la cultura, historia y

creencias de un país, y que esas prácticas en la mayoría de las zonas debe ser analizada como parte del sistema sanitario del país” (OMS C. R., 2013)

➤ **Herramientas y asistencia de la OMS**

En la mayoría de los países en vías de desarrollo, se han establecido institutos de Medicina Tradicional como en China, la República Popular Democrática de Corea, Ghana, India, Indonesia, la República Popular de Laos, Mali, Madagascar, Nigeria, la República de Corea, Sri Lanka, Tailandia y Vietnam. La OMS no sólo proporciona guías e información científica para respaldar su investigación, sino que también concede ayudas para la investigación en seguridad y eficacia en el uso de la Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa.

En África, la OMS ha respaldado a un total de 21 países en sus investigaciones sobre terapias de Medicina Tradicional. Por ejemplo, ha proporcionado ayudas para la investigación a fin de respaldar el estudio clínico de medicamentos antimaláricos con base de hierbas que se están llevando a cabo en el Instituto de Investigación Médica de Kenia, en el Centro Nacional de Ghana para el Estudio Científico de Medicinas con Base de Plantas y en el Instituto Nacional de Nigeria para la Investigación y Desarrollo Farmacéutico. El estudio está siguiendo las Guías Generales de la OMS para Metodologías sobre el Estudio y Valoración de la Medicina Tradicional.

➤ **Colaboración con otras organizaciones**

El trabajo de la OMS para fomentar el uso apropiado, seguro y eficaz de la Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa se beneficia del aporte técnico de diversas organizaciones, tanto nacionales como internacionales. Es designado en 1996 un Centro OMS de colaboración para la Medicina Tradicional. Ha proporcionado no sólo comentarios técnicos sobre el desarrollo de monográficos de la OMS sobre plantas medicinales seleccionadas y guías sobre formación y seguridad básicas en acupuntura, sino también apoyo económico para el desarrollo de documentos tales como las guías generales para metodologías sobre investigación y evaluación de la Medicina Tradicional.

➤ **Aumento del acceso a la información sobre Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa.**

Con 191 Estados Miembro, implicados en una amplia gama de actividades de Medicina Tradicional y acceso directo a la experiencia en muchos temas de Medicina Tradicional, la OMS se encuentra en una situación ideal para ayudar a aumentar el acceso a información precisa sobre Medicina Tradicional. Esto incluye producir trabajos de referencia autorizados por ejemplo sobre plantas medicinales y pautas sobre política, formación y buena práctica nacionales, además de la selección y uso de terapias.

➤ **Facilitar el intercambio de información**

Además de elaborar sus propias publicaciones y documentos ampliamente disponibles, la OMS también facilita el intercambio de información a través de sus Centros Colaboradores de Medicina Tradicional. Las dudas recibidas de las autoridades nacionales sanitarias, de científicos y del público se responden en cooperación con esos Centros Colaboradores de la OMS.

De la misma forma, los Centros Colaboradores de Medicina Tradicional de la OMS en China (el Instituto de Ciencia Clínica e Información, la Academia China de Medicina Tradicional China, Beijing), la República de Corea (Instituto de Investigación de Productos Naturales, Universidad Nacional de Seúl) y EE UU (El Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa, los Institutos Sanitarios, Bethesda, Maryland) también mantiene una base de datos de información sobre Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa que juega un importante papel y un role visible a la hora de proporcionar información científica tanto para proveedores como para el público.⁸

⁸ (OMS, 2013) OMS. (7 de septiembre de 2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional*. Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/6.html>

2.3.4 Retos para el desarrollo potencial de la Medicina Tradicional, Complementaria y Alternativa.

La Medicina Tradicional /Medicina Complementaria, Alternativa tiene muchas características positivas entre las que se incluyen: diversidad y flexibilidad; accesibilidad y asequibilidad en muchas partes del mundo; amplia aceptación entre muchas poblaciones de países en vías de desarrollo; aumento de la popularidad en países desarrollados: un costo comparativo relativamente bajo; bajo nivel de inversión tecnológica y una creciente importancia económica. Todos estos factores pueden verse como oportunidades de desarrollo.

Sin embargo, otras características de este tipo de cuidado de la salud pueden considerarse como retos que deben superarse. Entre ellos se incluye: los distintos grados con los que la reconocen los gobiernos; la falta de evidencia científica respecto a la eficacia de muchas de sus terapias; dificultades relacionadas con la protección de los conocimientos indígenas de la Medicina Tradicional, y problemas a la hora de asegurar su uso correcto.

2.3.4.1 Políticas nacionales y marco de trabajo legal

Aunque la Medicina tradicional /Medicina Complementaria, Alternativa, se utiliza en la prevención, diagnóstico, tratamiento y gestión de enfermedades, muy pocos países han desarrollado una política nacional sobre Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa. Esas políticas necesitan ordenarse para definir el papel de la Medicina tradicional /Medicina Complementaria Alternativa en los sistemas sanitarios nacionales y cómo puede contribuir a la reforma del sector sanitario.

También pueden asegurar que se sitúen los mecanismos legislativos y legales necesarios para fomentar y mantener una buena práctica, que el acceso a la Medicina tradicional /Medicina Complementaria, Alternativa sea equitativo, y que se asegure la autenticidad, la seguridad y la eficacia de las terapias utilizadas.

Por lo tanto las políticas sobre Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa deben cubrir una gama de temas, incluyendo: legislación y regulación de productos con base de hierbas y de práctica de las terapias; educación, formación y licencia para los proveedores; investigación y desarrollo; y distribución de los recursos económicos y demás recursos.

2.3.4.2 Investigación, metodología de investigación y costo-efectividad

No respaldar la investigación en esta área durante los últimos años ha dado como resultado una falta de datos y de desarrollo de una metodología para evaluar la seguridad, la eficacia y la calidad de la Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa. Aunque hay indicaciones de algunas de las terapias alternativas comúnmente utilizadas, por ejemplo, algunas medicinas con base de hierbas, terapias manipulativas y estrés de conducta, técnicas de reducción, tales como la meditación trascendental, pueden ofrecer una gestión eficaz de enfermedades crónicas.

2.3.4.3 Acceso

Las estadísticas demuestran abrumadoramente que es en los países más pobres del mundo donde más se necesitan tratamientos baratos y eficaces para enfermedades transmisibles. De los 10,5 millones de niños que murieron en 1999, el 99% procedían de países en vías de desarrollo. Más del 50% de las muertes infantiles en los países en vías de desarrollo se deben a cinco enfermedades infecciosas. De la misma forma, el 99% de los dos millones de muertes por tuberculosis anuales se producen en países en vías de desarrollo, y el 80% de los actuales 30 millones de personas con VIH/SIDA viven en el África subsahariana.

Al mismo tiempo, el acceso a los fármacos químicos modernos esenciales es limitado donde las personas sufren la mayoría de las enfermedades de transmisión. Las razones son bien conocidas e incluyen una financiación inadecuada y un aporte sanitario escaso. En los países en vías de desarrollo, sin embargo, la Medicina Tradicional puede ser comparativamente barata. Adicionalmente, los practicantes de

la Medicina Tradicional son proveedores de atención sanitaria creíbles y respetados, si bien no están necesariamente reconocidos oficialmente.

Si tiene que aumentarse el acceso a la Medicina Tradicional a fin de ayudar a mejorar el estado sanitario en los países en vías de desarrollo, deben atajarse muchos problemas. Primero, deben desarrollarse indicadores estándar fiables para medir con precisión los niveles de acceso, tanto económicos como geográficos para la Medicina Tradicional.⁹

2.3.5 Sistemas de salud establecidos por la organización mundial de la salud

En su afán integrador, la Organización Mundial de la Salud ha definido tres tipos de sistemas de salud, para poder incorporar a las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa a nivel mundial. Éstos son:

- **SISTEMA INTEGRADO:** en este sistema las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa son reconocidas oficialmente y forman parte de todas las áreas referentes a salud.

Cuenta con la existencia de políticas de salud que integran el conocimiento, el uso, la regulación, la investigación y la adecuada información de las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa, a nivel de país.

Son pocos los países que están dentro de este sistema, entre ellos se puede considerar a los siguientes: China, la República Popular Democrática de Corea, la República de Corea y Vietnam.

- **SISTEMA INCLUSIVO:** las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa, según este sistema, se encuentran integradas, solo en determinados aspectos que generalmente están relacionados con el cuidado sanitario, la regulación y en algunas ocasiones, con la educación y

⁹ (Riveros Picón , 2013) Riveros Picón , M. (31 de octubre de 2013). *Retos-Medicamentos esenciales y productoss de salud*. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/180575823/La-Medicina-Tradicional>

formación; esto se considera como un paso en la formación de políticas de salud que permitan la disponibilidad de las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa en todos los niveles de salud.

Esto hace que sea difícil conocer de forma clara sus ventajas y desventajas. Algunos países que trabajan de esta manera son: Guinea Ecuatorial, Nigeria, Mali, Canadá y Reino Unido.

- **SISTEMA TOLERANTE:** en este sistema de salud las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa no forman parte de las políticas de salud, ya que éste se fundamenta totalmente en la medicina alopática, pero según la ley algunas prácticas son admitidas. Este es el caso de varios países de América, incluyendo al Ecuador.

2.3.6 Importancia de la medicina tradicional / Medicina Complementaria y Alternativa

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que más del 80% de la población del mundo usa alguna forma de las Medicina Tradicional/Medicina Complementaria y Alternativa (MT/MCA) para tratarse en el nivel primario de salud. Las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria y Alternativa, tienen gran aceptación e incluyen el uso de las plantas, animales y minerales como recursos terapéuticos, tanto como procedimientos manuales o no y la capacidad innata de cada individuo para regular los procesos vitales estimulando en forma adecuada el sistema nervioso.

Se debe considerar que las raíces de las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa son profundas. Se encuentran entre lazadas en el conocimiento y el vínculo del ser humano con la naturaleza, los cuales a su vez se relacionan con los valores de cada agrupación humana.

La aceptación de las Medicina Tradicional /Medicina Complementaria Alternativa, presentes en cada pueblo, es vital en el manejo de las enfermedades para un enfoque

holístico. Este contexto cultural determina que la gente se encuentre conectada íntimamente con los ritmos naturales del mundo, es decir, la relación que existe entre la tierra, el cielo y el ser humano.

2.3.7 Definiciones según la OMS

2.3.7.1 Definiciones de la medicina tradicional

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Medicina Tradicional (MT) en los siguientes términos: prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades.

Este sistema de medicina se basa en las tradiciones culturales de curación, las cuales han ido pasando de generación en generación, de curador en curador, de familia en familia y unas veces de tribu en tribu, influenciados por factores tales como la historia, las actitudes personales y la filosofía. Su práctica varía en gran medida de un país a otro y de una región a otra y es compartida con la gente autóctona, colonizadora y migratoria del sector.

El término medicina tradicional es de uso universal y se refiere no sólo a la medicina Indígena, sino a toda manifestación cultural de los pueblos del mundo en un esfuerzo por contrarrestar los efectos de la enfermedad. Por lo tanto incluye a la medicina tradicional china, la medicina unani árabe, a las diversas formas de medicina autóctona existentes en África, Asia, Oceanía o en las Américas

2.3.7.2 Definición de medicina alternativa

La medicina alternativa significa el uso de tratamientos distintos a los estándares. Hace referencia a aquella que se utiliza **en lugar de la medicina convencional**.

2.3.7.3 Definición de medicina complementaria

Es el término utilizado para los productos y las prácticas médicas que no forman parte de los cuidados estándar. Los cuidados estándar son los que practican los médicos, los osteópatas y los profesionales de la salud auxiliares, tales como las enfermeras matriculadas y los fisioterapeutas. Aquella que se utiliza **conjuntamente con la medicina convencional**.¹⁰

2.3.7.4 Tipos de terapias complementarias

Existen muchos tipos de terapias alternativas que se definen como toda práctica sanitaria fuera de la medicina convencional. Es cierto que todos los tipos de terapias alternativas existentes logran un efecto en el paciente, aunque los efectos sean en algunos casos puramente emocionales o psicológicos, cualquier herramienta es buena para solucionar problemas de salud y sanar enfermedades.

- **Terapias holísticas:** Son todas aquellas que actúan induciendo los poderes de auto sanación del individuo, se considera al ser humano como una unidad: cuerpo, mente y espíritu. Dentro de las terapias holísticas se encuentran algunas muy populares y efectivas como la acupuntura, homeopatía, aromaterapia y terapias florales o flores de Bach.

- **Terapias energéticas:** Algunas terapias de este tipo son a la vez terapias holísticas. Aquí se trabaja sobre el comportamiento de la energía Universal. La medicina tradicional China es la madre de todas las terapias energéticas, y

¹⁰ (Zhang , 2013)Zhang , X. (2013). *Temas de salud. Medicina Tradicional, definiciones*. Obtenido de OMS: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

como en todas ellas se parte de la afirmación de la existencia de una energía vital que fluye en todos los lugares, incluyendo en el interior de nuestro cuerpo. Acupuntura, Reiki y magnetoterapia son algunas terapias alternativas.

- **Terapias mente-cuerpo:** Estas prácticas buscan la integración e interacción entre la mente y el cuerpo, logrando así la salud física y emocional. Se destacan disciplinas como el yoga, el ayurveda, tai chi y otras.
- **Métodos de manipulación corporal:** Toda aquella terapia alternativa que se fundamente en la manipulación del cuerpo. El ejemplo más representativo son los masajes terapéuticos. También tenemos la quiropráctica y algunas otras.
- **Terapias biológicas:** Son todas aquellas que utilizan algún componente natural. Principalmente la fitoterapia y el uso de plantas medicinales, remedios caseros y cualquier método médico o sanitario en el que se utilice algún elemento de la naturaleza.¹¹

2.3.7.5 Clasificación de las terapias complementarias

Los expertos clasifican la medicina complementaria en cinco categorías: Sistemas sensoriales, cognitivos, expresivos, físicos y médicos. Las terapias complementarias sensoriales son las terapias que trabajan junto con los cinco sentidos: olfato, vista, gusto, oído y tacto, así como con la energía general del cuerpo.

- **Aromaterapia:** La teoría de esta terapia complementaria es que los aceites esenciales son absorbidos por el cuerpo a través de los poros de la piel durante los masajes, o por inhalación a través de las fosas nasales. Los aromas liberados por el aceite actúan sobre el hipotálamo, una parte del cerebro que

¹¹ (Rossi, 2011) Rossi, S. (7 de marzo de 2011). *Otras medicinas. Tipos de terapias alternativas*. Obtenido de <http://www.otramedicina.com/2011/03/07/tipos-de-terapias-alternativas>.

influye en el sistema hormonal. Por lo tanto, en teoría, un olor podría influir sobre el humor, el metabolismo, los niveles de estrés.

. La investigación clínica acerca de los efectos de los aceites esenciales sobre las enfermedades no es amplia, pero los efectos psicológicos del olfato se han estudiado con mayor profundidad. Algunos aceites esenciales comúnmente utilizados son los de camomila (manzanilla), lavanda, menta, romero, sándalo y árbol de té. Existen informes contradictorios en relación con las propiedades y los usos de los aceites, y las respuestas a los aromas dependen en gran medida de cada persona.

- **Fitoterapia:** La fitoterapia es el estudio del interés terapéutico de las plantas, estas plantas contienen componentes activos utilizados para el tratamiento de diversas enfermedades.

Estos principios activos han sido estudiados y extraídos por diferentes métodos. Para que una planta común tenga propiedades medicinales se deben respetar ciertas reglas de recogida, desecación, almacenamiento y finalmente la presentación final en infusiones, extractos, capsulas etc.

- **La terapia de paisajismo:** consiste en mostrar paisajes tranquilos y relajantes a los pacientes, escenas que evocan calma y tranquilidad. Estos paisajes se pueden ver en un ambiente oscuro mediante la proyección de diapositivas o de videos, o bien en libros de arte u obras de arte reales. La terapia de paisajismo a menudo se usa como técnica de distracción para ayudar a controlar el dolor y la ansiedad.

