

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Medicina Bioenergética



**NIVEL DE ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y
COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS
MONGE MEDRANO (MINSA) Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA – 2017.**

Tesis presentada por la Bachiller:

Gutiérrez Pérez, Narda Zuleyka

Para optar el Grado Académico de:

Maestra en Medicina Bioenergética

Asesor:

Dra. Chocano Rosas, Teresa

Arequipa-Perú

2020

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dr. Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Post Grado

De : Dra. Delia Núñez de Alvarez
Miembro del Jurado Dictaminador

Asunto : Dictamen de Borrador de Tesis.

Tesis "NIVEL DE ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y
COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO (MINSA) Y
HOSPITAL III ESSALUD JULIACA - 2017"

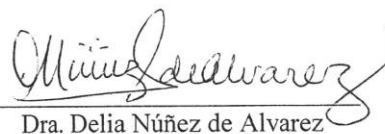
Bachiller : Narda Zuleyka Gutierrez Pérez

Fecha : 20 de setiembre del 2018

Observaciones:

Habiendo superado las observaciones realizadas en el primer dictamen, el trabajo de investigación queda aprobado.

Atentamente,



Dra. Delia Núñez de Alvarez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A : DR. HUGO TEJADA PRADELL
Director de la Escuela de Postgrado

De : Mgter. CARMEN MARITZA VELA BURGOS
Miembro del Jurado Dictaminador

Asunto : Dictamen de Tesis de Maestría titulado:
“NIVEL DE ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y
COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL
CARLOS MONGE MEDRANO (MINS) Y HOSPITAL III
ESSALUD JULIACA 2017”

Maestría : GUTIERREZ PEREZ, Narda Zuleyka

Fecha : 03 de agosto del 2018

Previo cordial saludo, me dirijo a usted para informarle que habiendo revisado el presente trabajo, recomiendo hacer los siguientes cambios:

- 1.- **Resumen:** Retirar subtítulos, estos no se ajustan al formato de Tesis de la Escuela
- 2.- **Portada:** Presentada por la bachiller no por la maestra.
- 3.- **Título:** No va entre comillas
- 4.- **Resultados:** Hacer las correcciones de las páginas señaladas.
- 5.- Como sugerencia, retirar las franjas verdes superior e inferior así como el escudo en medio de la página, de no ser posible, tratar de bajar la intensidad para facilitar la lectura.

Realizadas las correcciones señaladas, cuenta con mi dictamen favorable.

Atentamente



MGTER. CARMEN MARITZA VELA BURGOS

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dr. Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM
DE : Dra. Teresa Chocano

BORRADOR DE TESIS: "NIVEL DE ACEPTACIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO (MINSA) Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA - 2017"

MAESTRISTA : GUTIERREZ PEREZ NARDA ZULEYKA

FECHA : 18 de setiembre del 2018

En concordancia con lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, se ha procedido a revisar desde una perspectiva metodológica el Borrador de Tesis presentado, señalándose las siguientes observaciones.

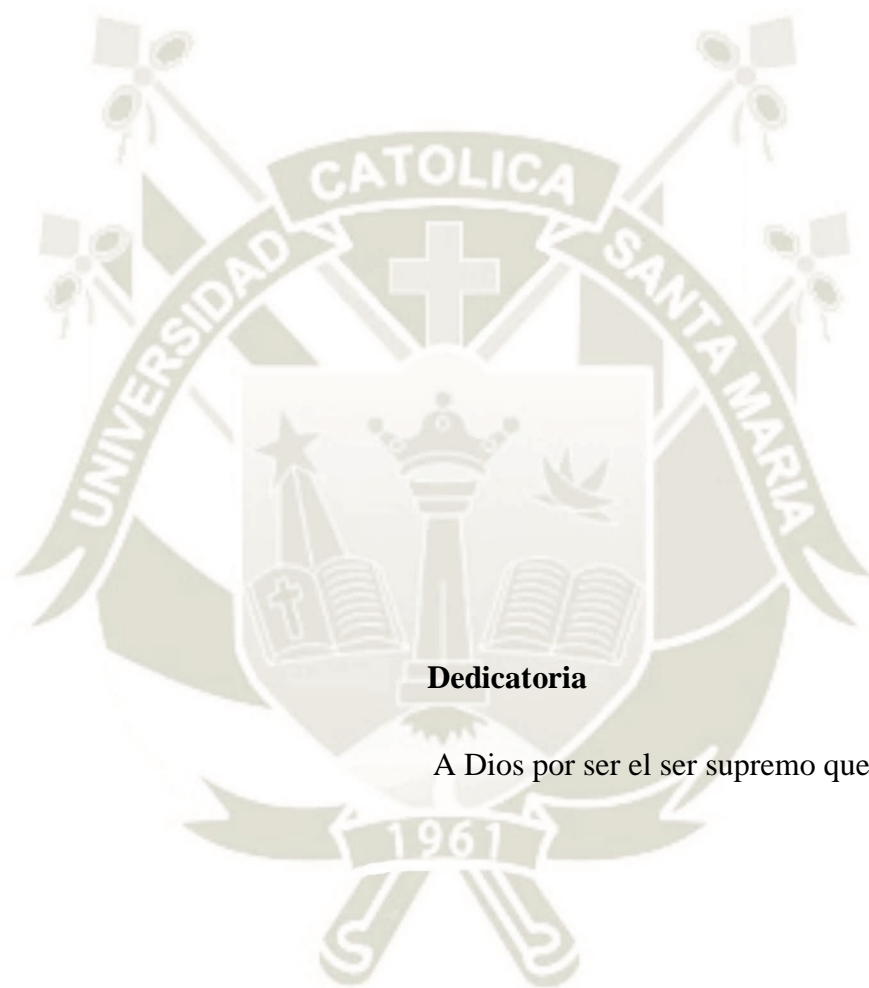
- Reformular: Resumen y abstract debe ser preciso.
- Objetivos: Metodológicos, conclusiones y recomendaciones.
- Tablas: La interpretación debe ir debajo de las tablas no del gráfico.
- En unidades de estudio solo el universo no hay muestra.

Subsanadas las observaciones del borrador puede pasar a sustentación.

Atentamente,



Dra. Teresa Chocano



Dedicatoria

A Dios por ser el ser supremo que ilumina cada día
mi vida.



EPÍGRAFE

***“LA SALUD FÍSICA NO SOLO ES UNA DE LAS CLAVES MÁS IMPORTANTES
PARA UN CUERPO SALUDABLE, ES EL FUNDAMENTO DE LA ACTIVIDAD
INTELLECTUAL, CREATIVA Y DINÁMICA.”***

J.F.K.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
EPÍGRAFE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1. Problema general.....	2
1.2. Problema específico	2
2. JUSTIFICACIÓN.....	2
3. HIPÓTESIS.....	4
4. OBJETIVOS.....	5
4.1. OBJETIVOS GENERAL.....	5
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO I.....	6
MARCO TEÓRICO	6
1.1. Preámbulo.....	6
1.2. Medicina complementaria y alternativa	7
1.3. Diferencia entre medicina complementaria y alternativa.....	9
1.4. Terapias Complementarias y/o Alternativas	10
1.5. Tipos de Terapias Complementarias y/o Alternativas.....	10
1.6. Uso actual de terapias complementarias y alternativas	11
CAPÍTULO II.....	13
METODOLOGÍA.....	13

2.1. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	13
2.1.1. Técnicas e instrumentos	13
2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	14
2.2.1. Ubicación espacial	14
2.2.2. Ubicación temporal.....	15
2.2.3. Unidades de estudio.....	15
2.2.4. Criterios de inclusión.....	15
2.2.5. Criterios de exclusión	15
2.3. MUESTRA.....	16
2.4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	17
2.4.1. Organización.....	17
2.4.2. Recursos.....	17
2.4.2.1. Humanos.....	17
2.4.2.2. Materiales	18
2.4.2.3. Financieros	18
2.4.2.4. Institucionales.....	18
2.4.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	18
2.4.4. CRITERIO PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	18
2.5. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS	19
CAPÍTULO III	21
RESULTADO Y DISCUSIÓN	21
3.1 RESULTADO	21
1. DATOS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO Y HOSPITAL III DE ESSALUD JULIACA	21

2. NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS POR LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA	26
3. DIFERENCIAS DEL NIVEL DE ACEPTACION DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HCMM Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA.	28
4. ACEPTACIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HCMM Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA.	30
3.2 DISCUSIÓN.....	46
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFÍA.....	51
A N E X O S.....	53
ANEXO 1	54
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	54
ANEXO 2	56
FORMULARIO DE PREGUNTAS	56
ANEXO 3	58
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	58
ANEXO 4	57
BASES DE DATOS	57
ANEXO 5	59
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	21
Tabla 2: Servicio donde laboran las enfermera del Hospital Carlos Monge Medrasno (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017	24
Tabla 3: Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017.....	26
Tabla 4: Diferencia del nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias e enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	28
Tabla 5: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en plantas medicinales por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	30
Tabla 6: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en suplementos dietéticos por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	32
Tabla 7: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en yoga por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	34
Tabla 8: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en acupuntura por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	36
Tabla 9: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en taichí por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	38
Tabla 10: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en quiropraxia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	40

Tabla 11: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en hidroterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017 42

Tabla 12: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en musicoterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017 44



ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Edad de enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	21
FIGURA 2: Servicio donde laboran las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD)	24
FIGURA 3: Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	26
FIGURA 4: Diferencia del nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	28
FIGURA 5: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en plantas medicinales por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	30
FIGURA 6: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en suplementos dietéticos por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017.....	32
FIGURA 7: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en yoga por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	34
FIGURA 8: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en acupuntura por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	36
FIGURA 9: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en taichí por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	38
FIGURA 10: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en quiropraxia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSAs) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017	40

FIGURA 11: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en hidroterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSa) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017 42

FIGURA 12: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en musicoterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSa) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017 44



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo:** Identificar el nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias de las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital III ESSALUD Juliaca. **Material y método:** Es una investigación de nivel descriptivo con un diseño observacional, comparativo y transversal, se aplicó la encuesta estructurada presentándose los resultados en tablas de frecuencias y para el análisis estadístico se utilizó la prueba del chi cuadrado de Pearson. Se tuvo una población de 324 enfermeras y una muestra de 114, de las cuales 69 corresponden a enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano y 45 enfermeras del Hospital III ESSALUD, correspondiendo al 60.5% y el 39.5% respectivamente. **Resultados:** El 53.5% fueron enfermeras de 40 a 49 años, el servicio de mayor participación fue emergencia en el Hospital Carlos Monge Medrano y del servicio de cirugía en el Hospital III ESSALUD. Al establecer las diferencias del nivel de aceptación en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano fue de nivel medio en el 55.1% seguido del nivel bajo en 18.8%; y el nivel de aceptación en el Hospital III ESSALUD con nivel medio fue 51.1%, seguido del nivel alto con el 31.1%; existiendo una relación estadísticamente significativa ($P=0.047$) con la prueba estadística del chi cuadrado de Pearson entre el nivel de aceptación de los 2 hospitales. En las terapias alternativas y complementarias es de mayor aceptación en enfermeras de ambas instituciones el uso de las plantas medicinales en más del 75%, seguido de la quiropraxia, la musicoterapia y la hidroterapia con buena aceptación, aun no siendo muy conocida y aceptada, el taichi y el Yoga. **Conclusión:** Se concluye que el nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias por parte del personal de enfermería de ambos hospitales de Juliaca tienen un nivel de aceptación de medio a alto; motivo por el cual se recomienda la apertura del servicio de medicina alternativa y complementaria en el Hospital Carlos Monge Medrano donde aún no existe.