- **La musicoterapia:** es una forma de arte expresiva diseñada para ayudar a los individuos a alcanzar armonía y equilibrio. La musicoterapia puede consistir tanto en escuchar como en interpretar música. Los musicoterapeutas son profesionales educados para diseñar programas musicales para los pacientes.

Por medio de la música, las personas exploran sus problemas emocionales, espirituales y de conducta.

La musicoterapia puede ayudar a los pacientes a liberar sus emociones y relajarse. Escuchar música puede resultar tranquilizante o estimulante.

- **Los masajes:** constituyen una forma de medicina complementaria que utiliza las terminaciones nerviosas del cuerpo y determinados puntos de presión para inducir la relajación. Hay muchos tipos de masajes, por ejemplo: el Shiatsu, el método Hellerwork y la Reflexología.

Sin embargo, la variante más generalizada utiliza los cinco movimientos básicos del masaje sueco: effleurage (movimientos deslizantes lentos y rítmicos en la dirección del flujo sanguíneo hacia el corazón), petrissage (masaje, presión y rotación sobre los grupos musculares), fricción (presión continua o movimientos circulares fuertes, a menudo alrededor de las articulaciones), percusión.

La terapia con masajes ofrece muchos beneficios para los pacientes que reciben tratamiento para el cáncer. También implica algunas preocupaciones y posibles riesgos. La terapia con masajes se ha utilizado para tratar el estrés y la ansiedad, mejorar el humor, inducir la relajación y controlar el dolor.

El uso de los masajes como complemento del tratamiento para el cáncer debe consultarse con el médico a cargo del tratamiento del paciente (oncólogo, oncólogo de radiación o cirujano), a fin de conocer los riesgos y detalles acerca del estado del paciente, de manera que un terapeuta masajista matriculado (LMT, por sus siglas en inglés) pueda brindar al paciente con cáncer un masaje seguro y eficaz.

- **El toque terapéutico:** es una forma de medicina complementaria que presupone que las personas poseen "campos de energía" individuales que interactúan entre sí y con el entorno como parte de una fuerza de energía universal. Se considera a estos campos en términos científicos, en lugar de místicos. A finales de la década de 1960, la Dra. Dolores Krieger, profesora de enfermería de la Universidad de Nueva York, aprendió la técnica de una sanadora, Dora Kunz. Comenzó a enseñar lo que ella llamó toque terapéutico a sus estudiantes.

En una sesión de toque terapéutico (TT), el profesional intenta poner en sintonía sus campos de energía con los del paciente, de manera tal que se equilibren las alteraciones del "flujo de energía" y los poderes sanadores del cuerpo puedan trabajar libremente. Se colocan las manos a unos centímetros sobre el cuerpo y se mueven suavemente para evaluar los cambios o bloqueos en el campo de energía.

Mediante el uso de movimientos de barrido, el terapeuta intentará tratar el área de desequilibrio, quizás visualizando la transmisión de energía sanadora de su cuerpo al del paciente. El TT se usa para tratar afecciones relacionadas con el estrés, como la fatiga y los dolores de cabeza. También se utiliza para aliviar el dolor, especialmente el causado por la tensión muscular, y después de una cirugía. Además, se ha utilizado para ayudar a la cicatrización de heridas y en el tratamiento de trastornos linfáticos y de la circulación.

- **El Reiki:** es una forma de sanación espiritual japonesa. Esta medicina complementaria tiene su origen en el antiguo budismo tibetano, aparentemente olvidada hasta su redescubrimiento a finales del siglo XIX. El objetivo del Reiki es propiciar la salud, mantener el bienestar y ayudar a las personas a alcanzar una mayor conciencia. Utilizan terminología de la física, afirmando que el reiki actúa en el nivel atómico, haciendo que las moléculas

del cuerpo vibren a mayor intensidad y disolviendo así los bloqueos de energía que producen falta de armonía y enfermedades.

Una sesión de tratamiento dura aproximadamente una hora; el terapeuta dirige la energía reiki a través de sus manos hacia el paciente. El paciente se recuesta vestido en una camilla y el terapeuta sostiene las manos sobre o encima del cuerpo del paciente en 12 posiciones básicas durante unos cinco minutos en cada posición. Se dice que esto equilibra los centros de energía del cuerpo o "chakras". Algunos pacientes pueden sentirse relajados después del tratamiento; otros se sienten estimulados, llenos de energía.

- **Reflexología:** De acuerdo con los profesionales, los pies son un espejo del cuerpo, y aplicar presión en áreas de los pies que corresponden a los órganos afectados ayuda a aliviar síntomas como el dolor, el estreñimiento y las náuseas. La reflexología está cada vez más disponible en muchos centros de cuidados paliativos y generalmente es administrada por enfermeras.

- **Acupuntura:** Es un antiguo sistema chino de atención médica. El objetivo de este tipo de medicina complementaria es prevenir y curar enfermedades y afecciones específicas mediante la inserción de agujas sólidas muy finas en determinados puntos del cuerpo. Se cree que la acupuntura fomenta la liberación de endorfinas, analgésicos naturales que también pueden generar sensación de bienestar. La acupresión, que consiste en estimular manualmente los mismos puntos que la acupuntura, también puede ser eficaz, aunque en menor grado.

- **La terapia cognitiva:** promueve la curación mente-cuerpo utilizando la energía positiva del pensamiento para facilitar la recuperación. Los tipos de terapia cognitiva incluyen:

- **La meditación:** es un método para relajar y calmar la mente con el propósito de aliviar la tensión muscular y fomentar la paz interior. Existen diversas formas de meditación, que se enseñan en sesiones personales o de grupo.
- **Relajación y respiración profunda:** Estos tipos de técnicas de medicina complementaria se enseñan a los pacientes para ayudarlos a liberar la tensión muscular, aliviar la dificultad para respirar, reducir la ansiedad y fomentar una mayor sensación de control, en particular al recibir tratamientos desagradables o estresantes.
- **Bioretroalimentación:** Consiste en una técnica de capacitación que enseña a las personas a mejorar su salud y rendimiento interpretando señales de su propio cuerpo; es particularmente útil para controlar el dolor y los efectos secundarios.
- **Las terapias expresivas:** son tratamientos en los que se alienta a los pacientes a expresar sus pensamientos. Se cree que las terapias expresivas alivian la ansiedad, al permitir al paciente liberar el miedo y la frustración de manera positiva y creativa.
- **Escribir un diario:** Escribir un diario es una manera eficaz de manejar algunas de las emociones que provoca vivir con cáncer. A menudo, las personas que enfrentan una enfermedad grave tienen dificultades para expresar sus sentimientos a otras personas. Escribir un diario puede permitir a una persona expresar sentimientos difíciles de manera segura y privada.
- **Terapia artística:** Actividades tales como dibujar, pintar y esculpir, especialmente en un entorno grupal, propician el placer a través de la creatividad y permiten a las personas encontrar una manera de expresar sentimientos que son difíciles de transmitir con palabras.

- **Ejercicio físico:** Si el paciente puede practicarlo, se ha demostrado que el ejercicio físico libera endorfinas (hormonas que mejoran el estado de ánimo) y ayuda a tener una mejor salud general, aliviar tensiones y tener actitudes positivas. Incluso algo tan sencillo como una caminata y determinadas formas de baile han sido útiles para los pacientes.
- **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.
- **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.
- **Qi gong:** Es un antiguo sistema de movimientos, técnicas de respiración y meditación, diseñado para desarrollar y mejorar la circulación del "qi" o "energía vital" en el cuerpo.¹²

2.3.7.6 Cosmovisión Andina

La Cosmovisión Andina, considera que la naturaleza, el hombre y la Pachamama (Madre Tierra), son un todo que viven relacionados perpetuamente. Esa totalidad vista en la naturaleza, es para la Cultura Andina, un ser vivo.

La revalorización de las culturas originarias y la reafirmación étnica, tal como se manifiestan actualmente entre los pueblos andinos, son una consecuencia de la

¹² (Linares, 2010) Linares, S. (6 de octubre de 2010). *Medicina complementaria. Clasificación de la medicina alternativa. medicina complementaria o alternativa.* Obtenido de <http://medicinaalternativa-linares.blogspot.com/2010/10/clasificacion-de-la-medicina.html>

toma de conciencia de miles de hombres y mujeres, que redescubrieron los tesoros que nos dejaron nuestros ancestros.

En cuanto a lo que nos corresponde reflejar sobre la Herencia Cultural y de Identidad Nacional, recibida de nuestros antepasados, y como Patrimonio Natural de la Civilización Quechuaymara, tenemos como símbolos nacionales del PISISUYU ó TAWANTINSUYU a las estrellas del firmamento, como el TATA INTI (Padre Sol), La PHAXI MAMA (Madre Luna) que representa la fuerza DUAL del hombre andino, también el CHACHA WARMI (Hombre – Mujer), la pareja unida dentro de la convivencia nativa.

LA CHACANA (La cruz del sur), que representa la organización socio política y económica de los cuatro territorios pertenecientes al PISISUYU ó TAWANTINSUYU, el cual se subdivide en los Ayllus del Aransaya (Posesión de arriba) y del Urinsaya (Posesión de abajo).

Por otra parte también tenemos, como símbolos nacionales y regionales, las montañas más sobresalientes de los Andes, como el Sajama, Illimani, Azuaya, Wayna Potosí, Illampu, el Tunupa y otras, que representan a fenómenos vitales de nuestros antepasados (Achachilas), llamados con el propósito de conmemorar cada periodo, la memoria de los héroes de nuestra historia y de la mitología andina.¹³

2.3.8 Marco legal en el Ecuador

2.3.8.1 Asamblea Constituyente 2008.

Título VII Régimen del Buen Vivir

Capítulo Primero de Inclusión y Equidad: Sección segunda Salud

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral,

¹³ (Mamani Muñoz, 2012) Mamani Muñoz, F. (2012). *Cosmovisión Andina (La madre tierra-religión-mitología y cosmovisión)*. Obtenido de Síntesis histórica de la cultura aymara: http://www.oni.escuelas.edu.ar/2003/ENTRE_RIOS/207/COSMOVISION.htm

familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

Art. 363.- numeral 4 El Estado será responsable de: Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.¹⁴

2.3.9 La Medicina Tradicional / Complementaria Alternativa en el Ecuador

La Medicina Tradicional emerge de un período en el que aparentemente se encontraba “oculta” para ser reconocida con mayor libertad. Esto ha permitido que las diversas culturas andinas, amazónicas y de la costa presenten sus formas de hacer salud con mayor espontaneidad.

En la actualidad, algunas Organizaciones No Gubernamentales (ONG) se han encargado de mantener viva la medicina tradicional y complementaria en el Ecuador. Este es el caso de ONG que iniciaron en 1978 la formación de promotores de salud con conocimientos de Medicina Tradicional y protegiendo el trabajo de los chamanes.

La formación de los promotores de salud permite el desarrollo de una red de centros de capacitación en medicina tradicional y complementaria con la finalidad de valorarla y difundirla. Los lugares donde han trabajado para capacitar a algunos voluntarios en el entendimiento de lo que es la Medicina Tradicional son:

¹⁴ (Constituyente, 2008) Constituyente, A. (2008). Constitución de la república del Ecuador. En *Constitución de bolsillo* (págs. 159-165). Quito.

- CHIGÜILPE: pertenece a la parte interna de la Costa, cerca de Santo Domingo de los Tzáchilas, donde se encuentran asentados los Tzáchilas, que en la actualidad han realizado un verdadero comercio con la práctica del "Chamanismo".
- SANTA INÉS Y YWINTZ: son comunidades shuar de la amazonía, cercanas al parque Sangay, en ellas a los chamanes se los conoce como ubishin de, quienes se caracterizan por ser la encarnación de los espíritus que curan y de los espíritus de la guerra, ya que ellos se consideran una nacionalidad de guerreros. El trabajo en estas comunidades se inició en Santa Inés en el 2002 y en Ywintz, que tiene el proyecto de la universidad Shuar, en el 2005.
- SEGUAIRA O REMOLINO GRANDE: esta comunidad se encuentra ubicada en la reserva del Cuyabeno. Los indígenas que la conforman son secoyas y se caracterizan por ser pacíficos, pero en los últimos años han cambiado debido a la colonización de su territorio por otras comunidades un poco más violentas. Probablemente en esta comunidad se encuentra el casarero, el más viejo y famoso de los chamanes de la Amazonía norte del Ecuador.
- SARAYACU: es una comunidad indígena amazónica que se ha resistido a las compañías petroleras y que en la actualidad recibe mucha ayuda internacional. El shaman más famoso de la amazonia, de apellido Gualinga, pertenece a esta comunidad. El trabajo inició en 1998.
- QUILOTOA: se encuentra en la zona andina y es la más importante comunidad de chamanes, ya que mantiene casi intacta la tradición curativa de los incas, cuya base son las limpias con cuy; además, en la laguna se encuentra el lodo de la laguna salada del Quilotoa que posee

minerales con poderes curativos, abundantes plantas medicinales y fuentes de aguas termales.

- TAMBO: esta comunidad conserva parte de la medicina pre-incaica y pre-colombina de los cañaris, que junto con la integración de la cultura occidental ha permitido una práctica médica particular que se ha visto marginada en otros lugares, como son los baños de los incas.
- MACHE-CHILDUL: en esta comunidad los chamanes, parteras y sobadores, junto con 60 promotores de salud, practican la "macumba", que es medicina negra traída del África basada en la música y la danza.
- AGUA BLANCA: en esta comunidad la lodoterapia es de gran importancia debido a las características geográficas del sector, pero ha perdido la fuerza espiritual que la liga a la naturaleza para poder curar.

2.3.9.1 Los niveles del conocimiento medicina tradicional en el Ecuador

El conocimiento médico tradicional en el Ecuador tiene tres niveles, que se detallan a continuación:

- Primer nivel, de las personas que curan con plantas, llamados yerberos o curanderos.
- Segundo nivel, de los que curan con sus manos, que son los sobadores y las parteras.
- Tercer nivel, de los que curan con alucinógenos y el poder de su mente que son los Chamanes, que entre los quichuas los llaman Yachags y entre los Shuar los llaman Uwishines.

2.3.10 Determinantes sociales de acuerdo a la OMS.

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema

de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas.

En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

- Mejorar las condiciones de vida cotidianas
- Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
- Medición y análisis del problema¹⁵

2.3.10.1 Clasificación

Existen diversas clasificaciones sobre los determinantes de la salud, universalmente aceptada y que ha pasado a ser clásica en Salud Pública es la formulada por Ladonde (1974), en su informe, establece los determinantes de la salud en cuatro grupos de factores:

- Biología humana (envejecimiento, herencia genética)
- Medio ambiente físico y social (contaminación, pobreza.)

¹⁵ (Chan, 2013) Chan, M. (22 de mayo de 2013). *OMS. Determinantes sociales de salud*. Obtenido de Resolución WHA62/R14 de la Asamblea mundial de la salud: http://www.who.int/social_determinants/es/

- Estilo de vida (alimentación, ejercicio físico, consumo de drogas, estrés.)
- Sistema de asistencia sanitaria (cobertura, calidad.)

Los factores que condicionan la salud de las personas son de diversa índole: económica, educativa, política, ambiental, sanitaria, social, etc. Una gran parte de las diferencias de salud entre los diferentes grupos sociales radica en la falta de distribución de los recursos, los países en vías de desarrollo aún están muy afectados por las enfermedades transmisibles;

Según (Jean Rochon, 1994) la tasa de mortalidad infantil en los países poco desarrollados es ocho veces mayor que en los países desarrollados. Conseguir la salud óptima supone cumplir primordiales objetivos: paz, alimentos, y agua suficiente, educación sanitaria y justicia social pertinente, viviendas dignas, planificación y programas de investigación comunitarios y organización de estructuras sanitarias a todos los niveles.¹⁶

2.3.11 Beneficios de la medicina complementaria en la salud

Cada vez son más las personas que se animan a incursionar en terapias alternativas a la hora de sentirse sanos en cuerpo y alma. La medicina integrativa es una manera diferente de abordar la salud y atender a los pacientes con un enfoque multidisciplinario, en el que además de la medicina alópata se usan técnicas terapéuticas como homeopatía, acupuntura o fitoterapia estos métodos curativos y remedios que forman parte del acervo cultural de ciertas comunidades tradicionales y que aún siguen estando en uso en las mismas.

¹⁶ (Schüller, 2010) Schüller, A. (2010). *Tema III: Determinantes de la salud en el mundo actual*. Obtenido de Formación en promoción y educación para la salud: http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/educacion_para_la_salud/formacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud/tema_3

Es un tipo de medicina que utilizan millones de personas en todo el mundo, habitualmente al margen de la medicina moderna y los sistemas oficiales de atención sanitaria, pero a veces combinándola con éstos y brindando beneficios no solo al cuerpo si no al alma de las personas.

- Busca curar sus males por una vía alterna y de huir de un ambiente cargado de estrés y tensiones.
- Ayuda a una buena y pronta recuperación ante una enfermedad o dolencia física requiere de un largo trabajo.
- Son menos agresivas para el cuerpo.
- Promueven el bienestar general, no sólo combaten un síntoma. Muchos tratamientos naturales también te ayudan con tus emociones.
- Son holísticos, no específicos. Miran al cuerpo como un todo, se interesan por que todo esté bien, no una parte.
- El enfoque integral: Las medicinas complementarias trabajan mucho en los aspectos preventivos del paciente, orientando en las dietas, la calidad de vida, la actividad física y la estabilidad emocional. “Las medicinas complementarias plantean un enfoque más integral y sostienen que “no hay enfermedades sino enfermos”.”
- Individuo activo: En las medicinas complementarias el paciente pasa a ser “haciente” porque deja de ser pasivo (de ahí deriva la palabra paciente) y empieza a ser activo, a construir desde lo personal para evitar la enfermedad.
- Mejor relación médico – paciente: Las medicinas complementarias, al no estar acreditadas o nomencladas en obras sociales permiten al médico trabajar una hora o más en las consulta con su paciente.
- Tratamiento personalizado: En un abordaje médico de cualquiera de las medicinas complementarias, podremos ver que para 10

pacientes hipertensos, o diabéticos, o asmáticos, habrá seguramente 10 tratamientos diferentes.

- Curas seguras y sin efectos colaterales: El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro en el largo plazo.
- Bajo costo: como ventaja podemos señalar su amplio margen terapéutico y su bajo costo económico.
- Complementarias con la medicina alopática: Muchas de las medicinas complementarias demostraron que combinadas con la medicina alopática, mejoran las expectativas de curación y reducen los efectos adversos, en relación a tratamientos convencionales con químicos solos.
- Complementarias entre sí: el paciente debe comunicar a sus terapeutas sobre los tratamientos que está llevando a cabo simultáneamente.

2.4 DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS

Afluencia: Es el conjunto de personas que asisten a recibir atención o prestación de un servicio a una área o lugar determinado.

Alópata: Persona que realiza la práctica médica ordinaria o tradicional.

Medicina Alopática: Sistema por el cual los médicos y otros profesionales de la atención de la salud tratan los síntomas y las enfermedades por medio de medicamentos, radiación o cirugía

Homeopatía: Es un sistema curativo que se ubica dentro de lo que se denomina medicina alternativa y que se caracteriza especialmente por el uso de remedios carentes de ingredientes químicamente activos.

Acervo cultural: Conjunto de bienes morales, culturales o materiales, tradiciones de una colectividad de personas costumbres y hábitos

Yachac: Es un hombre de conocimiento, que ha recibido las iniciaciones simbólicas de un maestro, que le han permitido alcanzar conocimientos en astrología, medicina, artes y ciencias, para ponerlas al servicio de su pueblo, pero es más que eso es el depositario de la cultura secreta e iniciática y de los conocimientos adquiridos a lo largo de la historia de un pueblo.

Fregadores: Son las personas que saben resolver problemas de fracturas o de luxaciones articulares y son masajistas. También se los conoce como SOBADORES, son los que pueden curar los saltados de vena, las cortaduras, la ciática, friega e inmoviliza.

Nosológicas: Es la disciplina médica cuyo objetivo es realizar una descripción exhaustiva de las enfermedades para distinguirlas entre sí y clasificarlas.

Ancestralidad: Es uno de los elementos vitales que dan fuerza a los derechos colectivos de los pueblos indígenas, puesto que comprende un conjunto de valores propios de una comunidad que se afirma y consolidan con el transcurso del tiempo, con el actuar de los antepasados y sus formas, lo que les permite tener vigencia en la actualidad.

Parteras: es la persona que se encarga del cuidado de la salud de las mujeres durante el embarazo, de la asistencia al parto y seguimiento del posparto, así como también de la regulación de la fecundidad.

Fetichismo: Ídolo u objeto de culto al que se atribuye poderes sobrenaturales, especialmente entre los pueblos primitivos.

Ritual: Un ritual es una serie de acciones, realizadas principalmente por su valor simbólico. Son acciones que están basadas en alguna creencia, ya sea por una religión, por una ideología política, un acto deportivo, por las tradiciones, por los recuerdos, la memoria histórica de una comunidad.

Intercultural: Es un proceso de comunicación e interacción entre personas y grupos, donde no se permite que un grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia entre culturas.

Medicina unani: Aquella trata una enfermedad o estado de desequilibrio de la salud, la naturaleza del remedio debe ser igual a la naturaleza de la causa.

Osteopatía: Es la ciencia y el arte de diagnosticar y de tratar las disfunciones de movilidad de los tejidos del cuerpo humano, que provocan trastornos y perturban el estado de salud del organismo.

Quiropráctica: Se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de las alteraciones del sistema músculo-esquelético, así como de los efectos que producen estos desórdenes en la función del sistema nervioso y en la salud en general

Shiatsu: Es una modalidad terapéutica de origen japonés en donde un terapeuta aplica presión localizada en puntos específicos del cuerpo del paciente, con el fin de aliviar el dolor, regular las funciones del cuerpo, y en general promover la salud.

Chakras: Son centros de energía inmensurable situados en el cuerpo humano.

Tata Inti: Padre sol.

Phaxi Mama: Madre luna.

La Chacana: Es el nombre con que se conoce al Símbolo polisémico más importante y antiguo de la Cultura Andina; es una figura geométrica que fue usada como Ordenador de los conceptos matemáticos y religiosos, filosóficos, sociales, etc. del mundo de nuestros antepasados.

2.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.5.1 HIPÓTESIS

Los determinantes sociales inciden en la no afluencia de la población al área de medicinas complementarias del centro de Salud de Guano de Julio a Diciembre del 2013

2.5.2 VARIABLES

Variable independiente: Determinantes sociales

Variable dependiente: Afluencia de la población al servicio de medicinas complementarias del Centro de Salud de Guano

			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apreciación cultural de la población. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Etnias <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mestizo ✓ Indígena ✓ Montubio ✓ Afroecuatoriano ✓ Creencias culturales <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aceptan ✓ Respetan ✓ Rechazan 	
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Características de atención del sistema de salud 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Percepción del personal de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Aceptan Respetan Rechazan 	

			<p>➤ Promoción del servicio</p> <p>➤ Cumplimiento del horario de atención del área de medicina complementaria</p> <p>➤ Atención del personal que labora en el área de medicina complementaria</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Calidad de la atención Excelente Buena Mala Regular</p>	
--	--	--	---	--	--

<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Afluencia de la población al área de medicinas complementarias del Centro de Salud de Guano</p>	<p>Es el conjunto de personas que asisten a recibir atención en el área de medicinas ancestral, como método único o complementario para mejorar su condición de salud.</p>	<p>➤ Personas</p> <p>➤ Asisten a recibir atención.</p>	<p>➤ Hombres</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Adulto joven ➤ Adulto mayor <p>➤ Mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Adulto joven ➤ Adulto mayor <p>➤ Utiliza el área de medicinas complementarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fitoterapia Sobador Parteras Terapias de relajación <p>➤ Atención</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Única Complementaria</p>	<p>➤ Encuesta</p>
---	--	--	---	---	-------------------

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 MÉTODO

Tipo de investigación: La presente investigación es de tipo cualitativo porque se estudian los determinantes que influyen en la asistencia de la población al área de medicinas complementarias. Y cuantitativo porque los resultados se van a representar de manera numérica mediante porcentajes en gráficas y tablas.

Diseño de investigación: Es de carácter descriptivo-analítico, descriptivo ya que está dirigido a determinar “cómo es” o “cómo esta” la situación de las variables las cuales son los determinantes sociales y la afluencia de la población al área de medicinas complementarias, analítico ya que están dirigidos a contestar por qué sucede determinado fenómeno, cuál es la causa o el factor de riesgo asociado a este fenómeno o cuál es el efecto de esa causa. La investigación evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes sobre los determinantes sociales que inciden en la no afluencia de la población al área de medicinas complementarias del centro de salud de Guano.

Tipo de Estudio

- a. Según el momento en el que se realiza la medición de las variables
Transversal: Porque la investigación se realizó en un tiempo determinado de Julio a Diciembre del 2013
- b. Según la prevalencia como maneja las variables el investigador
Descriptivo: Porque se evalúan los determinantes sociales para la no afluencia de usuarios al servicio de medicinas complementarias mediante encuesta y entrevista realizadas en la investigación.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población

La población en la que se realizó es el promedio de personas que asistieron a la consulta durante los tres últimos meses que en total es de 2211, de los cuales fueron tomados en consideración 518 usuarios porque se encuentran dentro del grupo de edad para nuestra investigación.

Criterio de inclusión adultos de 20 años en adelante

Criterio de exclusión usuarios menores de 20 años

También se toma en consideración para el estudio al personal de salud un total de 31 personas.

3.2.2 Muestra

La muestra se calcula con la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N}{e^2(N - 1) + 1}$$

n= muestra

N = Población

$$e^2 = (0.05)^2 = 0.0025$$

$$n = \frac{518}{0.0025(518 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{518}{0.0025(517) + 1}$$

$$n = \frac{518}{1.29 + 1}$$

$$n = \frac{518}{2.29}$$

$$n = 226$$

La muestra total para el estudio de nuestra investigación es:

Usuarios del centro de salud:	226
Personal de salud:	31
TOTAL:	<hr/> 257

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

- Encuesta

Instrumentos

- Cuestionarios

3.4 TÉCNICA PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Para el procesamiento y tabulación de datos se utilizó paquete informático Microsoft Office Excel.
- En cuanto a la interpretación de resultados se utiliza la tabulación demostrada a través de tablas, gráficos y análisis para su mejor comprensión

CAPÍTULO IV

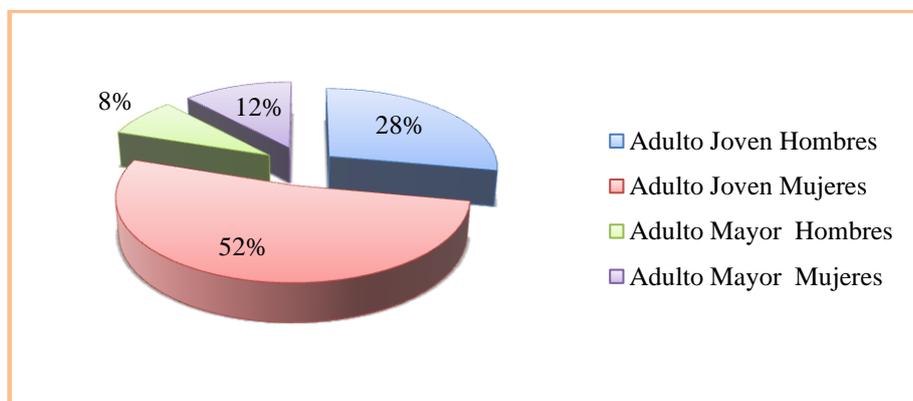
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS DE ENCUESTAS DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO.

CUADRO N° 4.1. ASISTENCIA DE USUARIOS DE ACUERDO A GRUPOS DE EDAD Y SEXO

VARIABLE	FRECUENCIA		PORCENTAJE
Adulto Joven	Hombres	63	28%
	Mujeres	118	52%
Adulto Mayor	Hombres	18	8%
	Mujeres	27	12%
TOTAL		226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.1. ASISTENCIA DE USUARIOS DE ACUERDO A GRUPOS DE EDAD Y SEXO



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

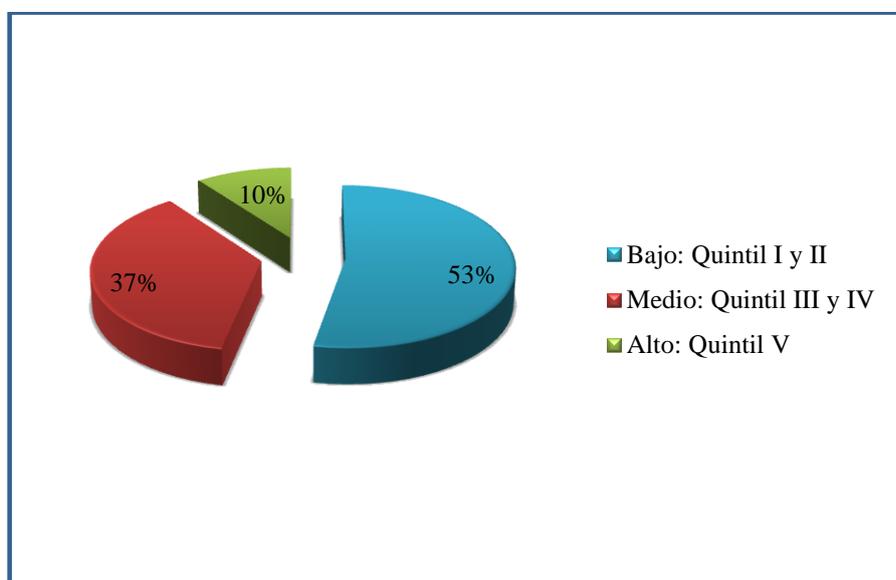
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Mediante este gráfico se evidencia que un 52% de usuarios que acuden al centro de salud son mujeres adultos jóvenes lo que explica que la demanda de usuarios principalmente es por quienes lideran el cuidado del hogar y el 8% son hombres adultos mayores que acuden a consulta en menor porcentaje.

CUADRO N° 4.2. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bajo: Quintil I y II	120	53%
Medio: Quintil III y IV	83	37%
Alto: Quintil V	23	10%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.2. INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

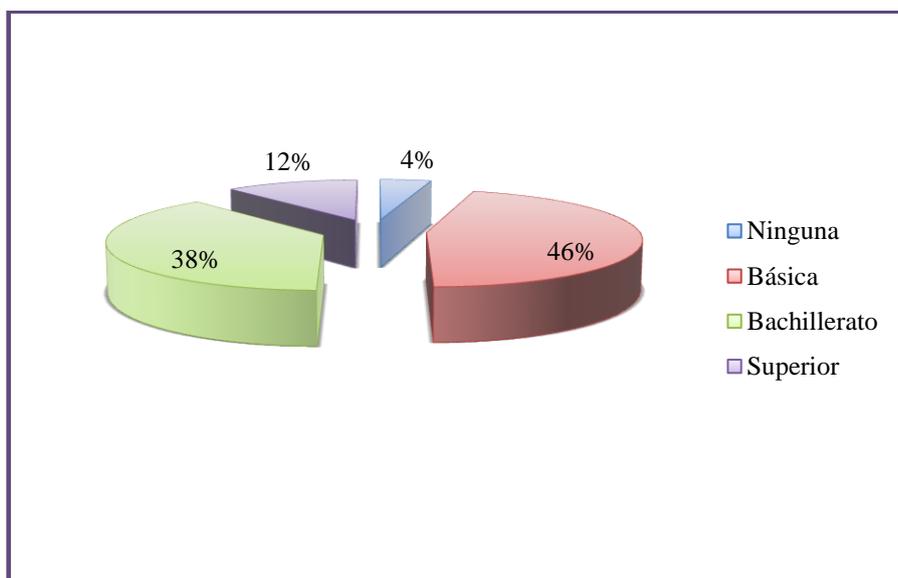
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los resultados, el 53% de los pacientes pertenecen al quintil I y II lo que podría incidir en la no utilización del área de medicina complementaria por el valor económico que esta representa, seguido de un 10% pertenecen al quintil III al IV, quienes tendría mayor accesibilidad a dicha área, pero no acuden por el desconocimiento que existe del servicio.