Palabras clave. Aceptación de la atención de salud, terapias complementarias, enfermeros, hospitales. DESC.

ABSTRACT

Objective: To identify the level of acceptance of the alternative and complementary therapies. The objective of this research is to identify the level of acceptance of alternative and complementary therapies of the nurses of Carlos Monge Medrano Hospital and Hospital III ESSALUD Juliaca. **Material and method:** It is a descriptive level investigation with an observational, comparative and cross-sectional design, the structured survey was applied presenting the results in frequency tables and for the statistical analysis Pearson's chi-square test was used. There was a population of 324 nurses and a sample of 114, of which 69 correspond to nurses from Carlos Monge Medrano Hospital and 45 nurses from ESSALUD Hospital III, corresponding to 60.5% and 39.5% respectively. **Results:** 53.5% were nurses from 40 to 49 years old, the service with the greatest participation was an emergency at Carlos Monge Medrano Hospital and the surgery service at ESSALUD Hospital III. When establishing the differences in the level of acceptance in nurses of the Carlos Monge Medrano Hospital, it was medium level at 55.1%, followed by the low level at 18.8%; and the level of acceptance in the Hospital III ESSALUD with medium level was 51.1%, followed by the high level with 31.1%; There is a statistically significant relationship ($P = 0.047$) with the Pearson chi-square statistical test between the level of acceptance of the 2 hospitals. In alternative and complementary therapies, the use of medicinal plants in more than 75% is more widely accepted in nurses of both institutions, followed by chiropractic, music therapy and hydrotherapy with good acceptance, although are not well known and accepted, taichi and Yoga. **Conclusion:** It is concluded that the level of acceptance of alternative and complementary therapies by the nursing staff of both Juliaca hospitals has a medium to high level of acceptance; reason for which the opening of the service of alternative and complementary medicine in the Hospital Carlos Monge Medrano is recommended where it does not exist yet.

Keywords. Acceptance of health care, complementary therapies, nurses, hospitals. DESC.

INTRODUCCIÓN

El abordaje de la medicina convencional sigue considerando a la salud como ausencia de la enfermedad, contrario al abordaje de la medicina alternativa y complementaria que considera la salud como el equilibrio entre mente, cuerpo, espíritu, entendiendo como un sistema interrelacionar. A nivel mundial se viene utilizando desde tiempos inmemorables la medicina tradicional considerada por algunos países como una medicina no convencional o complementaria. En el año 2009 la Organización Mundial de la Salud según la resolución sobre medicina tradicional WHA62.13 actualiza la estrategia en base a los progresos realizados en los diferentes países y según los problemas de salud para el campo de la medicina tradicional, por lo que este organismo internacional de la OMS diseña y propone un rumbo sobre la medicina tradicional y complementaria hacia el año 2023.

La medicina alternativa y complementaria se practica en casi todos los países del mundo y la demanda va en aumento, y esta contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención en salud. Y en nuestro país a través del instituto nacional de salud ya se reconoce esta práctica la misma que ya se encuentra implementada en instituciones prestadoras de servicios de salud tanto públicos como privados.

En la ciudad de Juliaca se cuenta con 2 hospitales, de los cuales en el Hospital III ESSALUD Juliaca se tiene implementado el servicio ofreciendo esta medicina alternativa y complementaria con profesionales de diferentes especialidades con alta demanda. En el Hospital Carlos Monge Medrano aún no se tiene implementado este servicio, pero su práctica evidentemente existe, por el conocimiento y recomendaciones de estos profesionales como complemento a las terapias convencionales.

Por lo que se presentan los resultados de este trabajo de investigación que será un gran aporte ya que evidencia el nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias de las enfermeras del HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO (MINSA) Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA durante el año 2017 y a partir de estos resultados poder emprender algunas propuestas o estrategias que sigan revalorando o formalizando su práctica dentro del sistema sanitario.

El presente trabajo presenta una parte inicial resumen y abstract de la tesis ejecutada por mi persona.

También se puede indicar que se presentan las hipótesis de la investigación, luego se encuentran los objetivos de la tesis.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Problema general

El nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias que tendrían los profesionales de enfermería de los hospitales MINSA Y ESSALUD Juliaca 2017.

1.2. Problema específico

¿Cuál es el nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias de las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III EsSalud Juliaca?

¿Cuál es la diferencia del nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias en las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III EsSalud Juliaca?

¿Qué terapia alternativa y complementaria es la de mayor aceptación en las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III EsSalud Juliaca?

2. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad las terapias alternativas y complementarias, se consideran aliadas de los profesionales de la salud para lograr el bienestar integral de los pacientes, con resultados efectivos, además de costos menores y sin efectos secundarios graves.

Debido al creciente interés por estas terapias, se ha generado un importante número de investigaciones con calidad científica que concluyen en terapias para tratar diferentes afecciones, pero aún no se evidencia el mismo desarrollo en las capacidades y habilidades del personal de salud para aplicar en la atención de los

pacientes estas terapias, bajo este escenario común en nuestros hospitales, se justifica la realización del presente estudio.

El estudio tiene una relevancia científica, ya que existen una necesidad de generar datos en nuestro país, que respalden la integración de las terapias alternativas y las complementarias en la formación y práctica clínica de los profesionales de enfermería. Al respecto si se han encontrado antecedentes a nivel internacional, en un estudio realizado por Kim, Erlen, Kim y Sok[1]. En el que se estudió los conocimientos, experiencias y actitudes de estudiantes, académicos y profesionales de Enfermería sobre las terapias alternativas y las complementarias, se concluyó en que más del 70% aceptaban la integración de estas terapias en su práctica clínica y más del 85% expresaron su deseo de recibir mayor capacitación.

Con la presente investigación se espera establecer el nivel de aceptación que tienen las profesionales de enfermería sobre la aplicabilidad de las terapias alternativas y complementarias para el cuidado de su salud, de su familia y de sus pacientes, siendo un proyecto original en el medio, porque no se ha encontrado estudios similares a nivel local o nacional en los últimos años.

Tiene relevancia humana, porque el estudio podría ayudar a esclarecer el nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias en los profesionales de enfermería.

Es factible debido a que comparto como autora del estudio, la misma profesión de los participantes (enfermeras) y trabajo en uno de los hospitales donde se levantarán los datos (Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca), por lo que las colegas están dispuestas a colaborar con la realización del estudio.

El proyecto tiene una contribución académica en el campo de la medicina bioenergética debido a que se generaran datos basados en evidencias sobre las características del uso y nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias que tendrían las enfermeras de hospitales del Minsa y EsSalud de Juliaca.

El estudio presenta una contribución para el sistema de la medicina complementaria y alternativa, ya que se comparará el nivel de aceptación de dos grupos de

enfermeras de las cuales las que laboran en Essalud, desarrollan sus actividades con el soporte de un sistema de Medicina complementaria a nivel nacional y regional, situación no presente en los hospitales del Ministerio de Salud. Los resultados que se generen podrían ser utilizados como herramientas para gestionar la incorporación de la Medicina complementaria en los hospitales del Ministerio de Salud.

Por todo ello es que se justifica la realización de este estudio en dos hospitales de Juliaca.

El actual trabajo presenta tres capítulos los cuales se indicarán:

El Capítulo I: dentro de las cuales se encuentran revisión y análisis exhaustivo de los fundamentos teóricos del problema de estudio.

El Capítulo II, dentro del capítulo podemos describir las estrategias metodológicas, luego la validación de los instrumentos utilizado para la investigación.

El Capítulo III, dentro de este capítulo podemos describir los resultados relevantes, acompañados de las tablas y figuras, discusión, ubicación y confrontación de los resultados

Por último podemos ubicar las conclusiones del trabajo de investigación, luego encontramos las recomendaciones que el tesista ejecuta, luego pasamos a la bibliografía en este punto se indica los autores del marco teórico y por último encontramos los anexos, en esta parte de la tesis se incluye la información de las figuras o tablas de recolección de datos y procesos estadísticos.

3. HIPÓTESIS

Dado que el Hospital de Essalud de Juliaca cuenta con el servicio de medicina complementaria y que en el hospital del MINSA aún no ha sido implementado, es probable que el nivel de aceptación hacia las terapias alternativas y complementarias sea mayor en las enfermeras que laboran en Essalud, en relación a las enfermeras que laboran en el hospital del MINSA.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVOS GENERAL

- Implementar el servicio de Medicina alternativa y complementaria del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliar la cobertura de servicios de consulta externa mediante el funcionamiento de consultorios en medicina alternativa y complementaria
- Implementar el consultorio de medicina alternativa y complementaria.
- Incrementar personal capacitado y con alguna especialidad en medicina alternativa y complementaria.
- Disminución de la insatisfacción de usuarios por falta de este servicio alternativo a la medicina convencional.
- Capacitación periódica del personal de salud: médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud en la integración de la medicina alternativa y complementaria en la prestación de los servicios convencionales.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Preámbulo

A lo largo de la historia, los profesionales de la salud, procuran conciliar la medicina occidental, con las demandas culturales de las poblaciones, como estrategia para lograr una mejor aceptabilidad de los programas de salud, sin embargo, en la actualidad, una segunda razón motiva a los profesionales de la salud a incorporar terapias complementarias y alternativas, es que existen evidencias que estas terapias son utilizadas con mayor intensidad en los últimos años con eficacia en determinados problemas de salud.[2, 3]

Existe evidencia que muchos pacientes además de hacer uso de la medicación prescrita para sus dolencias hacen uso de la medicina complementaria, un ejemplo es el de la Encuesta Nacional de Entrevistas de Salud de Estados Unidos, revela que cerca de 4 de cada 10 adultos usaron tratamientos de medicina alternativa en el último año. [4]

La medicina bioenergética incluye el estudio de las terapias complementarias y alternativas y están difundidas de manera global, pero con diferente grado de aceptación por parte de los profesionales de la salud. Existen estudios que muestran que las enfermeras tienen mayor interés en conocer y aplicar las terapias Complementarias en problemas de salud, como estrategia para conseguir bienestar en sus pacientes. [5, 6]

Las terapias complementarias y alternativas han sido aceptadas en nuestro país por muchos pacientes y es importante ahora, que los sistemas de salud incorporen estas terapias en sus servicios, siendo el primer paso la aceptación de los profesionales de la salud, bajo este contexto, la Dirección de Medicina Complementaria de EsSalud creada en el año 1998, tiene módulos a nivel nacional ubicándose en Lima, Arequipa, Cusco, La Libertad, Pasco y Puno, trabaja con redes asistenciales de EsSalud, Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC), Unidades de Medicina Complementaria (UMEC) y Unidad de Cuidados Paliativos de Medicina Complementaria. En estos servicios, se brinda atención con terapias complementarias

y alternativas a pacientes con enfermedades crónicas, principalmente asma, hipertensión y diabetes, problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad y otras enfermedades en las cuales se presentan cuadros de intenso dolor. Desde su instalación en los diversos hospitales y servicios de salud a nivel nacional, han logrado disminuir el uso de fármacos principalmente depresivos y mejora en la calidad de vida de los pacientes. [7]

De otro lado, los hospitales del Ministerio de salud a nivel nacional, aun no implementan estos servicios de Medicina Complementaria y siendo los profesionales de enfermería, quienes aplican los tratamientos y están más cerca de los pacientes, es de suma importancia conocer su nivel de aceptación de las Terapias Alternativas y Complementarias.

Por todo ello, se plantea el presente estudio, que tiene como objetivo determinar el nivel de aceptación de las Terapias Alternativas y Complementarias de las Enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (Minsa) y Hospital III Essalud-2017

1.2. Medicina complementaria y alternativa

El Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM - National Center for Complementary and Alternative Medicine) de Estados Unidos, define la medicina complementaria y alternativa como “un conjunto de sistemas, prácticas y productos que, en general, no se consideran parte de la medicina convencional”. [8]

La Organización Mundial de la Salud define la medicina tradicional como “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”. [9]

Asimismo, en las Pautas Generales para las Metodologías de Investigación y Evaluación de la Medicina Tradicional de la OMS, se entiende como medicina tradicional a “... la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la

prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mentales. En algunos países se utilizan indistintamente los términos medicina complementaria/alternativa/no convencional y medicina tradicional.”

La misma organización señala que las expresiones complementaria y alternativa también son utilizadas para hacer referencia a los procedimientos de asistencia en materia de salud que no forman parte de la tradición del país, así como tampoco se encuentran integrados al sistema de salud.[10]

Debemos tener en consideración que la medicina tradicional es particular en cada país y se encuentra influenciada por las características de cada país en donde es aplicada, su historia, costumbres, así como los conocimientos aprendidos de generación en generación. Si bien es cierto es conocida la eficacia de la medicina tradicional sobre la base de la experiencia, también es cierto que, en la mayoría de los casos, sus beneficios no han sido respaldados debidamente a través de investigaciones científicas rigurosas, motivo por el cual no es reconocida de manera oficial por los estados y no se extiende más allá de sus propias fronteras. [11]

Por ello, según la OMS, las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional deben basarse en: “... una metodología para garantizar la inocuidad y la eficacia de las medicinas herbarias y las terapias basadas en procedimientos tradicionales”. Asimismo, respecto al examen de las metodologías de investigación y evaluación de dicha medicina, esta es dividida en dos partes: “... las medicinas herbarias y las terapias basadas en procedimientos tradicionales”.

En las Pautas Generales anteriormente mencionadas, la OMS postula algunas definiciones relevantes a tomar en consideración, entre ellas tenemos:

- **Hierbas:** hierbas, jugos frescos, gomas, esencias estabilizadas, aceitas esenciales, resinas y polvos secos.
- **Preparaciones herbarias:** son la base de los productos herbarios acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados o extractos, tinturas y aceites grasos de materiales herbarios.

- **Productos herbarios acabados:** se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas.
- **Utilización tradicional de medicamento herbarios:** todos los anteriores que contienen como principios activos partes de plantas, otros materiales vegetales o combinaciones.
- **Actividad terapéutica:** prevención, diagnóstico y tratamiento satisfactorio de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo.
- **Principios activos:** son los ingredientes de los medicamento herbarios que tienen actividad terapéutica.

1.3. Diferencia entre medicina complementaria y alternativa

Si bien la medicina complementaria y la medicina alternativa, se refieren a las prácticas realizadas fuera de los parámetros de la medicina convencional científica, existe diferencia entre ellas.

En este sentido, como lo describen sus nombres en el caso de la primera se refiere a todas aquellas prácticas realizadas de manera complementaria a un tratamiento prescrito por un médico o especialista de la medicina convencional científica. [14]

Caso contrario sucede con la medicina alternativa, la cual es empleada para tratar a los pacientes reemplazando en su totalidad cualquier tratamiento convencional para los pacientes. [14]

Asimismo, el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa – NIH, marca la diferencia entre la medicina complementaria y alternativa, agregando el término de medicina integrativa dentro de sus consideraciones: [13]

▪ **Medicina complementaria:** se refiere al uso de la medicina que complementa con la medicina convencional, como el empleo de la acupuntura en forma adicional a los métodos usuales para aliviar el dolor

▪ **Medicina alternativa:** se refiere al uso de la medicina alternativa en reemplazo de la medicina convencional.

▪ **Medicina integrativa:** (también denominada medicina integrada) se refiere a una práctica que combina los tratamientos de medicina convencional y de medicina complementaria y alternativa, sobre la cual existen datos científicos de inocuidad y eficacia.

1.4. Terapias Complementarias y/o Alternativas

Si bien la medicina complementaria y alternativa es un campo aún en investigación y constante evolución, podemos encontrar diversas prácticas las cuales se agrupan por categorías. Es así que podemos encontrar diversas terapias, algunas de las cuales pueden encajar en más de una categoría.

1.5. Tipos de Terapias Complementarias y/o Alternativas

El informe de la White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy y el Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM) clasifican las terapias complementarias en 5 dominios, como se describe a continuación: [15, 16]

- **Sistemas médicos alternativos:** Son sistemas alternativos a la medicina convencional, e incluyen la medicina tradicional China, la ayurvédica, la naturopatía y la homeopatía.
- **Terapias de base energética:** Estas terapias utilizan de manipulación de los campos de energía que incluyen a terapias del biocampo, el reiki, el tacto terapéutico, y terapias bioelectromagnéticas, basados en la estimulación de campos electromagnéticos y campos de corriente alterna.
- **Terapias de base biológica:** incluye el uso de hierbas, vitaminas, minerales, suplementos dietéticos, pro bióticos, etc. los cuales en su mayoría son de venta libre.
- **Medicina de la mente y cuerpo:** se centra entre la interrelación existente entre el cerebro y el comportamiento, para promover la salud a través de las funciones

físicas. Entre las terapias más destacadas se encuentran la meditación, el yoga en sus diversos tipos, acupuntura, tai chi, qi gong, hipnoterapia, relajación progresiva y ensoñación dirigida.

- **Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo:** hace énfasis en el tratamiento de enfermedades a través de las estructuras, sistemas y tejidos del cuerpo. Las más destacadas son la quiropraxia, reflexología y terapia de masajes.
- **Otras prácticas de medicina complementaria y alternativa:** dentro de esta categoría se incluyen las **terapias de movimiento**, como son el método de Feldenkrais, la técnica de Alexander, pilates, la integración estructural de Rolfing, y la integración psicofísica de Trager. En esta categoría también se incluyen las prácticas de los **curanderos tradicionales** y las **terapias de energía** como la terapia magnética, terapia de luz, reiki, entre otros-

1.6. Uso actual de terapias complementarias y alternativas

Según la NHIS (2007), se registra un incremento sostenido en los adultos americanos que han hecho uso de un producto natural, lo que confirma la tendencia desde décadas atrás. Entre los adultos, se sostiene que el más usado fue el omega3 extraído del pescado. Entre los niños, se determinó que el más utilizado fue la equinácea y también el aceite de pescado (omega3). Este mismo organismo señala que, respecto a medicina mente/cuerpo, más del 10% de los adultos hizo ejercicios que implicaban técnicas de respiración profunda, un porcentaje algo menor, refirió técnicas de meditación y un poco más del 6% refirieron el yoga. Adicionalmente, los sujetos indicaron realizar relajación progresiva, así como también ensoñación dirigida. Entre los niños se refirió la respiración profunda, y también el yoga. Solo un porcentaje de poco más de 1% de adultos y 0.2% entre los niños realizaron acupuntura. [17]

Asimismo, respecto a técnicas quiroprácticas y osteopáticas, y también masajes, los sujetos colocaron a éstas dentro de las diez principales en medicina complementaria y alternativa. El estudio reveló que alrededor del 8.6% de los adultos y algo menos del 3% en los niños, acudieron a un quiropráctico u osteópata, mientras que los masajes se colocaron entre el 8.3% de adultos y el 1% en niños. Acerca de las terapias de movimiento, únicamente el 1.5% de adultos y el 0.4% de niños utilizaron

las mismas. Finalmente, respecto a curanderos tradicionales, el 0.4% de adultos y 1.1% de niños utilizaron dicha opción. [17]

Según la Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional hasta el año 2023, se pretende que los países aprovechen la medicina tradicional y complementaria para la mejora en la salud y bienestar de las personas; asimismo, busca promover el uso seguro y eficaz de dicha medicina reglamentando la investigación y la incorporación en el sistema de salud. [15]

La medicina tradicional y la complementaria, ayuda a los estados y pacientes a reducir los costos de atención en salud. Según la OMS, más de 100 millones de ciudadanos en Europa usan este tipo de medicina, una quinta parte accede a ella de manera regular y, además, en similar proporción prefieren que la atención en salud incluya la posibilidad de recibir tratamientos relacionados con medicina tradicional y complementaria. Estos números se incrementan en el resto de continentes, en especial Asia, África, Australia y América del Norte. [15]

Diversos factores explican el que las personas recurran a la medicina tradicional y complementaria. Así tenemos que, en muchos países con preponderancia en la aplicación de la medicina natural, es mayor la proporción entre el número de curanderos que el de médicos por habitante. En otros se recurre a la medicina tradicional por razones culturales e históricas y, además, los sistemas de atención de salud son altamente efectivos. Asimismo, en algunos países se difunde el uso de la medicina tradicional y complementaria, como terapia adicional, sobre todo en países desarrollados con buenos sistemas de salud. [15]

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

2.1.1. Técnicas e instrumentos

Técnica

Para la recolección de datos se utilizó la técnica del cuestionario.