CUADRO N° 4.3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	10	4%
Básica	103	46%
Bachillerato	87	38%
Superior	26	12%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

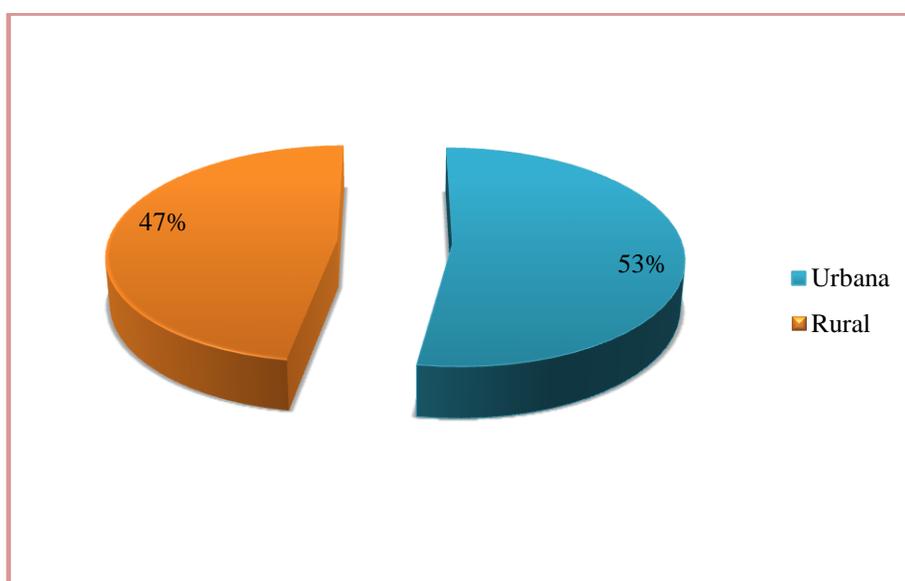
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De acuerdo a los datos recopilados se observa que un 46% de los pacientes tienen un nivel de instrucción básico, siguiendo el 38% de bachillerato y el 4% ningún tipo de instrucción. Lo que muestra que el nivel de instrucción puede o no estar ligado al uso de este tipo de servicio, si no al interés de los individuos por mejorar su salud y por la falta de información sobre nuevas terapias para el manejo de una enfermedad.

CUADRO N° 4.4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Urbana	119	53%
Rural	107	47%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.4. UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

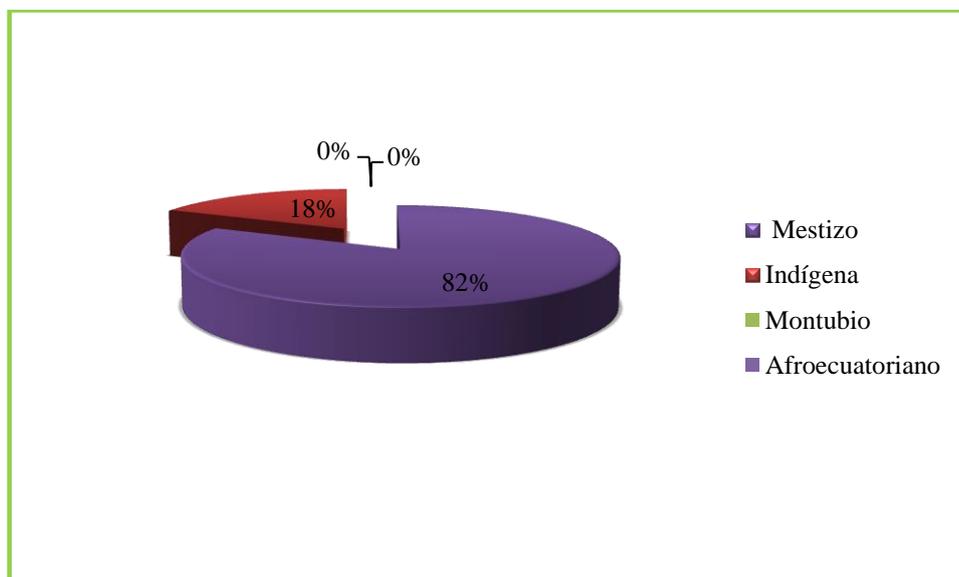
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: En el estudio realizado muestra que un 53% es de procedencia urbana, de acuerdo lo observado los usuarios de esta zona son los que más acuden a consulta, los que podrían acceder a esta área por la cercanía de sus viviendas al centro de salud, pero a pesar de ello no lo hacen según lo referido por la influencia de la sociedad que las rodea provocando la pérdida de la cultura, mientras que el 47% pertenecen a la zona rural, a los que se les limitaría el acceso a este servicio por la influencia que puede tener el factor económico, la dificultad para conseguir transporte o la lejanía de sus viviendas.

CUADRO N° 4.5. ETNIA

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mestizo	186	82%
Indígena	40	18%
Montubio	0	0%
Afroecuatoriano	0	0%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.5. ETNIA



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

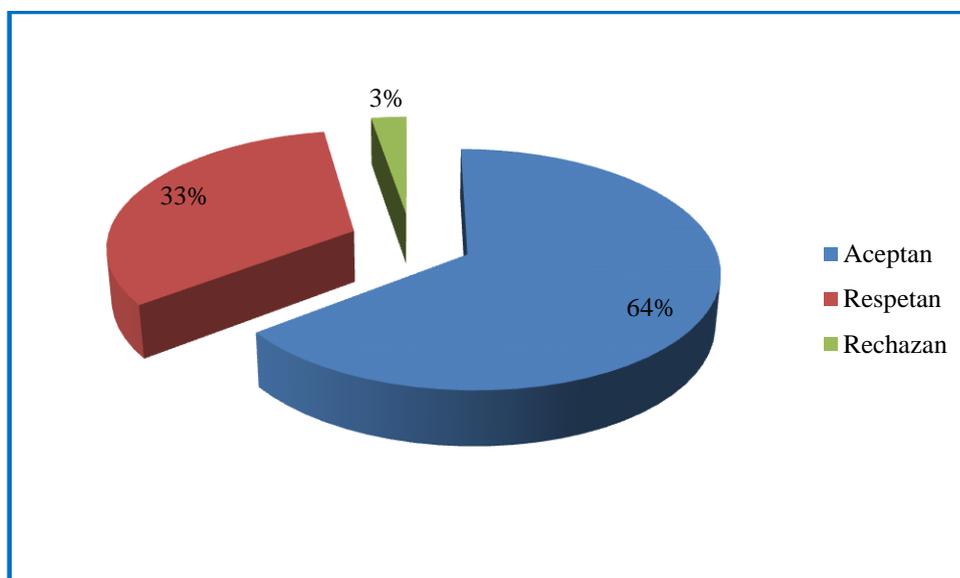
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 82% de los usuarios encuestados se consideran de etnia mestiza, lo que puede incidir en la no utilización de esta área ya sea por la sociedad en la que se desarrolla el individuo y las percepciones que tienen sobre este tipo de medicinas mientras que el 8% se considera indígena, lo que puede incidir en el mantenimiento de la cultura o que esta se vaya perdiendo

CUADRO N° 4.6. CREENCIAS CULTURALES

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Aceptan	146	64%
Respetan	74	33%
Rechazan	6	3%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.6. CREENCIAS CULTURALES



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

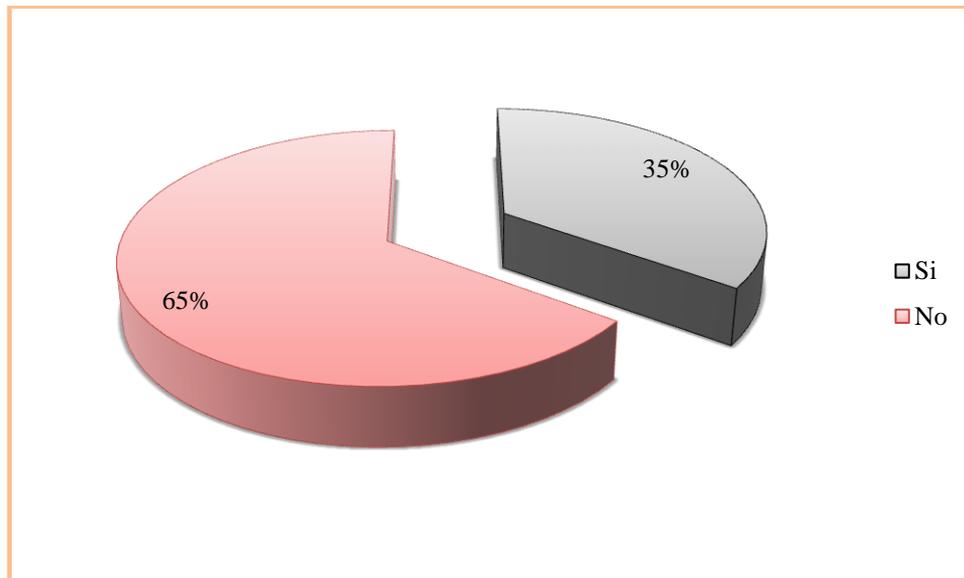
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Según los usuarios encuestados el 64% aceptan las medicinas complementarias y el 3% las rechazan, lo que muestra que la mayor parte de los usuarios las aceptan porque con el pasar del tiempo han ido brindando beneficios para la salud y por ser parte de nuestra cultura y se le atribuye un rechazo a este tipo de medicina por considerarla perjudicial para la salud y no estar evidenciada científicamente.

CUADRO N° 4.7. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	79	35%
No	147	65%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.7. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

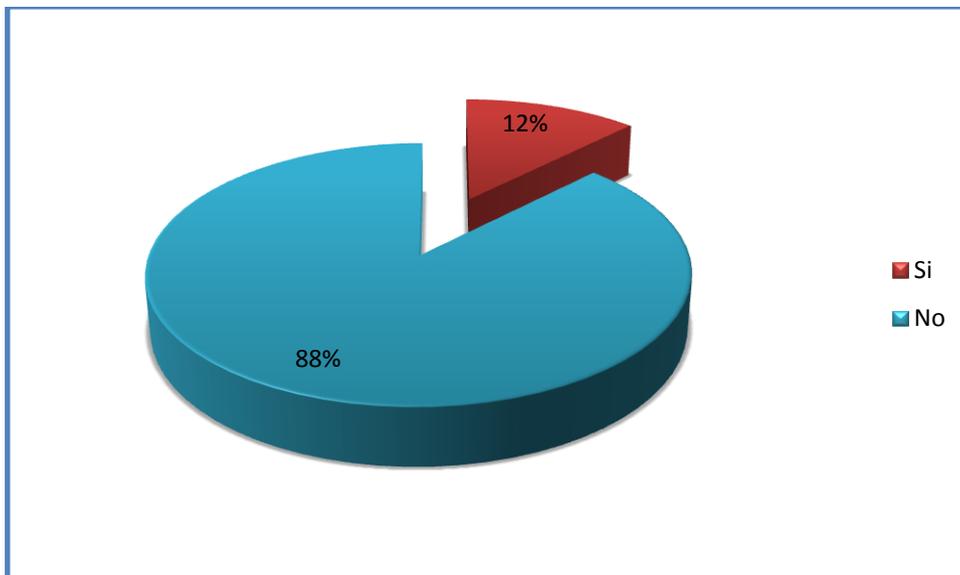
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Como se puede evidenciar en un 65% de los usuarios tienen desconocimiento de esta área, mientras que el 35% conocen que existe, a lo que se le atribuye que en su mayoría no conocen la existencia de esta área de medicina complementaria que podría ser por falta de información.

CUADRO N° 4.8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	28	12%
No	198	88%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.8. INFORMACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

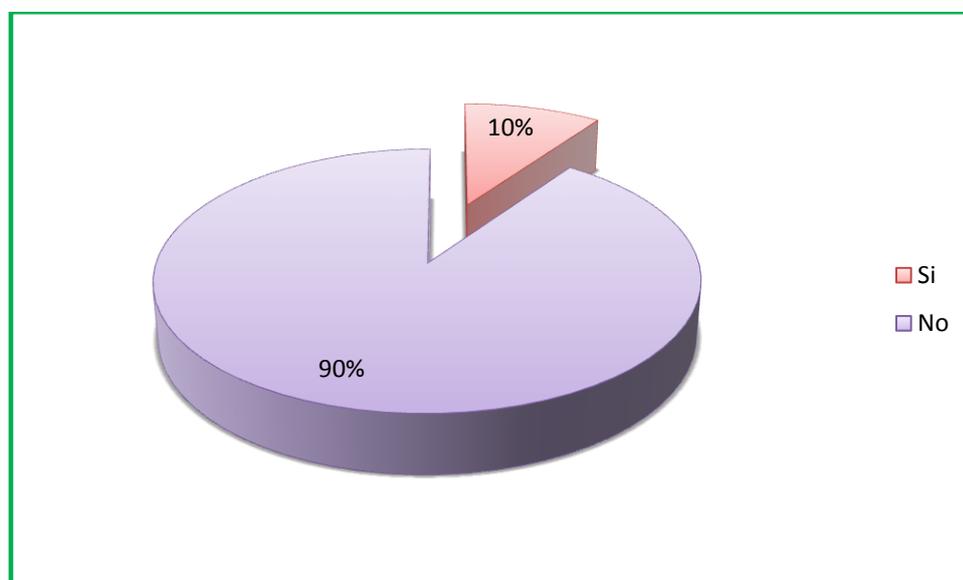
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Se observa en un 88% de los usuarios manifiestan no recibir información sobre el área de medicina complementaria que existe en el centro de salud, mientras que el 12% conocen que existe esta área, a lo que se le atribuye que alguna vez fueron informados por vecinos, amigos, conocidos y por la observación del rotulo ubicado en la entrada del centro de salud.

**CUADRO N° 4.9. CONOCIMIENTO DEL HORARIO DE ATENCIÓN DEL
ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS**

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	22	10%
No	204	90%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

**GRAFICO N° 4.9. CONOCIMIENTO DEL HORARIO DE ATENCIÓN DEL
ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS**



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

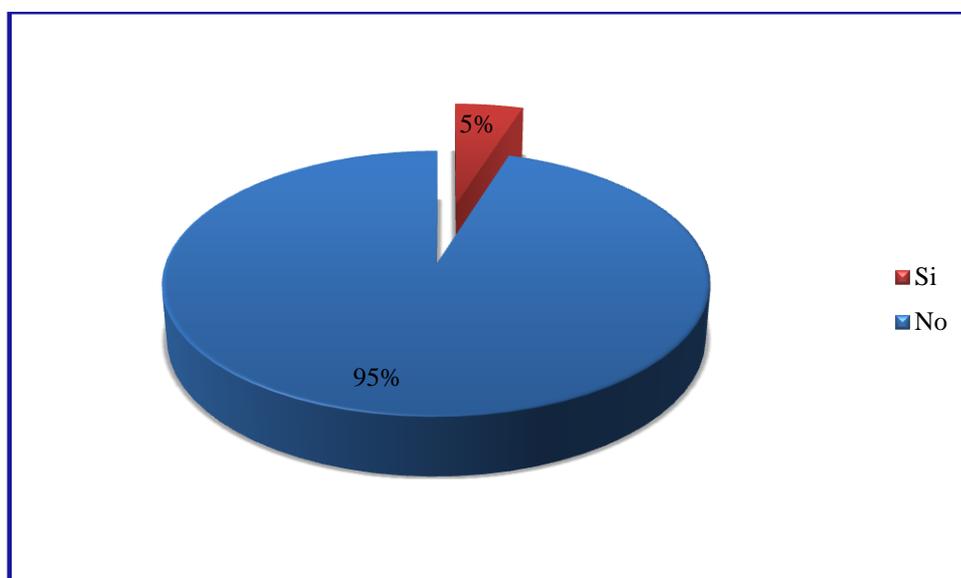
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Se puede establecer que el 90% de usuarios no conocen el horario de atención del área de medicina complementaria y el 10% si lo conocen, según lo descrito anteriormente manifiestan que al no existir una buena información sobre esta área tampoco se informa sobre el horario en el que laboran en esta dependencia, mientras que en la minoría de usuarios que conocen son aquellos que han utilizado en alguna ocasión esta área o han sido informados sobre la misma.