Instrumento

Es el formulario de preguntas el cual se ha elaborado para el presente estudio.

Cuadro de coherencias

Se presenta el cuadro de coherencias.

Variable	Indicador	Subindicador	Procedimiento	Técnica	Estructura del Instrumento
Edad	Número de años	20 a 24 años 25 a 29 años 30 a 34 años 35 a 39 años 40 a 44 años 45 a 49 años 50 a más	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 1
Tipo de hospital	Tipo de hospital en el que labora	Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca Hospital III Essalud Julia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 2
Servicio en el que labora	Tipo de servicio	Emergencia UCI Medicina Pediatria Cirugía Obstetricia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 3
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo No aceptación – no conoce	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 4
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Diferencias del nivel de aceptación	Hospital Carlos Monge Medrano MINSA Hospital III ESSALUD	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 2 y 6
Nivel de aceptación de	Aceptación de las plantas	Buena aceptación Regular aceptación	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario

terapias alternativas y complementaria	medicinales	No aceptación No conoce la terapia			de preguntas ítem 6
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de suplementos dietéticos	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 7
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de yoga	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 6
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de acupuntura	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia		Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 6
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de taichi	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 6
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de quiropraxia	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 6
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de hidroterapia	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 7
Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementaria	Aceptación de musicoterapia	Buena aceptación Regular aceptación No aceptación No conoce la terapia	Medición	Cuestionario	Según respuesta del formulario de preguntas ítem 7

Prototipo de instrumento

El instrumento que se utilizara serán preguntas de opción múltiple donde según la interrogante solo podrá marcar una respuesta, el formulario de preguntas será estructurado según las variables, indicadores y sub indicadores.

2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.2.1. Ubicación espacial

El estudio se realizará en el ámbito específico de la ciudad de Juliaca en las instalaciones de dos hospitales, uno Hospital Carlos Monge Medrano

(MINSA), (Av. Huancané S/N. Urb. Santa Rosa) y otro Hospital III EsSalud Juliaca (Av. José Santos Chocano S/N. Urb. La Capilla).

2.2.2. Ubicación temporal

El estudio desarrollará sus actividades en el periodo comprendido de abril a diciembre del 2017.

2.2.3. Unidades de estudio

El universo está conformado por el personal de enfermería de los hospitales Carlos Monje Medrano Juliaca del MINSA y Hospital III EsSalud Juliaca que según los reportes de las Jefaturas del departamento y servicio de enfermería respectivamente son en total 324 enfermeras.

El presente trabajo de investigación contempla dos grupos:

- **Grupo MINSA:**

Enfermeras del Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca siendo 197 enfermeras

- **Grupo ESSALUD:**

Enfermeras del Hospital III EsSalud Juliaca siendo 127 enfermeras.

2.2.4. Criterios de inclusión

Enfermeras con un tiempo de trabajo mayor de 3 meses en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca y del Hospital III Essalud Juliaca.

Enfermeras que acepten ingresar al estudio en el proceso de consentimiento informado

Enfermeras que acepten llenar toda la encuesta

2.2.5. Criterios de exclusión

Enfermeras que no estén presentes en las fechas de toma de cuestionario.

Enfermeras que no acepten participar del estudio, no dando su consentimiento para ser parte del estudio.

2.3. MUESTRA

$$N = \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + z^2 \cdot P \cdot Q} = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)324}{(0.05)^2(324 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 176.01$$

Tamaño de la población	N	324
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	E	0.05
Tamaño de la muestra	N	176.01

Se aplicó factor de corrección de muestra:

$$NR = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{176}{1 + \frac{176}{324}} = 114$$

Estratificación de muestra

INSTITUCIÓN	Población	%	Muestra	%
ESSALUD	127	39%	45	39%
MINSA	197	61%	69	61%
TOTAL	324	100	114	100

Muestreo: Probabilístico

Para la selección de las unidades muestrales se realizará en función al intervalo de $324/114 = 2.84$ según la lista alfabética proporcionada por la jefatura de enfermería de cada institución se seleccionará al personal con un intervalo de 3, previo consentimiento informado, si alguna no deseará participar de la investigación se procederá con el anterior o posterior de la lista para la aplicación de los instrumentos.

2.4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1. Organización

- Se presentará el proyecto y los instrumentos a Hospitales seleccionados para recabar permisos para el levantamiento de datos.
- Se expondrá a enfermeras de ambos hospitales, el proyecto, enfatizando en los procedimientos.
- Se tomará consentimiento informado.
- Se aplicará el formulario de preguntas estructurada diseñada para determinar las características sociodemográficas, laborales de las enfermeras, los antecedentes de uso, tipo de terapias alternativas y complementarias utilizadas, aceptación, frecuencia y percepción sobre efectividad.
- Se recolectarán cuestionarios y se sistematizarán en matriz de Excel
- Se analizarán resultados.
- Se redactará tesis final.
- La duración total del estudio será de 5 meses.

2.4.2. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguiente:

2.4.2.1. Humanos

Conformados por:

Investigadora: Licenciada en Enfermería Narda Zuleyka Gutiérrez Pérez

Asesora: Dra. Teresa Chocano Rosas.

2.4.2.2. Materiales

- 150 Formularios de Preguntas
- Material de escritorio: Papel bond y 150 lapiceros.
- 1 computadora personal
- Programa estadístico.
- 1 impresora.

2.4.2.3. Financieros

La investigación será autofinanciada por la autora.

2.4.2.4. Institucionales

Se hará uso de los ambientes de Instalaciones del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca y del Hospital III Essalud Juliaca. para tomar el cuestionario a las enfermeras.

2.4.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento será validado mediante Juicio de Expertos y Prueba Piloto a 10 enfermeras de cada institución de forma inclusiva ya que podrán ser parte del estudio.

2.4.4. CRITERIO PARA MANEJO DE RESULTADOS

a) Plan de procesamiento de los datos

Se sistematizarán datos recogidos en una base de datos en hoja de Excel para determinar las frecuencias y comportamiento de las variables e

indicadores, luego serán importados a un programa estadístico para su procesamiento estadístico.

b) Plan de operaciones:

Plan de clasificación:

Los datos recogidos, serán clasificados de acuerdo a Operacionalización de variables.

Plan de codificación:

- Se empleará estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas).
- Se calcularán medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas.
- Para las variables categóricas se utilizará la presentación de datos en proporciones.

2.5. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Análisis estadístico

- Se realizará un análisis estadístico de datos para calcular las frecuencias absolutas, relativas y prueba de chi cuadrado para la relación entre variables.
- Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2010 y software Spss versión 23.

Plan de análisis estadístico

VARIABLES	Tipo de Variable según el carácter estadístico	Escala de Medición	Estadística Descriptiva	Estadística
Características sociodemográficas y laborales	Nominal	Nominal	Frecuencias Absolutas y Frecuencias Relativas	Distribución de frecuencia, Chi cuadrado
Tipos de terapias alternativas y complementarias aceptadas	Ordinal	Ordinal		
Nivel de aceptación de terapias alternativas	Ordinal	Ordinal	Frecuencias Absolutas y Frecuencias Relativas	
Nivel de aceptación de terapias complementarias	Ordinal	Ordinal	Frecuencias Absolutas y Frecuencias Relativas	

CAPÍTULO III

RESULTADO Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADO

1. DATOS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO Y HOSPITAL III DE ESSALUD JULIACA

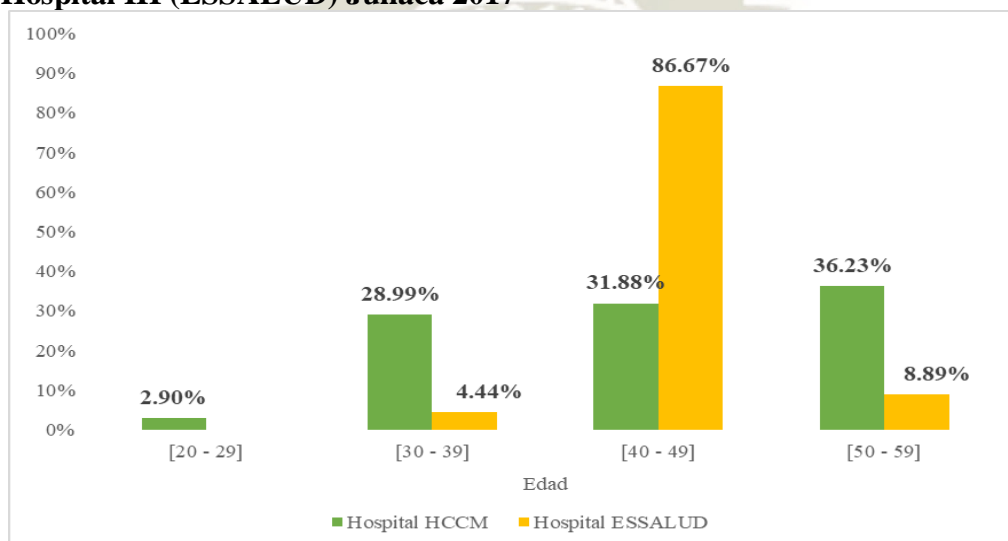
Tabla 1: Edad de enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Edad De Enfermeras	Hospital				TOTAL	
	HCCM		ESSALUD		f	%
	f	%	f	%		
[20 - 29]	2	2.90	0	0.00	2	1.75
[30 - 39]	20	28.99	2	4.44	22	19.30
[40 - 49]	22	31.88	39	86.67	61	53.51
[50 - 59]	25	36.23	4	8.89	29	25.44
[60 - 69]	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.00 < \alpha = 0.05$$

FIGURA 1: Edad de enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 1. Se observa que el personal de enfermería del MINSA – ESSALUD en un 53.5% tuvieron de 40 a 49 años, seguido del 25.4% de 50 a 59 años de la cual se deduce que el grupo etario de mayor predominio en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca es de 36.23% de 50 a 59 años, y el grupo etario mayor en el Hospital III ESSALUD Juliaca es de 86.67% de 40 a 49 años; se evidencia que la edad predominante fue de 40 a 49 años en más del 50% de enfermeras que participaron del estudio.



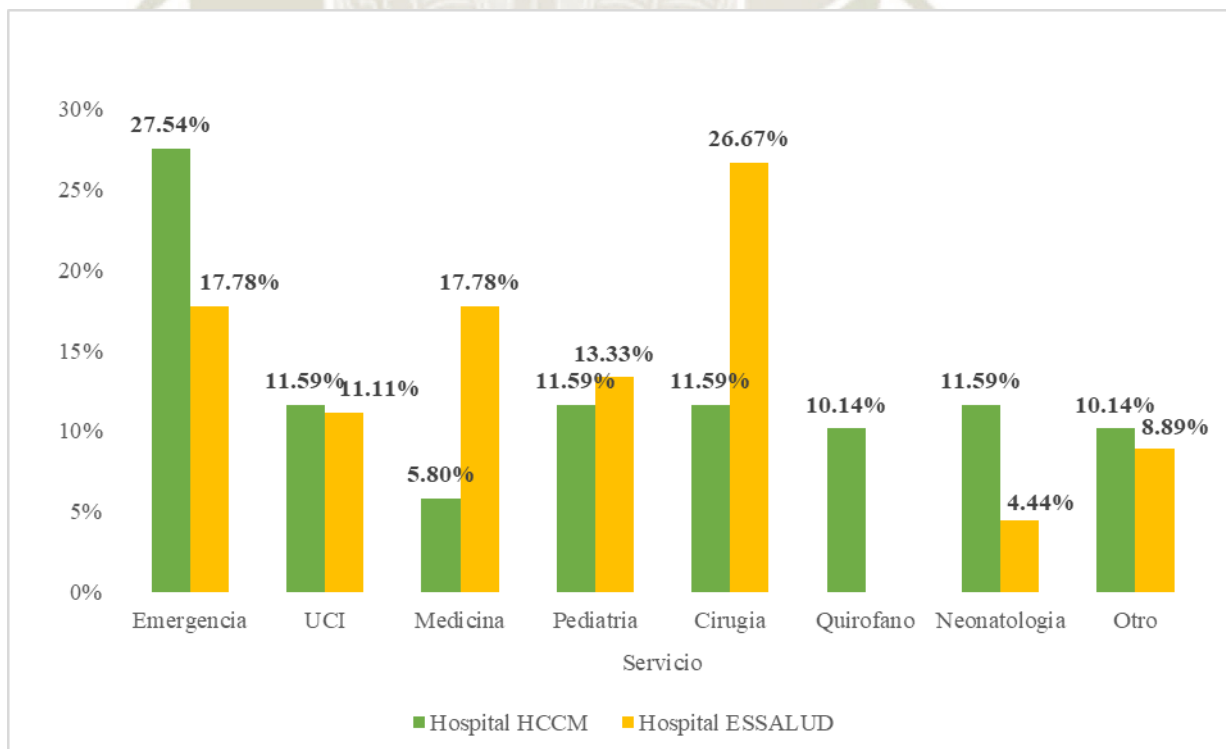
Tabla 2: Servicio donde laboran las enfermera del Hospital Carlos Monge Medrasno (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017

SERVICIO DONDE LABORAN LAS ENFERMERAS	HOSPITAL					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Emergencia	19	27.54	8	17.78	27	23.68
UCI	8	11.59	5	11.11	13	11.40
Medicina	4	5.80	8	17.78	12	10.53
Pediatría	8	11.59	6	13.33	14	12.28
Cirugía	8	11.59	12	26.67	20	17.54
Quirófano	7	10.14	0	0.00	7	6.14
Neonatología	8	11.59	2	4.44	10	8.77
Otro	7	10.14	4	8.89	11	9.65
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.04 < \alpha = 0.05$$

Figura 2: Servicio donde laboran las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD)



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 2. Se observa que el servicio donde labora el personal de enfermería que participó en el estudio del Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital III ESSALUD de Juliaca, el 23.7% laboran en el servicio de emergencia y el 17.5% en el servicio de cirugía; así mismo se observa que el 12.28% labora en pediatría, el 11.4% en UCI, el 10.53% en medicina, el 8,77% en neonatología y el 6.14% en quirófano. Deduciéndose que las unidades de estudio en su mayoría laboran en el servicio de emergencia y cirugía.



2. NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS POR LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

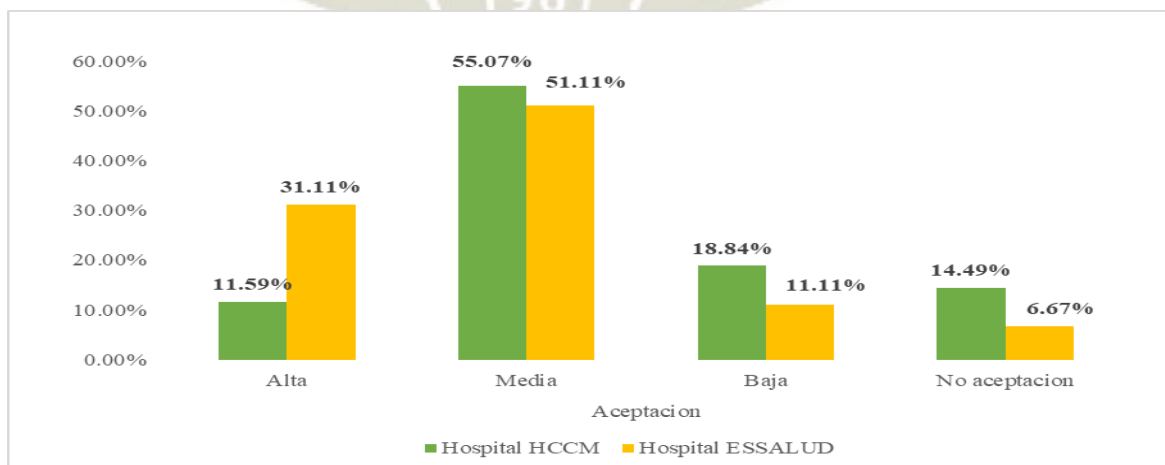
Tabla 3: Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017

Nivel De Aceptación	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	F	%	f	%	f	%
Buena	8	11.59	14	31.11	22	19.30
Regular	38	55.07	23	51.11	61	53.51
Baja	13	18.84	5	11.11	18	15.79
No aceptación	10	14.49	3	6.67	13	11.40
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$X^2 = 0.047 < \alpha = 0.05$

Figura 3: Nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 3. Se aprecia que el nivel de aceptación del personal de enfermería hacia las terapias alternativas y complementarias del Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital III ESSALUD de Juliaca en el 53.5% tuvieron el nivel de aceptación regular; el 19.3% la aceptación fue alta en el 15.8% el nivel de aceptación es baja y en el 11.4% no la aceptan.

Se deduce que más de la mitad de enfermeras de ambas instituciones tienen una aceptación regular.



3. DIFERENCIAS DEL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HCMM Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA.

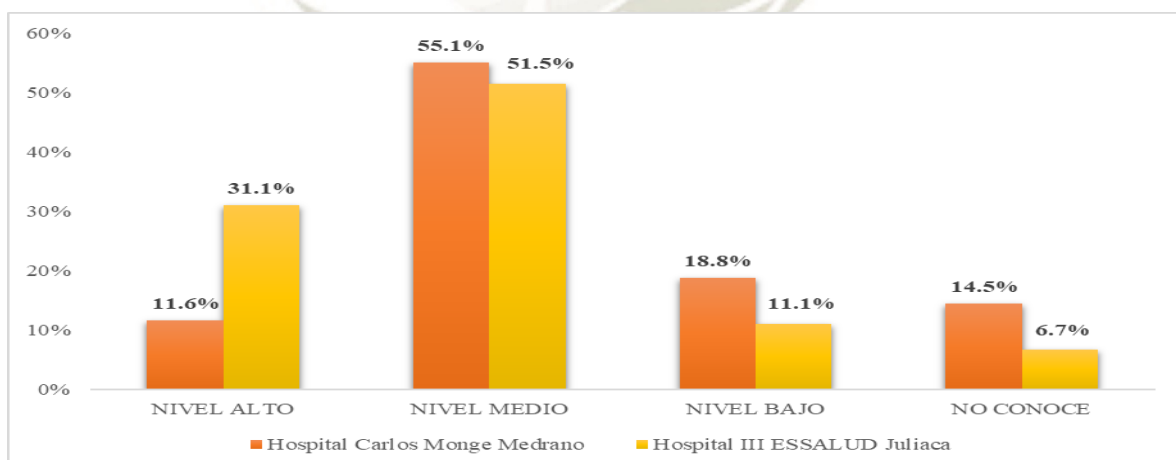
Tabla 4: Diferencia del nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Hospital	Diferencia del nivel de aceptación de terapias alternativas complementaria								TOTAL	
	Alto		Medio		Bajo		No conoce – No usa		F	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
HCCM	8	11.6	38	55.1	13	18.8	10	14.5	69	60.5
ESSALUD	14	31.1	23	51.1	5	11.1	3	6.7	45	39.5
TOTAL	22	19.3	51	53.5	18	15.8	13	11.4	114	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.047 < \alpha = 0.05$$

Figura 4: Diferencia del nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias en enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 4. Se muestra que las diferencias del nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias por el personal de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano fue de 55.1% un nivel medio y en el 11.6% se encontró un nivel alto, en el Hospital III ESSALUD en el 51.1% tuvieron nivel medio, en el 31.1%, el nivel alto, con solo el 11.1% bajo; se aplicó el estadístico del chi cuadrado de Pearson y se encontró una $P=0.047$ significativa, lo que permite indicar que existe mínima diferencia de aceptación entre las enfermeras de ambas instituciones; siendo mayor la aceptación en personal de ESSALUD en comparación con el personal de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano.



4. ACEPTACIÓN DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE LAS ENFERMERAS DEL HCMM Y HOSPITAL III ESSALUD JULIACA.