CUADRO N° 4.10. UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	11	5%
No	215	95%
TOTAL	226	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.10. UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Como se muestra en la gráfica el 95% de usuarios no han utilizado el área de medicina complementaria y el 5% si la han utilizado, esto nos indica que la mayoría de las personas no utilizan por el desconocimiento que se tienen sobre esta área y la falta de información por parte del personal que labora en este centro de salud. Mientras que el menor porcentaje a utilizado por información recibida por otras fuentes.

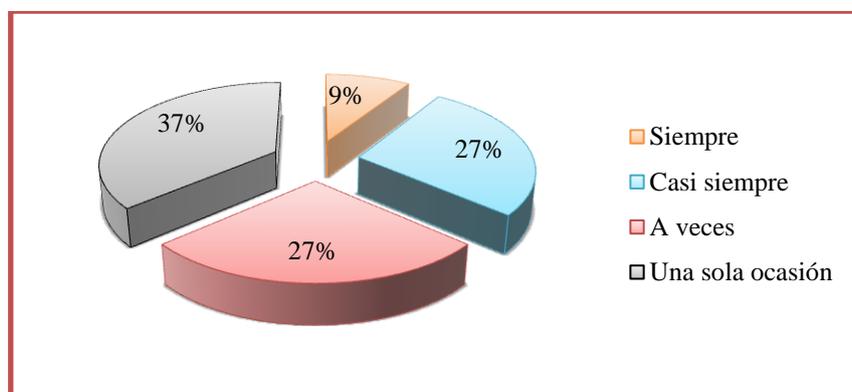
SEGÚN LAS ENCUESTAS REALIZADAS SE TOMAN EN CUENTA SOLAMENTE A LAS PERSONAS QUE DE FORMA GENERAL HAN UTILIZADO EL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO

CUADRO N° 4.11. FRECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	1	9%
Casi siempre	3	27%
A veces	3	27%
Una sola ocasión	4	37%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRÁFICO N° 4.11. FRECUENCIA DE LA UTILIZACIÓN DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

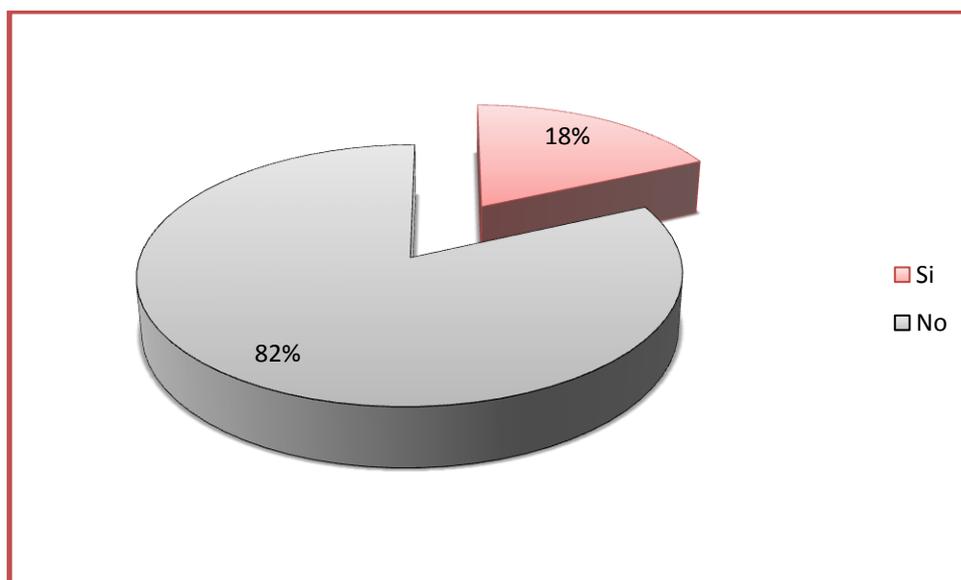
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la investigación y datos recopilados se puede observar que de las personas que ha acudido esta área el 37% ha utilizado por una sola ocasión mientras que el 9% siempre. Los usuarios manifestaron que utilizaron por una sola ocasión debido a la influencia de diferentes factores como es el trato, el horario, la situación económica, entre otras, mientras que los que utilizan con frecuencia es porque les trae beneficios para la salud y se interesan por conocer nuevas alternativas para el tratamiento de las enfermedades.

CUADRO N° 4.12. CUMPLIMIENTO DE HORARIO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	2	18%
No	9	82%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRÁFICO N° 4.12. CUMPLIMIENTO DE HORARIO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS SEGÚN LA OPINIÓN DE LOS USUARIOS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

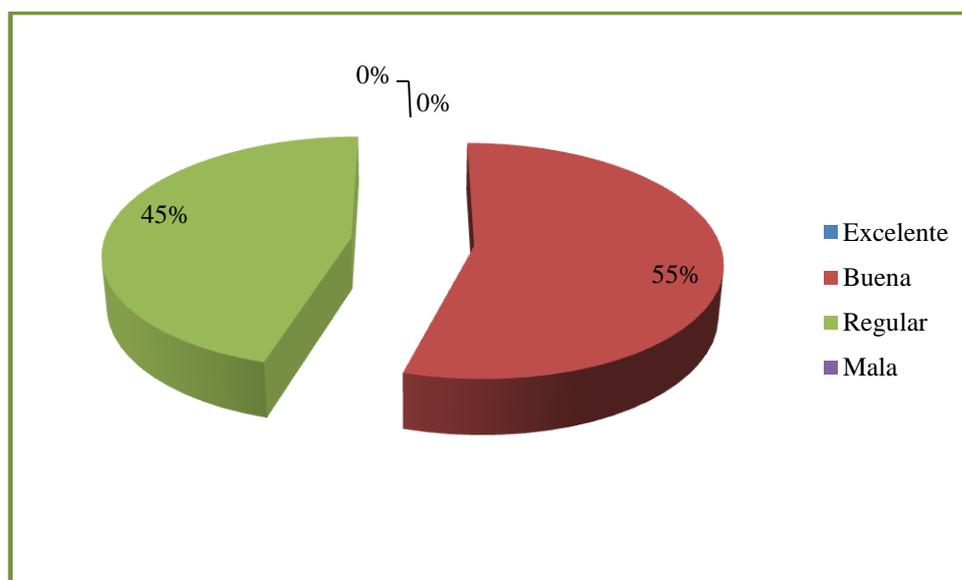
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 82% de usuarios manifiestan que no se cumple el horario de atención ya que los días que acuden a esta área se encuentra cerrado, mientras que el 18% informan que si se cumple ya que cuando acuden es por cita previa que tienen con el personal que brinda la atención en esta área.

**CUADRO N° 4.13. ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL
ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS**

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	0	0%
Buena	6	55%
Regular	5	45%
Mala	0	0%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

**GRÁFICO N° 4.13. ATENCIÓN BRINDADA POR EL PERSONAL DEL
ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS**



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

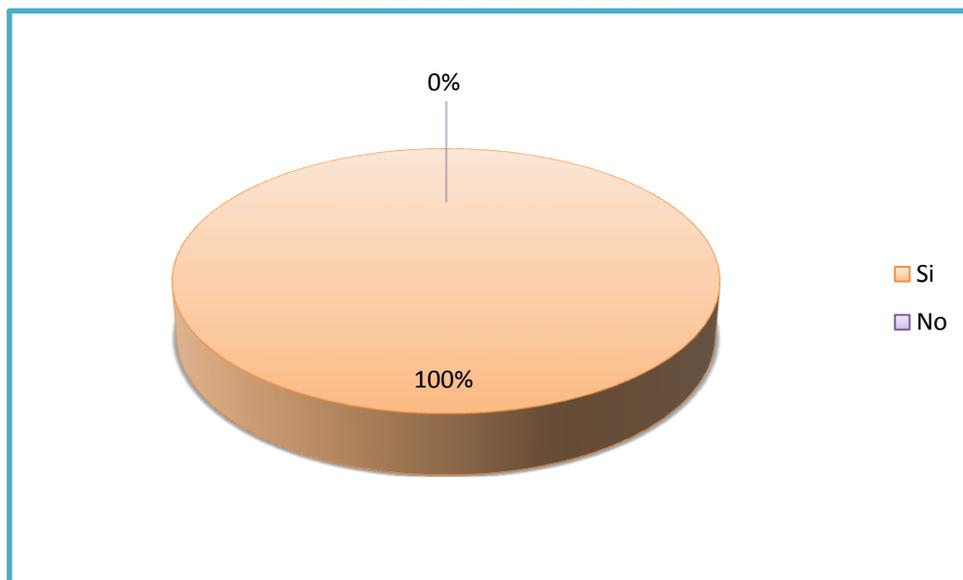
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al observar el gráfico se puede evidenciar que el 55% de los usuarios manifiesta que la atención brindada por parte del personal que labora en esta área es buena por la cual deciden volverla a utilizar, y el 45% la califica de regular porque no cumplieron con la expectativa de los usuarios.

CUADRO N° 4.14. EXISTENCIA DE VALOR ECONÓMICO DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	11	100%
No	0	0%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRÁFICO N° 4.14. EXISTENCIA DE VALOR ECONÓMICO DE LA ATENCIÓN BRINDADA POR EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

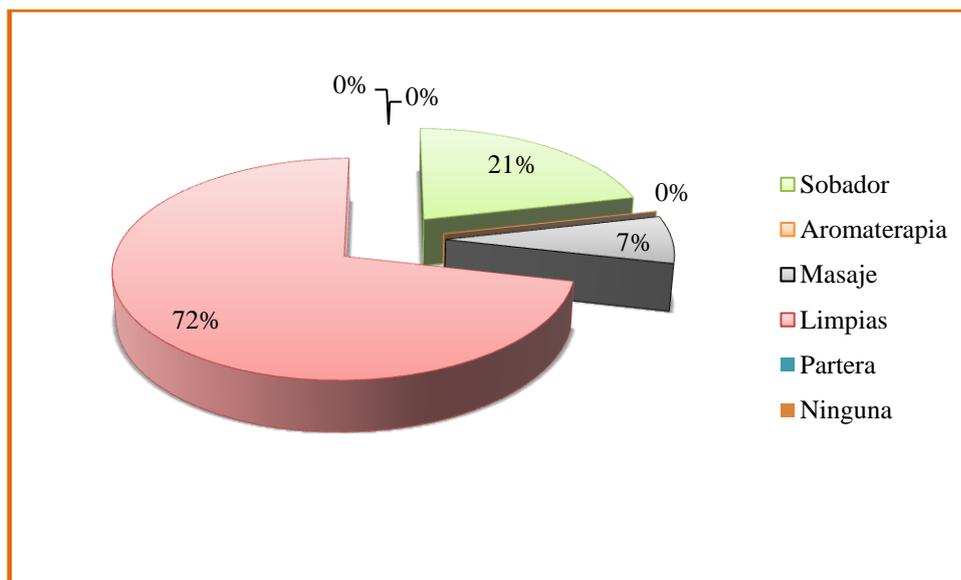
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 100% de usuarios manifiestan que la atención al área de medicina complementaria tiene un valor económico lo que podría dificultar su acceso a este tipo de terapias para beneficio de su salud.

CUADRO N° 4.15. TERAPIAS UTILIZADAS EN EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sobador	3	21%
Aromaterapia	0	0%
Masaje	1	7%
Limpias	10	72%
Partera	0	0%
Ninguna	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRÁFICO N° 4.15. TERAPIAS UTILIZADAS EN EL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

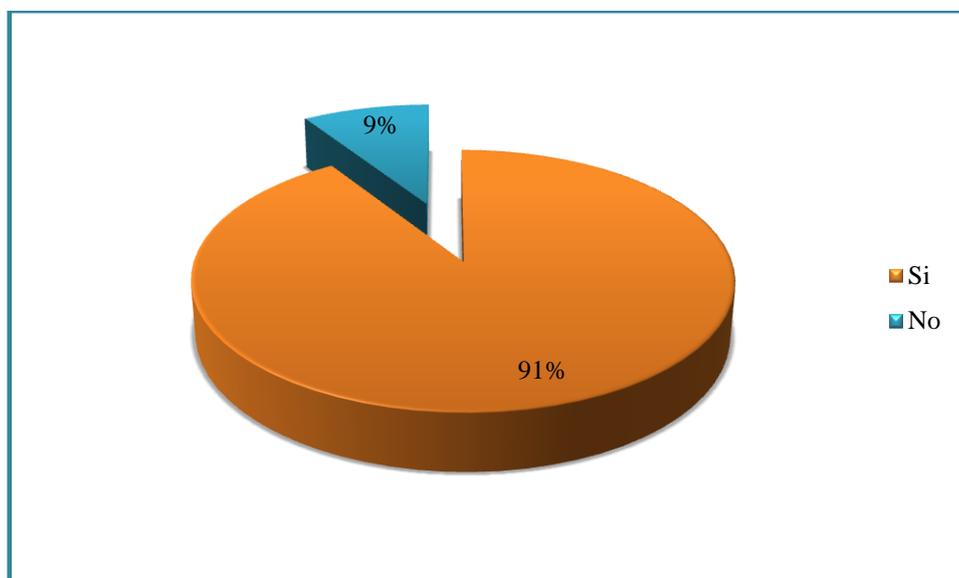
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Mediante la información obtenida sobre las terapias utilizadas en el área de medicina complementaria muestra que el 72% utilizan las limpias, el 21% al sobador y el 7% masajes. Lo que evidencia que utilizan este tipo de terapias porque les ha traído beneficios a su salud y su apreciación cultural sobre este tipo de medicina se fortalece.

CUADRO N° 4.16. BENEFICIOS EN LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	10	91%
No	1	9%
TOTAL	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRÁFICO N° 4.16. BENEFICIOS EN LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

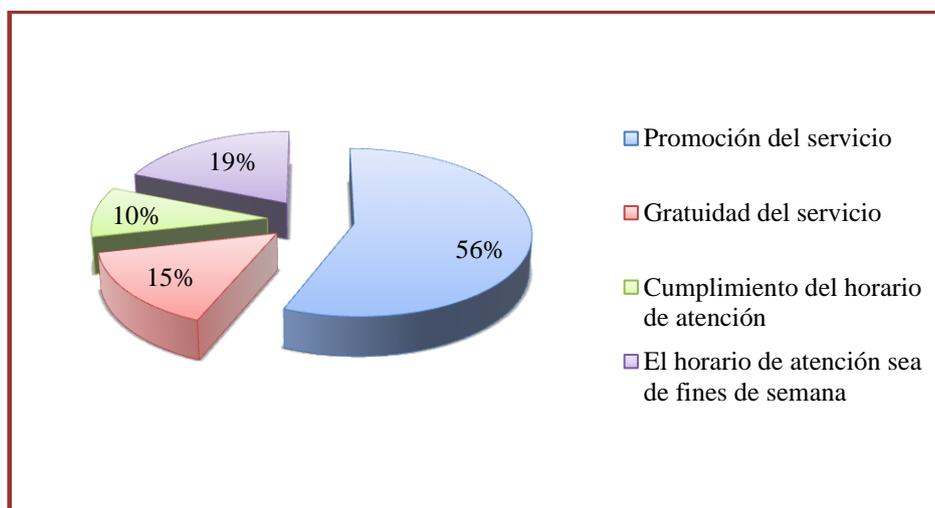
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 91% de usuarios manifiestan que la utilización de medicinas complementarias les ha traído beneficios para su salud porque han sentido una mejoría y el 9% manifiestan que no les ha sido beneficioso para la salud.