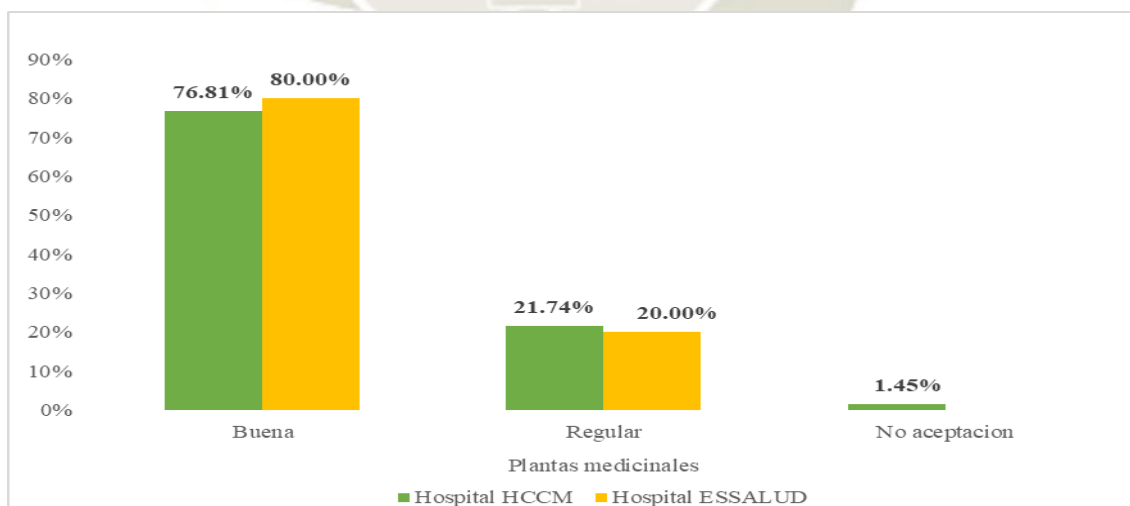
Tabla 5: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en plantas medicinales por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación de plantas medicinales	Hospital				TOTAL	
	HCCM		ESSALUD		F	%
	F	%	f	%		
Buena	53	76.81	36	80.00	89	78.07
Regular	15	21.74	9	20.00	24	21.05
No aceptación	1	1.45	0	0.00	1	0.88
No conoce	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.69 > \alpha = 0.05$$

Figura 5: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en plantas medicinales por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 5. Se observa que la aceptación de terapias alternativas y complementarias en el uso de plantas medicinales por las enfermeras del hospital CMM y hospital III ESSALUD Juliaca es buena en el 78.1%, el 21.1% tiene una aceptación regular. También se aprecia que las enfermeras del Hospital III ESSALUD la aceptación de plantas medicinales es buena en el 80%, regular en el 20% y en el Hospital Carlos Monge Medrano es buena en el 76.8% y en el 21.7% es regular.

Se deduce que la gran mayoría de enfermeras de ambos hospitales tienen buena aceptación sobre el uso de plantas medicinales.

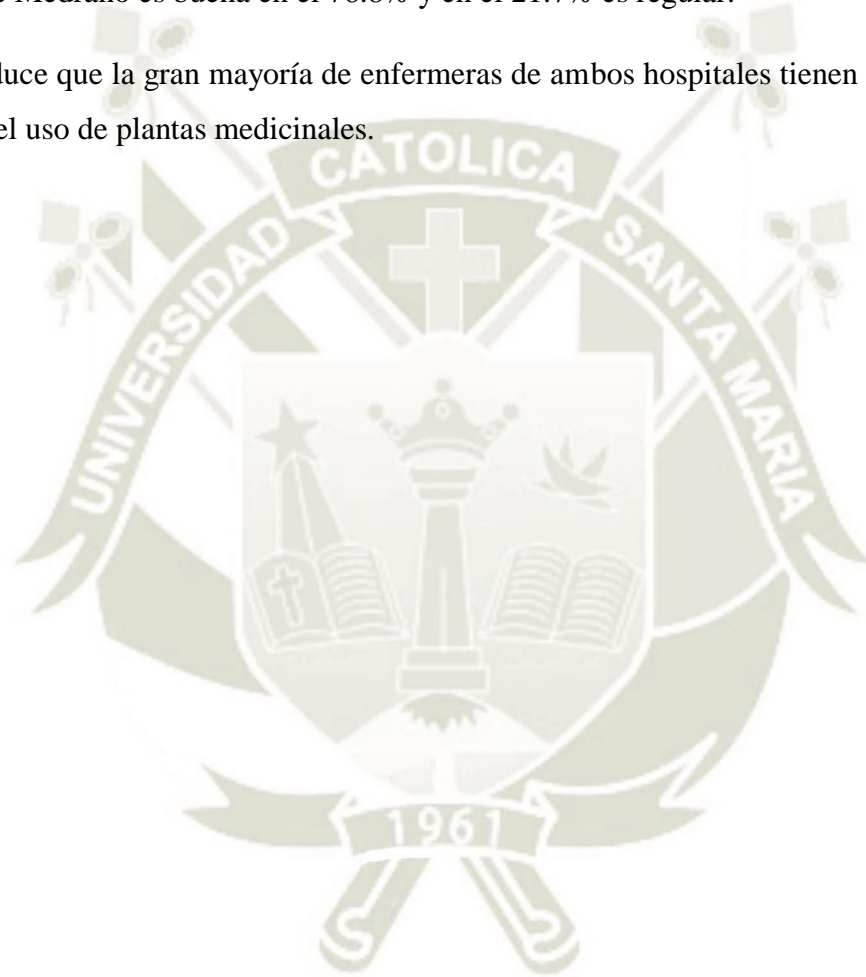


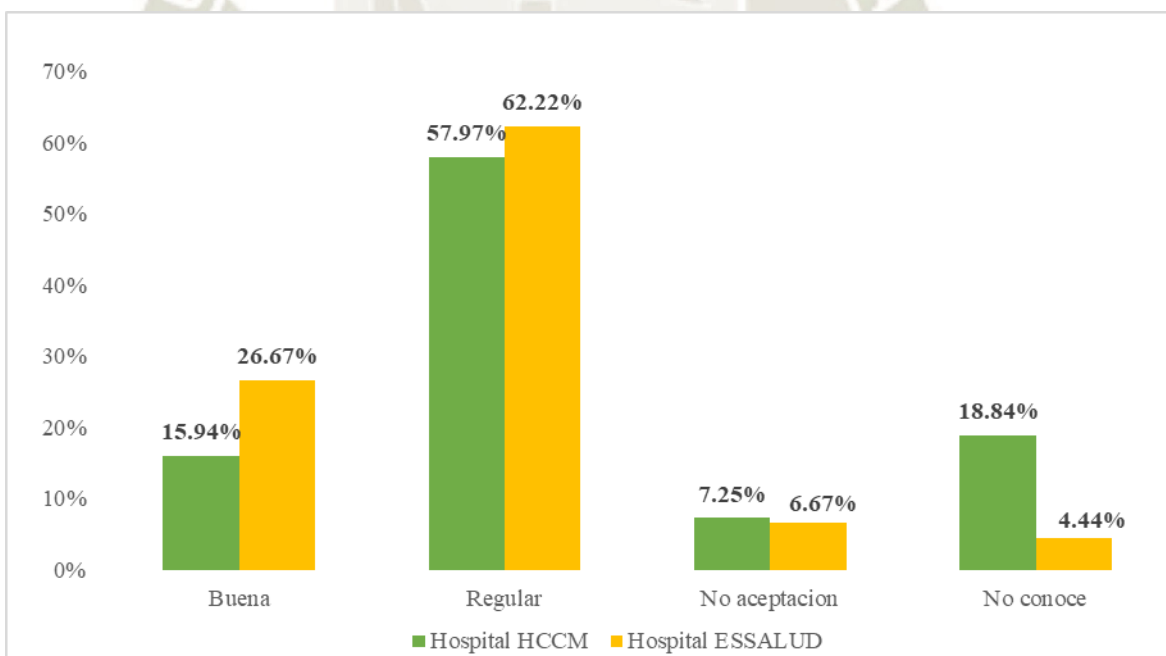
Tabla 6: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en suplementos dietéticos por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación De Suplementos Dietéticos	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%
Buena	11	15.94	12	26.67	23	20.18
Regular	40	57.97	28	62.22	68	59.65
No aceptación	5	7.25	3	6.67	8	7.02
No conoce	13	18.84	2	4.44	15	13.16
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.12 > \alpha = 0.05$$

Figura 6: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en suplementos dietéticos por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 6. Se observa que la aceptación de la terapia alternativa y complementaria en suplementos dietéticos por enfermeras del Hospital CMM y Hospital III ESSALUD Juliaca fue regular en el 59.6%, seguida del 20.2% que fue buena y en el 13.2% no conocen esta terapia; apreciamos que existe diferencias, en el Hospital III ESSALUD fue regular en el 62.2% el uso de suplementos dietéticos y no conoce en el 4.4% y en el HCMM fue regular en el 58% y no conoce en el 18.8% el uso de suplementos dietéticos.

Se deduce que la aceptación de la terapia con suplementos dietéticos es regular para la mayoría de enfermeras de ambas instituciones