**CUADRO N° 4.17. SUGERENCIAS PARA EL ÁREA DE MEDICINAS
COMPLEMENTARIAS**

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Promoción del servicio	197	56%
Gratuidad del servicio	53	15%
Cumplimiento del horario de atención	34	10%
El horario de atención sea de fines de semana	66	19%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

**GRÁFICO N° 4.17. SUGERENCIAS PARA EL ÁREA DE MEDICINAS
COMPLEMENTARIAS**



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: De los datos recogidos el 56% de los usuarios sugieren que para que exista mayor afluencia a esta área haya mayor promoción para que puedan conocer sobre las terapias y beneficios que pueden brindar a la salud de la población y poder complementar con la tratamiento médico, el 19% sugiere que el horario sea fines de semana para mayor accesibilidad a este tipo de medicina, el 15% refiere que sea gratuito ya que por el factor económico se les dificulta utilizar esta área, y el 10% sugiere que se cumpla con el horario de atención ya que se puede obtener mayor afluencia de usuarios y se interesen por conocer nuevas alternativas para el tratamiento de las enfermedades.

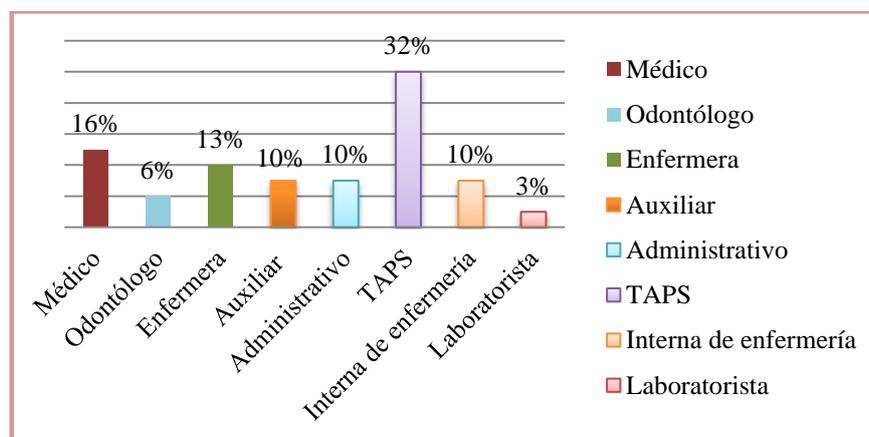
ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE SALUD

CUADRO N° 4.1. FUNCIÓN DESEMPEÑADA EN EL CENTRO DE SALUD

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Médico	5	16%
Odontólogo	2	6%
Enfermera	4	13%
Auxiliar	3	10%
Administrativo	3	10%
TAPS	10	32%
Interna de enfermería	3	10%
Laboratorista	1	3%
TOTAL	31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.1. FUNCIÓN DESEMPEÑADA EN EL CENTRO DE SALUD



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

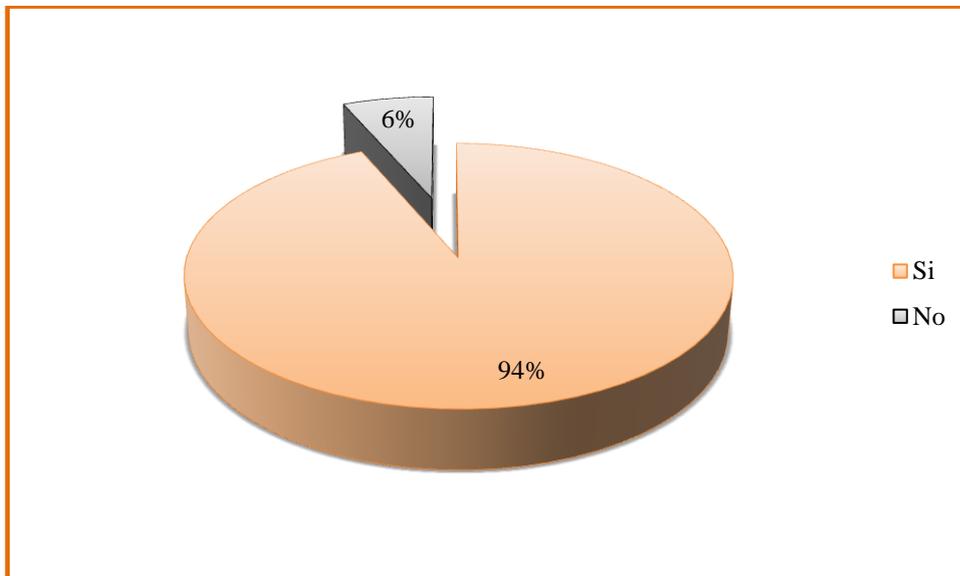
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al observar los datos en la gráfica se puede determinar que el 32% del personal de salud conforman los Técnicos en atención primaria en salud, seguido del 16% y 13% de médicos y enfermeras respectivamente, en un 10% conforman personal auxiliar, administrativo e internas de enfermería y en un menor porcentaje personal de odontología y laboratorio. Todos ellos conforman el equipo de salud que deberían ser los principales informantes de los servicios que presta el centro de salud.

**CUADRO N° 4.2. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS
COMPLEMENTARIAS**

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	29	94%
No	2	6%
TOTAL	31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

**GRAFICO N° 4.2. CONOCIMIENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS
COMPLEMENTARIAS**



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

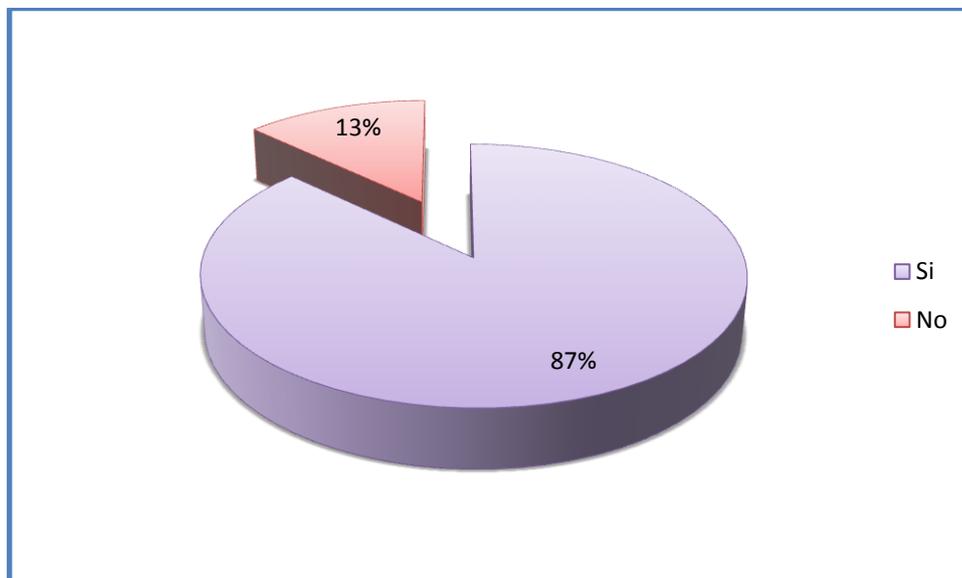
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 94% manifiestan que conocen sobre el área de medicina complementaria, ya que llevan laborando algún tiempo en este centro de salud y un 6% no conocen de esta área porque se han integrado a este equipo de trabajo recientemente.

CUADRO N° 4.3. PERCEPCIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA SALUD

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	27	87%
No	4	13%
TOTAL	31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.3. PERCEPCIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA EN LA SALUD



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

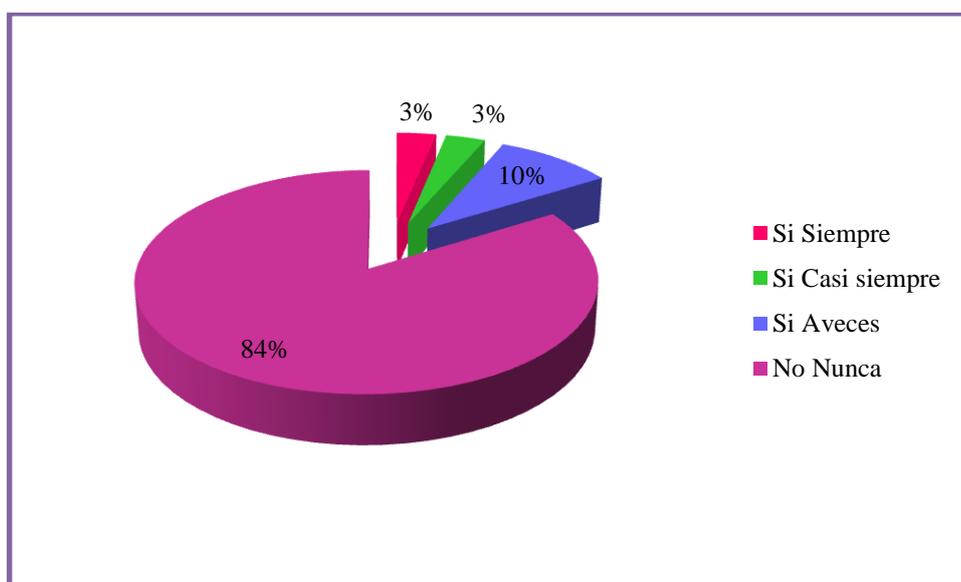
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Con la información obtenida se puede determinar que el 87% piensan que si brinda beneficios para la salud porque está basada en evidencias científicas y se la puede complementar con la medicina química, a más de ello es parte de la cultura de la población, el 13% consideran que no brindan beneficios ya que manifiestan que no hay evidencia científica y que las dosis recomendadas no son exactas.

CUADRO N° 4.4. INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE AL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	Siempre	1	3%
	Casi siempre	1	23%
	A veces	3	58%
No	Nunca	26	16%
TOTAL		31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.4. INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE AL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
 Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

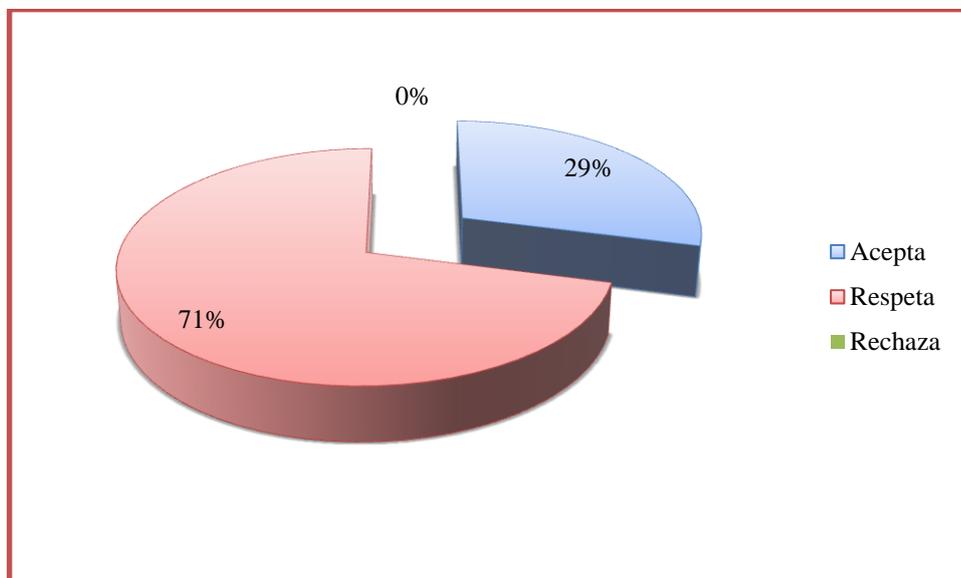
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Al observar el gráfico se determina que el 84% del personal de salud no brinda información a pesar de que manifiestan que conocen de la existencia de esta área y brinda beneficios en la salud, y al no existir una buena integración con esta dependencia, puede influenciar en que la población desconozca de estas terapias complementarias, el 10% y el 3% brindan información a veces y casi siempre respectivamente, manifestando que muchas veces es por falta de tiempo, sobrecarga de trabajo y mucha afluencia de población a este centro de salud.

CUADRO N° 4.5. PERCEPCION DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LAS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acepta	9	29%
Respeta	22	71%
Rechaza	0	0%
TOTAL	31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.5. PERCEPCION DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LAS MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

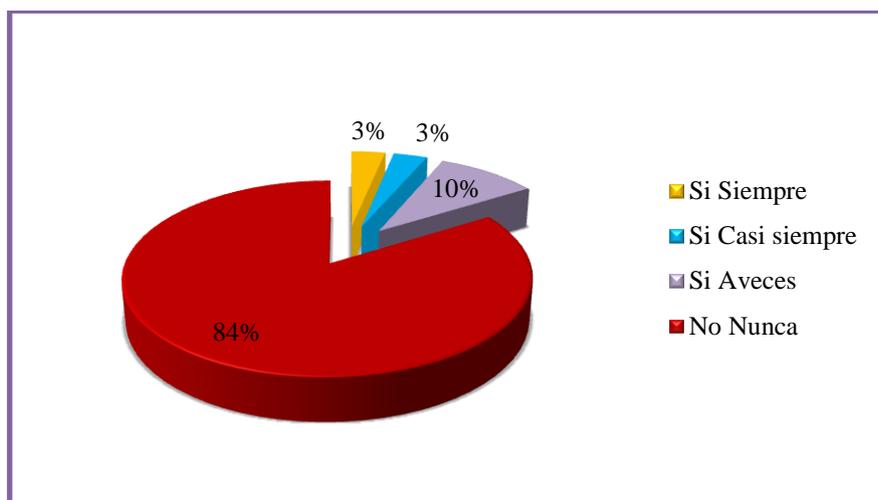
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: El 71% del personal de salud respeta a las medicinas complementarias considerando que es parte de la cultura de la población y sus creencias ya que todos tienen derecho a tomar su decisión y sobre el tipo de tratamiento que deseen recibir para recuperar su salud, el 26% la acepta este tipo de medicina porque les ha traído beneficios a ellos en su salud al complementarla con el tratamiento químico.

CUADRO N° 4.6. DERIVACIÓN AL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA COMPLEMENTAR CON EL TRATAMIENTO

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	Siempre	1	3%
	Casi siempre	1	3%
	A veces	3	10%
No	Nunca	26	84%
TOTAL		31	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.6. DERIVACIÓN AL ÁREA DE MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA COMPLEMENTAR CON EL TRATAMIENTO



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Mediante este gráfico se analizó que el 84% del personal de salud no deriva a los usuarios al área de medicina complementaria debido a que no existe una buena integración con esta dependencia ni con el personal que labora en la misma conllevando a que no posean suficiente información como el horario de atención y las terapias que brindan para poder complementar con el tratamiento, mientras que el 10% han derivado a veces y un mínimo porcentaje casi siempre, a pesar de que manifiestan que se deriva a los pacientes se puede evidenciar que existe un alto porcentaje de desconocimiento de esta área y los beneficios que puede brindar.

4.1 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Hi. Los determinantes sociales inciden en la no afluencia de la población al área de medicinas complementarias del centro de Salud de Guano de Julio a Diciembre del 2013

4.1.1 Fórmula matemática

$$\frac{n}{N} * 100\% = \%$$

n = población

N = total

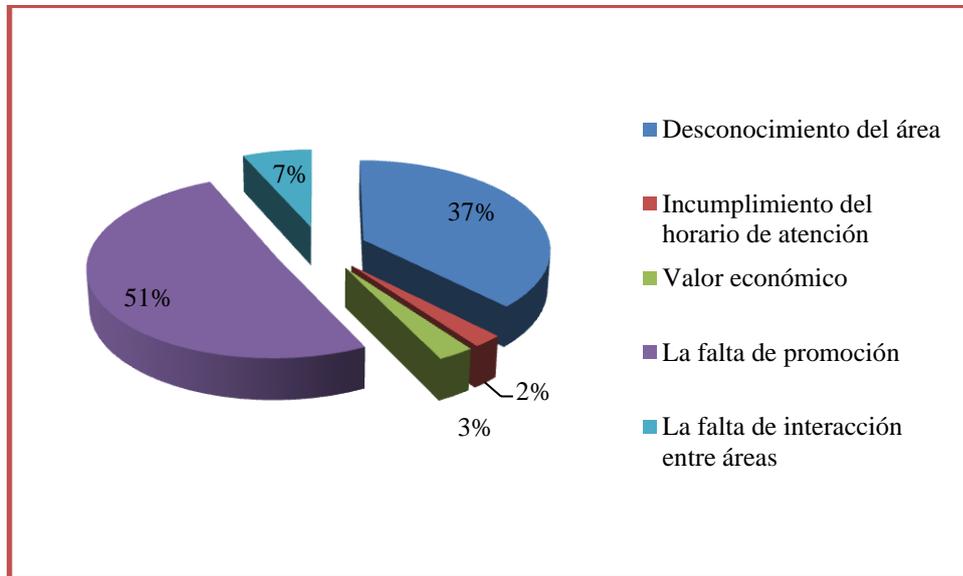
% = respuesta

CUADRO N° 4.1.1 INCIDENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES

INCIDENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES	DESFAVORABLES	PORCENTAJE
Desconocimiento del área	147	37%
Incumplimiento del horario de atención	9	2%
Valor económico	11	3%
La falta de promoción	198	51%
La falta de interacción entre áreas	26	7%
TOTAL	391	100%

Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

GRAFICO N° 4.1.1 INCIDENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES



Fuente: Encuestas realizadas en el Centro de Salud Guano, Enero del 2014
Elaborado: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

ANÁLISIS: De acuerdo a la tabla y gráfico 4.1.1 se puede evidenciar que de los usuarios encuestados y el personal de salud, da como resultado un total de los determinantes sociales, el desconocimiento del área en un 51%, la falta de promoción en un 37%, el valor económico en 3%, incumplimiento del horario de atención 2% , y un 7% existe falta de interacción entre áreas que brinda el centro de salud.