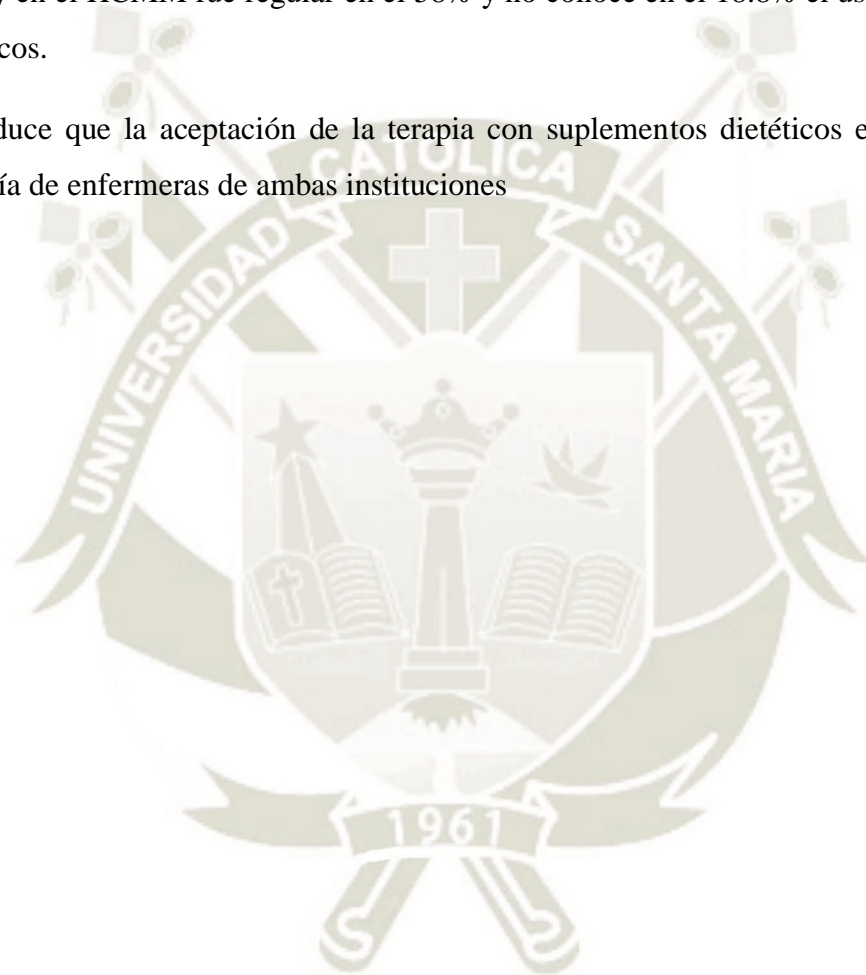


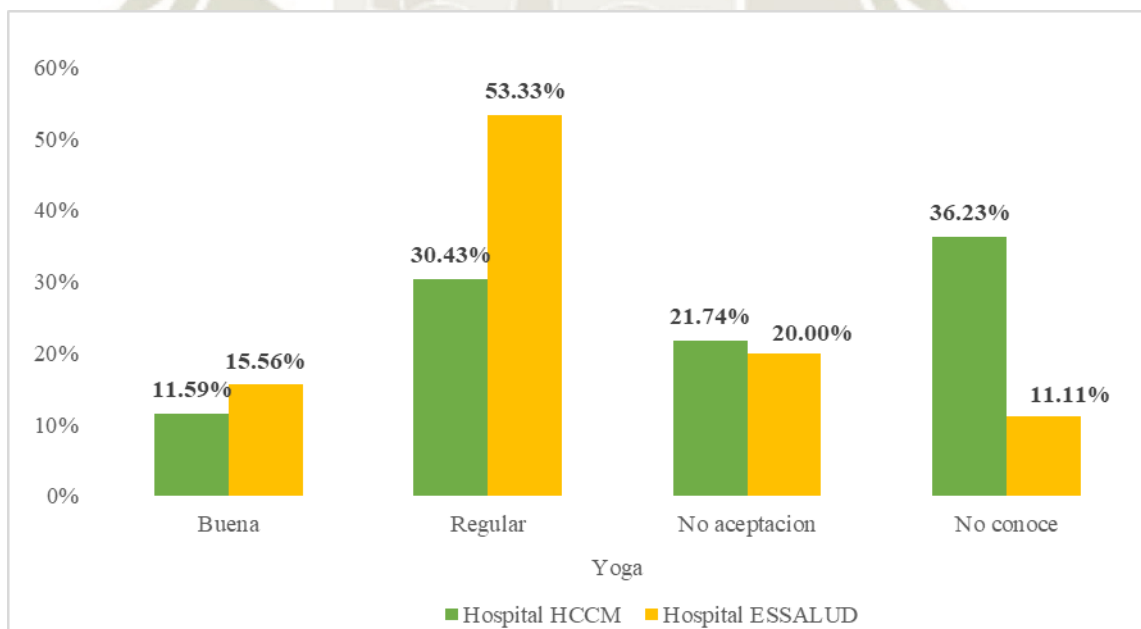
Tabla 7: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en yoga por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación Del Yoga	Hospital				TOTAL	
	HCCM		ESSALUD			
	f	%	f	%	f	%
Buena	8	11.59	7	15.56	15	13.16
Regular	21	30.43	24	53.33	45	39.47
No aceptación	15	21.74	9	20.00	24	21.05
No conoce	25	36.23	5	11.11	30	26.32
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.02 < \alpha = 0.05$$

Figura 7: Aceptación de terapias alternativas y medicina complementaria en yoga por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 7. Se muestra que en el uso de terapias alternativas y complementarios en la aceptación de yoga por las enfermeras del Hospital CMM y del Hospital III ESSALUD Juliaca es regular en el 39.5% y no conoce en el 26.3%; así mismo se observa que la terapia cuerpo – mente yoga tiene una aceptación regular en más de la mitad de las enfermeras de ESSALUD y en casi la tercera parte de las enfermeras del HCMM.



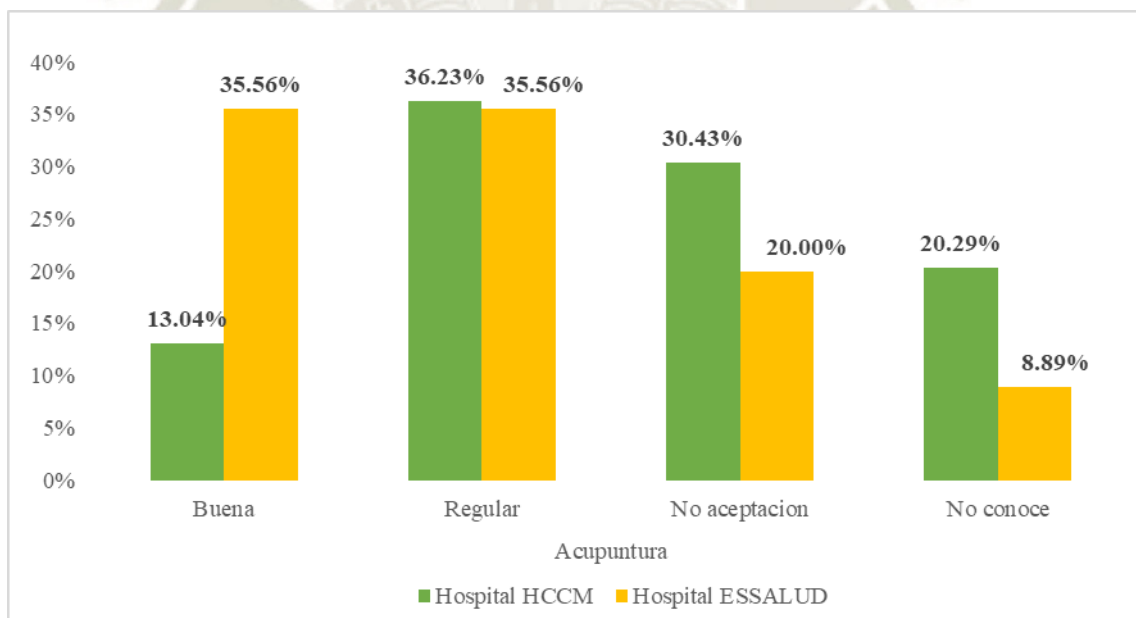
Tabla 8: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en acupuntura por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación De Acupuntura	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	9	13.04	16	35.56	25	21.93
Regular	25	36.23	16	35.56	41	35.96
No aceptación	21	30.43	9	20.00	30	26.32
No conoce	14	20.29	4	8.89	18	15.79
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.02 < \alpha = 0.05$$

Figura 8: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en acupuntura por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 8. Se muestra que la aceptación de la terapia alternativa y complementaria en acupuntura por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano y III ESSALUD de Juliaca fue regular en el 36% seguido de no aceptación en el 26.32%, siendo buena en el 21.9%. Además se observa que las enfermeras del Hospital III ESSALUD en el 35.6% la aceptación de la acupuntura fue buena y no conoce en el 8.9% y en el Hospital Carlos Monge Medrano en el 36.2% la aceptación de acupuntura fue regular y en el 20.3% no conocen esta terapia.

De lo que se deduce que la aceptación de la acupuntura es regular por más de la tercera parte de las enfermeras de ambas instituciones. Teniendo una aceptación buena en la tercera parte de las enfermeras de ESSALUD y en la sexta parte de las enfermeras del MINSA.

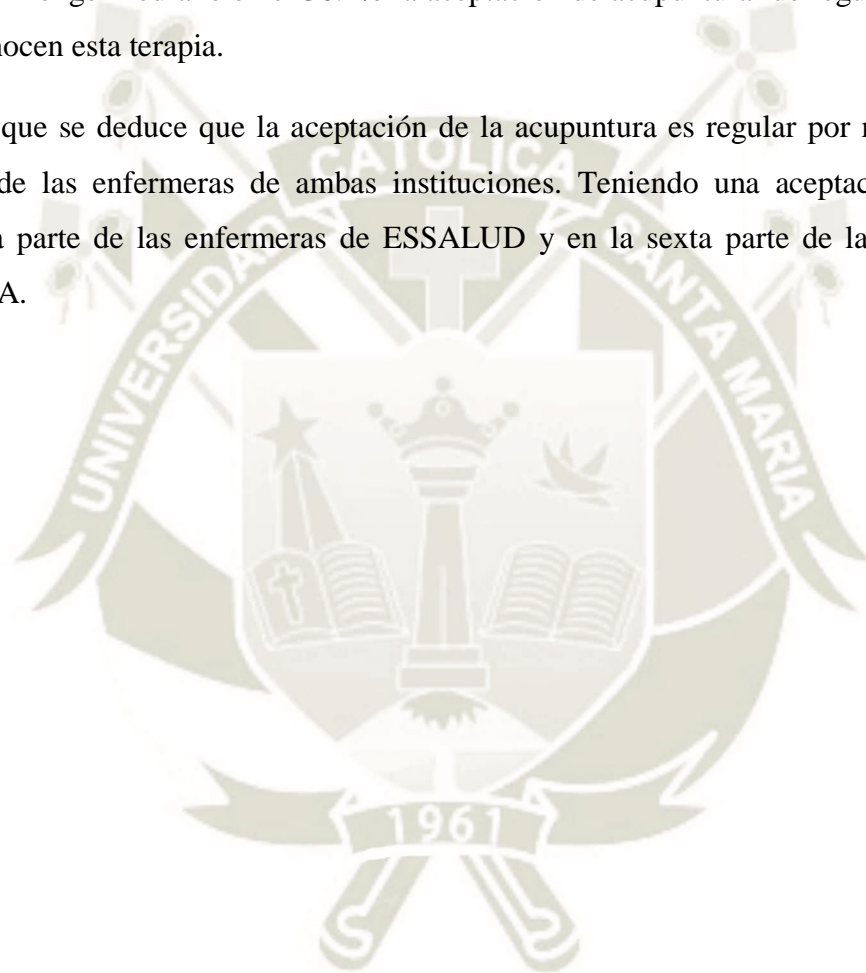


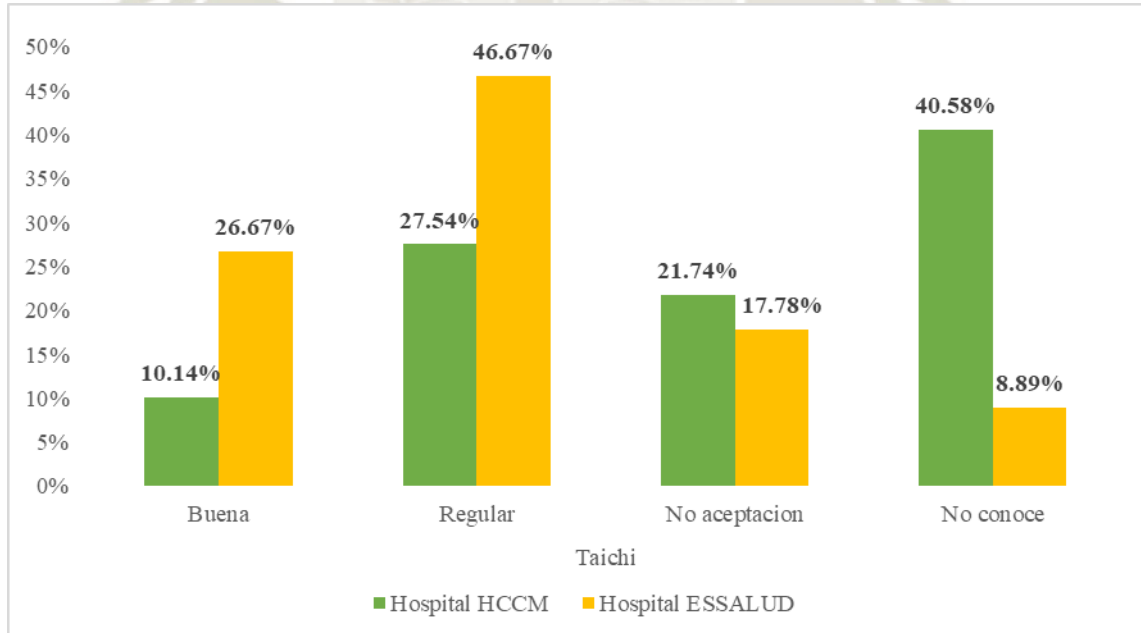
Tabla 9: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en taichí por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación De Taichí	Hospital				TOTAL	
	HCCM		ESSALUD			
	F	%	f	%	F	%
Buena	7	10.14	12	26.67	19	16.67
Regular	19	27.54	21	46.67	40	35.09
No aceptación	15	21.74	8	17.78	23	20.18
No conoce	28	40.58	4	8.89	32	28.07
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.00 < \alpha = 0.05$$