INTERPRETACIÓN: Los resultados reflejan que los determinantes sociales en un 100%, inciden en la no afluencia de usuarios al área de medicinas complementarias, por lo tanto la hipótesis planteada es ACEPTADA.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Podemos concluir lo siguiente:

1. La mayor concurrencia de usuarios mayores de veinte años según sexo, procedencia y nivel de instrucción son mujeres de la zona urbana de nivel de educación básica lo que indica que son ellas quienes lideran el cuidado del hogar y las responsables de cuidar de la salud de su familia.
2. El conocimiento de los usuarios sobre el área de medicinas complementarias que ofrece el centro de salud de Guano es deficiente ya que manifiestan que nadie les ha informado sobre dicha área ni los beneficios que esta puede brindar para recuperar la salud de la población.
3. Los principales determinantes sociales que contribuyen en la no afluencia de la población al área de medicina complementaria son el desconocimiento, el valor económico, el incumplimiento del horario de atención, la falta de promoción y la falta de interacción entre áreas que presta el centro de salud, todo esto conlleva a que los usuarios no accedan a esta área a pesar de ser parte de la cultura de la población y puede traer beneficios a la salud al complementarla con la medicina alopática.
4. El personal de salud que labora en este centro tiene pleno conocimiento de la existencia de esta área, pero a pesar de que tienen información que este tipo de medicina es aceptada y científicamente comprobada prefieren la utilización de la medicina alopática y no complementarla con la ancestral lo que provoca que no recomienden a la población a que la utilicen y tampoco a integrarla al sistema de salud.
5. La integración del área de medicina ancestral con las otras áreas del centro de salud de Guano es deficiente ya que por la percepción que tiene el personal

de salud no informan a los usuarios de la existencia de esta área lo que provoca que no la utilicen.

6. Realizamos reconocimiento y validación sobre el uso del área de medicina ancestral, respetando creencias y costumbres positivas, mediante la difusión de los beneficios que esta puede brindar a la población en combinación con la medicina convencional, realizando técnicas terapéuticas como masaje y aromaterapia, a más de ello se entrega folletos informativos.

5.2 Recomendaciones

1. Al director y líder de enfermería se recomienda que busque integrar al área de medicinas complementarias con las otras áreas que presta el centro de salud, así puedan tener mayor accesibilidad a la información sobre este servicio para que de esta manera informe al personal de salud que las medicinas ancestrales están reconocidas en la constitución política del estado y comprobadas científicamente, de esta manera la medicina ancestral puedan complementar con la medicina alopática y lograr una mejor recuperación de la salud.
2. Se recomienda al personal de salud difundir en los usuarios la existencia del área de medicinas complementarias y los beneficios que brinda en la salud de la población.
3. Al personal que labora en el área de medicina complementaria se recomienda que se cumpla con el horario de atención y a la vez este sea más accesible para que los usuarios puedan acudir de acuerdo a su disponibilidad de tiempo.
4. Al personal de salud se recomienda entregar los folletos informativos sobre el área de medicina complementaria para que pueda continuarse la difusión de esta dependencia y así lograr mayor afluencia de la población.
5. A la Universidad Nacional de Chimborazo y a la Carrera de Enfermería, que se integre la cátedra de medicina alternativa al pensum de estudio de la Facultad de Ciencias de la salud, ya que en la preparación de futuras profesionales de salud es necesario conocer los aspectos positivos de la medicina tradicional puesto que para la curación, la medicina moderna debe poner algo más de énfasis en el reconocimiento de la notable influencia del medio ambiente físico y cultural de las comunidades a las que brinda atención, pues estos aspectos constituyen parte fundamental de la realidad del enfermo. Todo profesional de salud, vera la importancia que tiene el enfrentarse no solo a la enfermedad sino al medio en el que se desenvuelve el paciente y que de alguna manera influye en las relaciones y actitudes frente a la enfermedad.

CAPÍTULO VI

6.1 PROPUESTA

6.1.1 Datos informativos

Nombre de las autoras: Cristina Espinoza, Dayana Mantilla

Lugar: Centro de salud Guano

Ciudad: Guano

Provincia: Chimborazo

6.1.2 Título de la propuesta

Medicinas Complementarias

6.1.3 Objetivos

6.1.3.1 Objetivo General

Promocionar el reconocimiento y validación del uso del área de medicinas complementarias del centro de salud de Guano respetando creencias y costumbres positivas

6.1.3.2 Objetivos Específicos

- Aplicar técnicas terapéuticas como masaje y aromaterapia
- Entregar folletos informativos

6.1.4 Importancia

Es importante la utilización de medicinas complementarias para la promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación de enfermedades que padece la población, brindando los siguientes beneficios: tiene un enfoque integral ya que trabajan mucho en los aspectos preventivos del paciente, mejor relación médico-paciente ya que pueden trabajar una hora o más en las consulta con su paciente, tratamiento personalizado porque para 10 pacientes hipertensos habrá 10 tratamientos diferentes, Curas

seguras y sin efectos colaterales el medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro en el largo plazo, complementarias con la medicina alopática estas han demostrado que combinadas mejoran las expectativas de curación y reducen los efectos adversos.

6.1.5 Estrategias

- Incentivar a los usuarios la utilización del área de medicinas complementarias mediante la aplicación de técnicas terapéuticas
- Brindar información de los beneficios que proporciona al complementarla con la medicina alopática a través de la entrega de folletos informativos

6.1.6 Folleto Informativo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: MEDICINAS COMPLEMENTARIAS



¿QUÉ ES LA MEDICINA COMPLEMENTARIA?

Aquella que se utiliza conjuntamente con la medicina General. Es la 'opción' entre dos cosas, la posibilidad de escoger. Esto quiere decir: 'La posibilidad que tiene un paciente o el médico de escoger u optar entre diferentes sistemas curativos'.



MEDICINA TRADICIONAL

Son prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias de diversas culturas incorporando las plantas medicinales.



BENEFICIOS QUE TRAE A LA SALUD DE LA PERSONA

- ✓ Trabajan mucho en los aspectos preventivos del paciente, orientando en las dietas, la calidad de vida, la actividad física y la estabilidad emocional.
- ✓ El medicamento natural puede ser más lento, pero es más seguro a largo plazo.
- ✓ Combinadas con la medicina general, mejoran las expectativas de curación y reducen los efectos adversos, en relación a tratamientos convencionales con químicos solos.

MEDICINA ANCESTRAL

Este tipo de medicina ayuda al bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de ella, como así mismo de sus productos que los alimentan y curan de las enfermedades.

¿QUÉ SON LAS LIMPIAS?

Es un símbolo práctico de los saberes ancestrales, en la cual el *yachac* realiza la limpia, para el diagnóstico y curaciones de diferentes enfermedades físicas, mentales, espirituales respetando la cultura de los usuarios, sus particulares percepciones, hábitos y costumbres respecto al proceso de salud y enfermedad.

- ✓ Limpia espiritual
- ✓ Limpia espiritual con huevo
- ✓ Limpia espiritual con cuy



AROMATERAPIA

Utiliza aceites vegetales concentrados llamados aceites esenciales para mejorar la salud física, mental o ambas. Los aceites esenciales no se ingieren sino que se inhalan o aplican en la piel.



La aromaterapia no reemplaza a la medicina tradicional sino que la acompaña y hace que sus efectos sean más rápidos y duraderos porque llegan a la raíz emocional despertando nuestras propias energías de curación.



Ayuda a eliminar los efectos desagradables ó tóxicos de los tratamientos alopáticos necesarios. Nos armoniza y nos fortalece para poner "de nuestra parte" la energía necesaria para la curación.



Efectos

- *Relajantes*
- *Equilibradores*
- *Estimulantes*
- *Antidepresivos*
- *Afrodisíacos*
- *Estimulantes de la mente*



MASAJES

Constituyen una forma de medicina complementaria que constituyen una forma de medicina utiliza las terminaciones nerviosas del cuerpo y determinados puntos de presión para inducir la relajación.



La terapia con masajes se ha utilizado para tratar el estrés y la ansiedad, mejorar el humor, inducir la relajación y controlar el dolor.



Beneficios

Beneficia la tonicidad de los músculos, mejorar la piel, optimizar la circulación linfática, articulaciones y mejorar ciertas patologías óseas.

Aumentan la circulación sanguínea, provocando de esta forma una mayor y mejor oxigenación de las venas y arterias, eliminando las toxinas que se acumulan en el organismo.

Los masajes son excelentes al favorecer la secreción sebácea y la regeneración celular y dependiendo del tipo de masaje existen aquellos que producen una estimulación del sistema nervioso generando un efecto sedativo importante para eliminar el estrés.

REMEDIOS CASEROS PARA ENFERMEDADES COMUNES HIPERTENSIÓN ARTERIAL

***Ajo:** El ajo, además de reducir el colesterol de la sangre, dilata las arterias y previene la formación de trombos en las mismas. Por lo que reduce la hipertensión. Estudios realizados en la Universidad de Indiana, en Estados Unidos, demostraron que la ingestión de 12 g diarios (el equivalente a un diente de ajo) durante 3 meses les redujo considerablemente la hipertensión. (Crudo en ensaladas)*



***Apio:** Constituye uno de los mejores diuréticos, por lo que resulta adecuado para rebajar la hipertensión (comer apio crudo)*



***Maíz:** el pelo de choco o estigmas del maíz constituyen uno de los mejores diuréticos naturales (Decocción de 50 g por litro de barbas de maíz durante 20 minutos 4 tazas al día)*

DIABETES

***Eucalipto:** sirve para curar la diabetes que no debes pasar por alto. La infusión de eucalipto es muy buena para reducir los niveles de azúcar en la sangre y hacer*



la diabetes mucho más llevadera. Esta infusión la puedes preparar hirviendo las hojas de la planta durante 15 minutos y dejando reposar la mezcla 5 minutos. Después tienes que colarla y lista para beber.

Vino de perejil y sábila. Tanto el perejil como la sábila tienen componentes que ayudan a controlar los niveles de azúcar en la sangre. Para conseguir el vino de salvia y perejil, una buena idea es calentar dos tazas de vino blanco, retirar del fuego y agregar una porción abundante de hojas de perejil y de sábila. Esta mezcla se deja reposar toda una noche para que los ingredientes se concentren. Al día siguiente, se cuela y se bebe una taza de este vino al menos una vez al día.



Puré de aguacate, zanahoria, manzana y canela. Esta mezcla de ingredientes tiene muchas ventajas: la grasa buena del aguacate, la fibra de la manzana y el beta caroteno tendrán un impacto muy positivo en la metabolización diaria de un diabético. Con esta combinación de sabores, además, se consigue un gusto dulce muy agradable, y sacia mucho. Lo ideal es hervir la zanahoria, rallar la manzana y pisar el aguacate. Uno de los más completos remedios caseros para la diabetes.



OTRAS ENFERMEDADES



Manzanilla: La infusión de la planta fresca o seca se usa para tratar diarrea, dolores, resfrío, paratosis, estados biliosos y nerviosismo, para prevenir el asma, artritis, y migraña, en el parto dismenorrea y dolor de oídos.

Anís: Se utiliza la semilla. Favorece la digestión, mejora el apetito, alivia los cólicos y las náuseas, la flatulencia, y los cólicos infantiles frecuentes en los bebés lactantes. El agua de anís estimula la producción de leche en las madres lactantes, puesto que pasa a la leche materna, el bebé puede beneficiarse de sus propiedades si la madre lo consume.



Berro: es un purgante, estimulante digestivo, se aprovechan estas cualidades para el tratamiento de problemas estomacales. Diurético. Se utiliza la infusión de berro, para el tratamiento de las infecciones de las vías urinarias. Para la infusión usar una cucharadita de brotes tiernos en 1/2 taza de agua, tres veces por día; no dejar reposar o hervir por mucho tiempo porque se perderá la vitamina C.

Capulí: Las hojas y los cogollos de esta planta se utilizan para calmar los cólicos, y las molestias del reumatismo. Es efectivo para combatir el malestar de la gripe, tiene propiedades expectorantes, alivia los accesos de tos, por lo que está indicado para la bronquitis, tos, ahogo y color azulado por falta de oxígeno, el catarro de las vías respiratorias y la tos convulsiva.



NARANJA : Para combatir la FIEBRE se corte una fruta de naranja, sin semillas, en rodajas pequeñas se pone al fuego, rociando con azúcar morena o miel de abeja, cuando suelta el caldito y estando tibio, se toma en cucharita hasta cada 5 minutos, si necesario, hasta que baje la fiebre. Se puede hacerlo mismo con mandarina, limón y hasta con la cascara de la piña.



Diente de león: La decocción de la planta, principalmente la raíz, se usa para tratar asma, afecciones gastrointestinales (diarrea, gastritis, estreñimiento, indigestión, inapetencia), diabetes, desórdenes hepáticos (cálculos biliares, cirrosis) urinarios y renales, hipertensión

Borraja: De la borraja se utilizan: Las hojas, preferiblemente tiernas, flores y semillas Buena contra la tos. Por su acción descongestionante, calmante y expectorante en infusión. Para catamos en vías altas, infecciones respiratorias, bronquitis, tomado en infusión concentrada, antes de acostarse por la noche. Es útil para bajar la fiebre y para recuperar la vitalidad durante la convalecencia. En infusión utilizar 1 cucharadita de flores, o bien 2-3 cucharaditas de hojas con media taza de agua hirviendo, dejar reposar 5 minutos, tomar 3 veces por día, por 6-8 días



"Las necesidades locales de salud deben primar en los esfuerzos por combinar la medicina tradicional y la moderna"

SERVICIOS QUE OFRECE EL CENTRO DE MEDICINA ANCESTRAL

- ✓ Fregador
- ✓ Yachag
- ✓ Partera

¿DONDE SE BRINDARA ESTOS SERVICIOS?

- Centro de Salud de Guano.
- Los días Martes y Miércoles de 10am a 12pm



Elaborado por: Cristina Espinoza - Dayana Mantilla

6.2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS

6.2.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Blanco Restrepo, J. Maya Mejía, J. Fundamentos de Salud Pública. Corporación para investigaciones biológicas. Primera edición. Medellín Colombia. Capítulo I. pág. 2
- MARC S. MICOZZI, PAIDOTRIBO, 2010. Fundamentos de Medicina Alternativa y Complementaria. Segunda edición. Pág. 169
- Organización Panamericana de la Salud. Programa Especial de Análisis de Salud. Iniciativa de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País 2010. Documento de trabajo. Washington, DC; 2010.
- Tatzo, A. Rodríguez, G. y Ayala, A. Visión cósmica de los andes, Edición 3ra. Ecuador. 2010. Pág. 96-98
- Susannah L. Rose MSSW, Richard T. Hara, PhD, MSSW. 100 preguntas y respuestas sobre medicina complementaria y alternativa. Pág. 45
- Medicina Complementaria Y Alternativa, Quiromasaje, Psiconeuro inmunología, Anatheóresis, Planta Medicinal. General Books, 2011.
- Ryman, D. Aromaterapia. Enciclopedia de las plantas aromáticas y de sus aceites esenciales. Los usos en belleza, cocina y salud. Kairós. 2012. Pág. 44
- Whichello, D. Aromaterapia. Remedios a través del aroma. Amat editorial. 2013. Pág. 119-125
- Naranjo, P. Escaleras, R. Medicina tradicional en Ecuador. Volumen 2 de Biblioteca Ecuatoriana de Ciencias. Corporación Editora Nacional. 2012. Pág. 59-62
- Constituyente, A. (2008). Constitución de la república del Ecuador. En Constitución de bolsillo (págs. 159-165). Quito.

6.2.2 REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Alma-Atta, C. I. (19 de septiembre de 2010). Marco legal de las medicinas tradicionales y las medicinas complementarias. Obtenido de http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/taller_inter/Marco_Legal.pdf
- Almaguer González, J. (agosto de 2010). Ley marco en materia de medicina tradicional. Obtenido de http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/carpeta5/08_ley_marco_medicina_tradicional.pdf
- Alonso, J. R. (16 de Octubre de 2011). Estética Link. Obtenido de Estética Link: <http://www.esteticalink.com/medicina-estetica/10-beneficios-de-las-mac-medicinas-tradicionales-alternativas-y-complementarias>
- Chan, M. (22 de mayo de 2013). OMS. Determinantes sociales de salud. Obtenido de Resolución WHA62/R14 de la Asamblea mundial de la salud: http://www.who.int/social_determinants/es/
- Gualavisí Niquinga, L. M. (agosto de 2008). Creación e introducción del manejo de la historia clínica, el parte diario y el concentrado mensual de la medicina tradicional andina en un servicio de salud del ministerio de salud pública. Obtenido de www.repositorio.esfq.edu.ec/bitstream/23000/698/1/90047.pdf
- Linares, S. (6 de octubre de 2010). Medicina complementaria. Clasificación de la medicina alternativa. medicina complementaria o alternativa. Obtenido de <http://medicinaalternativa-linares.blogspot.com/2010/10/clasificacion-de-la-medicina.html>
- Mamani Muñoz, F. (2012). Cosmovisión Andina(La madre tierra-religión-mitología y cosmovisión). Obtenido de Síntesis histórica de la cultura aymara: http://www.oni.escuelas.edu.ar/2003/ENTRE_RIOS/207/COSMOVISION.htm
- OMS. (7 de septiembre de 2013). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Obtenido de <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/6.html>
- Parlamento, L. (Agosto de 2010). Ley marco en materia de medicina tradicional. Obtenido de

http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dmtdi/carpeta5/08_ley_marco_medicina_tradicional.pdf

- Pinto, M. I. (2012). Integración de la medicina alternativa en los servicios de Salud en Colombia. Obtenido de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Bq8CVt6yK3EJ:www.bdigital.unal.edu.co/7703/1/manuelignaciopintobarrero.2012.pdf+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=ec&client=firefox-a>
- Riveros Picón , M. (31 de octubre de 2013). Retos-Medicamentos esenciales y productoss de salud. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/180575823/La-Medicina-Tradicional>
- Rojas, R. (15 de Noviembre de 2010). OPS. Obtenido de OPS: www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf
- Rossi, S. (7 de marzo de 2011). Otras medicinas. Tipos de terapias alternativas. Obtenido de <http://www.otramedicina.com/2011/03/07/tipos-de-terapias-alternativas>.
- Schüller, A. (2010). Tema III: Determinantes de la salud en el mundo actual. Obtenido de Formación en promoción y educación para la salud: http://ocw.innova.uned.es/ocwuniversia/educacion_para_la_salud/formacion-en-promocion-y-educacion-para-la-salud/tema_3
- Zhang , X. (2013). Temas de salud. Medicina Tradicional, definiciones. Obtenido de OMS: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/

6.3 ANEXOS

6.3.1 ANEXO 1. ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
Encuesta

Objetivo: Identificar los determinantes sociales que inciden en la no afluencia de usuarios al área de medicina ancestral del centro de salud de Guano

Instrucciones:

- Esta encuesta es confidencial, no necesita identificarse, ya que se realiza con fines investigativos como requisito para la obtención del título de Lic. En Enfermería
- Lea atentamente las preguntas, revise todas las opciones y elija la alternativa que considere adecuada
- Marque la alternativa seleccionada con una X

I. Datos Generales

Edad en años.....

Sexo: Hombre (H) Mujer (M)

II. Datos socio- demográficos

1. ¿Cuáles son sus ingresos económicos mensuales?

- a. De 0 a 87 dólares
- b. De 87.1 a 182.39 dólares
- c. De 183 a 282.73 dólares
- d. De 283 a 442.03 dólares
- e. De 443 a más dólares

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Superior
- f. Ninguna

3. ¿Cuál es el lugar donde reside actualmente?

.....

4. ¿Cómo se auto identifica usted?

- a. Mestizo
- b. Indígena
- c. Afroecuatoriano
- d. Otro.....

5. ¿Cuál es su actitud acerca de las medicinas complementarias?

- Acepta
- Respeto
- Rechaza

Señale porqué

.....

6. ¿Conoce usted si en el Centro de salud se ofrece el servicio de medicina complementaria?

- Sí No

7. ¿Le han hablado sobre el servicio de medicina complementaria?

- Si No

¿Quién?

8. ¿Conoce usted el horario de atención del servicio de medicina complementaria?

Sí No

9. ¿Ha utilizado el servicio de medicina complementaria?

Si No

¿Dónde?

10. ¿Con qué frecuencia utiliza el servicio de medicina complementaria?

Siempre

Casi siempre

A veces

Una sola ocasión

11. ¿Considera usted que se cumple el horario de atención del servicio de medicina complementaria?

Sí No

12. ¿Cómo considera la atención brindada en el servicio de medicina complementaria?

Excelente

Buena

Regular

Mala

13. ¿La atención brindada por el servicio de medicina complementaria tiene algún valor económico?

Sí No

14. ¿Cuál de las siguientes terapias que ofrece el servicio de medicina complementaria ha utilizado?

➤ Sobador

➤ Aromaterapia

➤ Masaje

➤ Limpias

- Parteras
- Ninguna

15. ¿Cree usted que el uso de este servicio le ha traído beneficios en su salud?

Sí No

16. ¿Que sugiere para el servicio de medicina complementaria?

- Promoción del servicio
- Que sea gratuito
- El horario de atención se incluya en fines de semana
- Cumplimiento del horario de atención

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

6.3.2 ANEXO 2. ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
Encuesta**

Objetivo: Identificar los determinantes sociales que inciden en la no afluencia de usuarios al área de medicina ancestral del centro de salud de Guano

Instrucciones:

- Esta encuesta es confidencial, no necesita identificarse, ya que se realiza con fines investigativos
- Lea atentamente las preguntas, revise todas las opciones y elija la alternativa que considere adecuada
- Marque la alternativa seleccionada con una X

I. Conocimiento

1. ¿Mencione cuál es su función en el centro de salud?

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| Médico | <input type="checkbox"/> |
| Odontólogo | <input type="checkbox"/> |
| Enfermera | <input type="checkbox"/> |
| Auxiliar | <input type="checkbox"/> |
| Administrativo | <input type="checkbox"/> |
| TAPS | <input type="checkbox"/> |
| Interna de enfermería | <input type="checkbox"/> |
| Laboratorista | <input type="checkbox"/> |

2. ¿Conoce usted el servicio de medicina ancestral que presta el centro de salud?

Si No

3. ¿Cree usted que la medicina ancestral puede brindar beneficios en la salud de la población?

Si No

Por qué

.....
.....

4. ¿Ha brindado usted información a la población sobre el servicio de medicina ancestral?

Si No

Con qué frecuencia Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Por qué

.....
.....

5. ¿Cuál es su opinión acerca de las medicinas ancestrales?

Acepta

Respeto

Rechaza

Señale por qué

.....
.....

6. Usted ha derivado/ sugerido al usuario a asistir al área de medicina ancestral para complementar con el tratamiento

Si No

Con qué frecuencia Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

6.3.3 ANEXO 3. AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD ENCUESTAS A

Riobamba, 23 de enero del 2014

Lic. Irma Monar

JEFA DE ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD GUANO

Presente.-

De nuestra consideración

Reciba un cordial y atento saludo de parte de las estudiantes de cuarto año de la Universidad Nacional de Chimborazo.

informando sobre la el contenido de la encuesta y manera de llenado

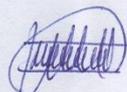
Mediante la presente queremos solicitarle de la forma más comedida nos permita realizar la investigación de tesis acerca del tema **FOMENTO DEL ÁREA DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE GUANO Y LOS DETERMINANTES SOCIALES QUE INCIDEN EN LA NO AFLUENCIA DE LA POBLACIÓN DE JULIO A DICIEMBRE DEL 2013.**

Por la atención que se digne dar a la presente y por su colaboración le anticipamos nuestros más sinceros agradecimientos.

Atentamente



Dayana Mantilla



Cristina Espinoza

Recibido 23/01/2014
Lic. Irma Monar

En la entrega de encuestas a usuarios del centro de salud

6.3.4 ANEXO 4. FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD



Informando sobre la el contenido de la encuesta y manera de llenado



En la entrega de encuestas a usuarios del centro de salud



Colaboración en las encuestas a usuarios adultos mayores



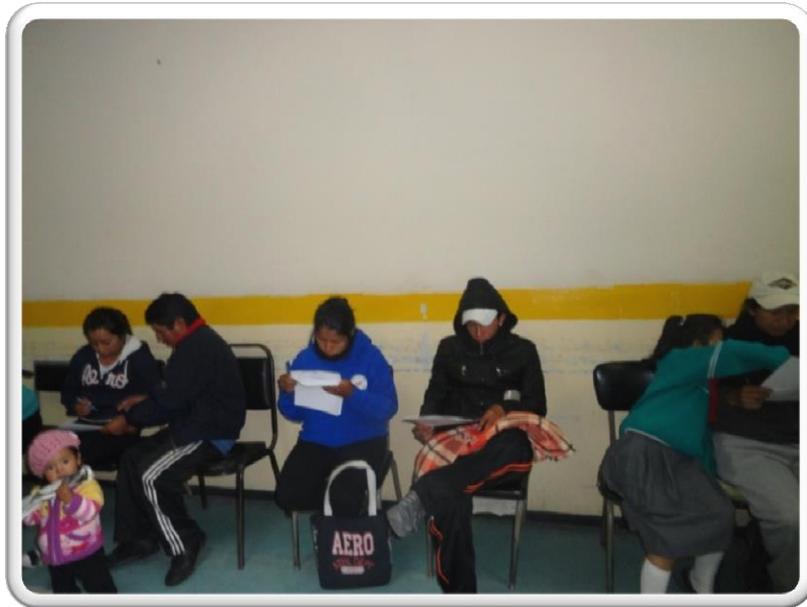
Usuarios colaborando con la información de las encuestas



Colaboración a usuarios en el llenado de las encuestas



Recogida de la encuesta a los usuarios



Usuarios colaborando con la información de las encuestas

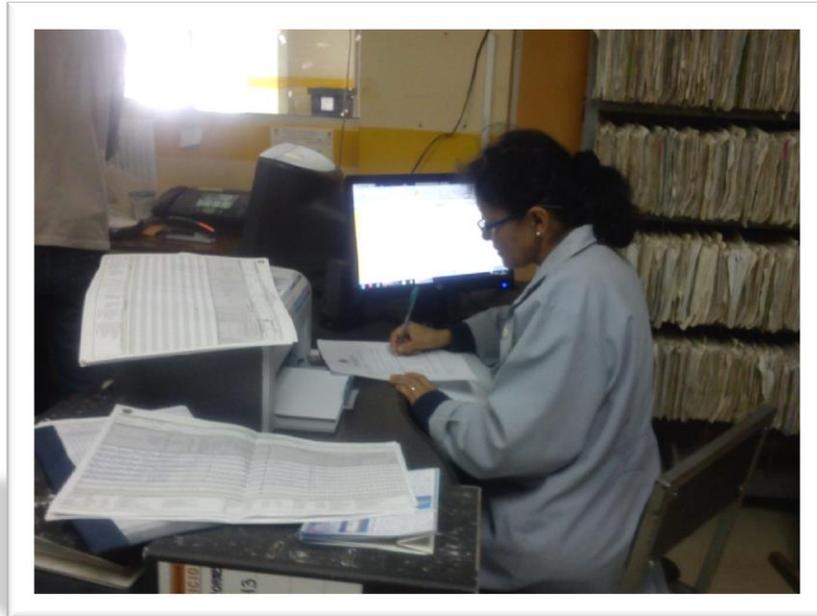


Usuarios colaborando con la información de las encuestas

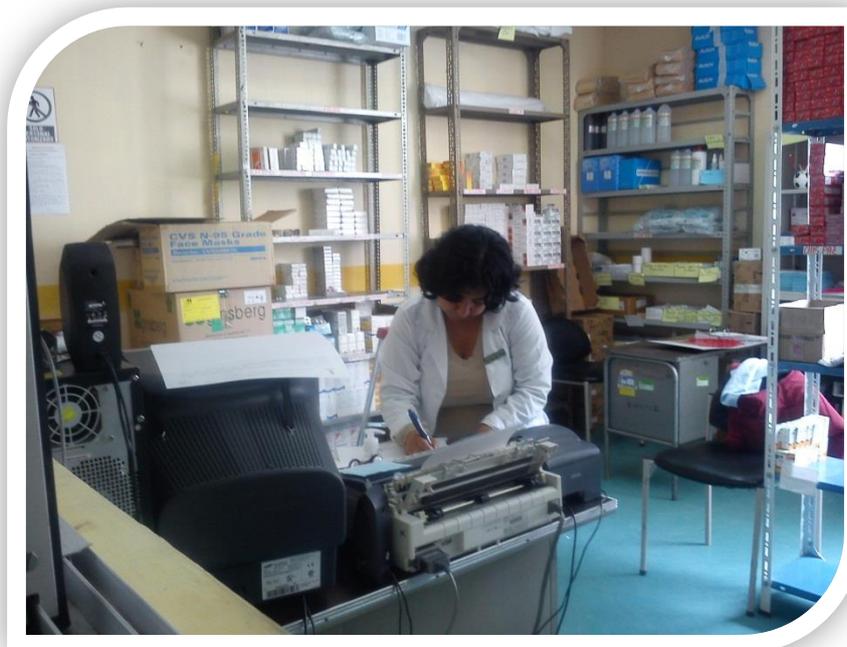


Colaboración a usuarios en el llenado de las encuestas

6.3.5 ANEXO 5. FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTAS AL PERSONAL DE SALUD



Personal de salud llenando las encuestas



Personal de salud llenando las encuestas



Personal de salud llenando las encuestas



Personal de salud llenando las encuestas

6.3.6 ANEXO 6. FOTOGRAFÍAS DE LA APLICACIÓN DE TÉCNICAS TERAPÉUTICAS



Aplicación de masajes y aromaterapia a usuarios del centro de salud



Aplicación de masajes y aromaterapia a usuarios del centro de salud



Aplicación de masajes y aromaterapia a usuarios del centro de salud



Aplicación de masajes y aromaterapia a usuarios del centro de salud

6.3.7 ANEXO 7. FOTOGRAFÍAS DE LA ENTREGA DE FOLLETOS INFORMATIVOS



Explicación de beneficios de la medicina complementaria



Entrega de folletos informativos de medicina complementaria



Explicación de beneficios de la medicina complementaria



Entrega de folletos informativos de medicina complementaria



Entrega de folletos informativos de medicina complementaria al personal de salud

6.3.8 ANEXO 8. FOTOGRAFÍAS DEL CENTRO DE SALUD



Parte frontal del Centro de Salud



Entrada al área de medicina complementaria



Cartelera informativa de los servicios que brinda el centro de salud