Figura 9: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en taichí por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 9. Se observa que la aceptación del taichí por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano y Hospital III ESSALUD Juliaca fue regular en el 35.1%, seguido del 28.1% que no conoce la terapia del Taichí. En las enfermeras del Hospital III ESSALUD en el 46.7% la aceptación del Taichí fue regular y buena en el 26.7%. En las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano el 40.5% no conoce el Taichí, el 27.5% tiene una aceptación regular.

Se deduce que más de la tercera parte de las enfermeras de ambas instituciones tienen una aceptación regular de esta terapia.

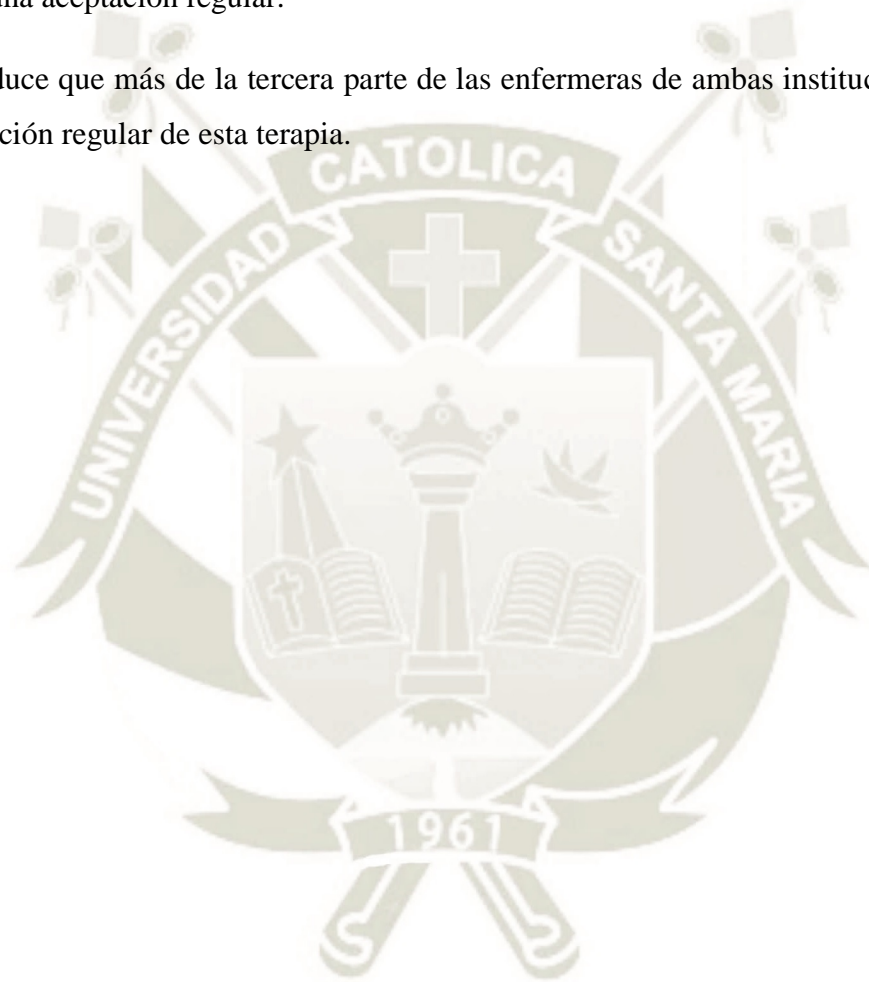


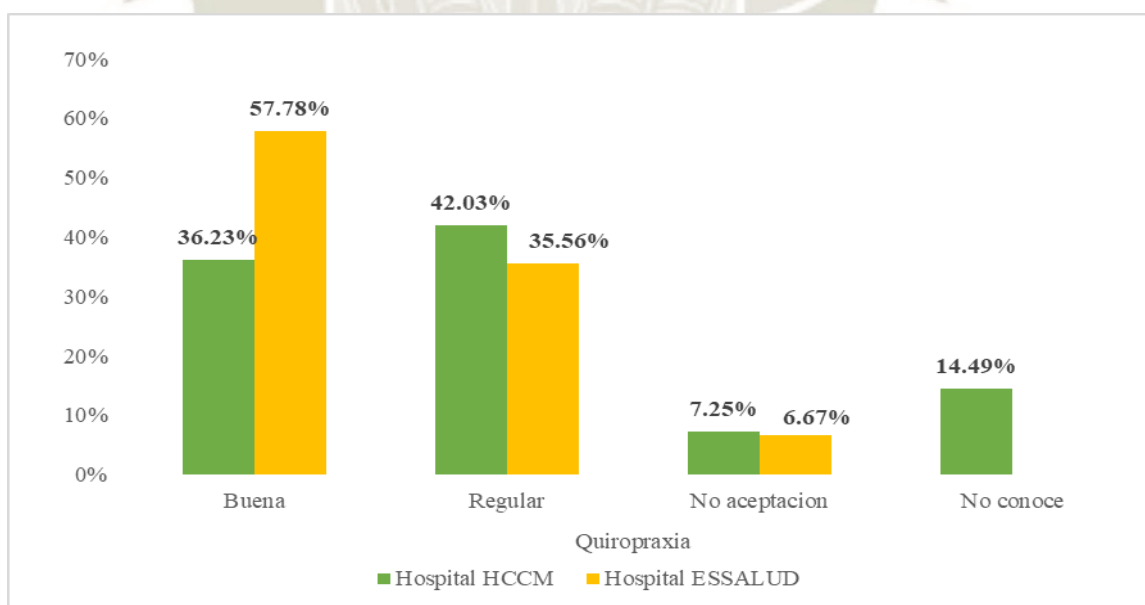
Tabla 10: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en quiropraxia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación De Quiropraxia	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	25	36.23	26	57.78	51	44.74
Regular	29	42.03	16	35.56	45	39.47
No aceptación	5	7.25	3	6.67	8	7.02
No conoce	10	14.49	0	0.00	10	8.77
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.02 < \alpha = 0.05$$

Figura 10: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en quiropraxia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 10. Se aprecia que la aceptación de la quiropraxia por enfermeras del Hospital CMM y Hospital III ESSALUD Juliaca en el 44.7% fue buena, seguida del 39.5% que fue regular. En las enfermeras del Hospital III ESSALUD en el 57.8% fue buena y no aceptaron en el 6.7%, encontrando diferencias con las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano donde en el 42% la aceptación de la quiropraxia fue regular y no conocen esta terapia en el 14.5%.

De lo que se deduce que la mayoría de enfermeras de ambas instituciones de salud tienen buena aceptación sobre la quiropraxia.

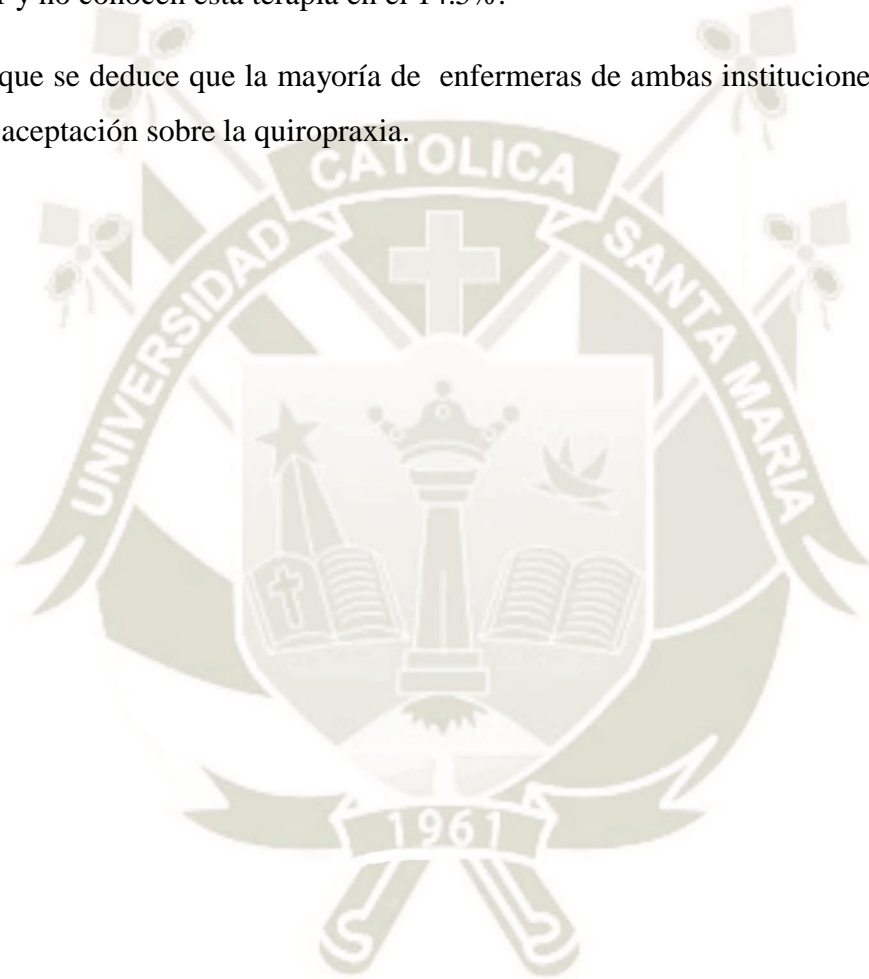


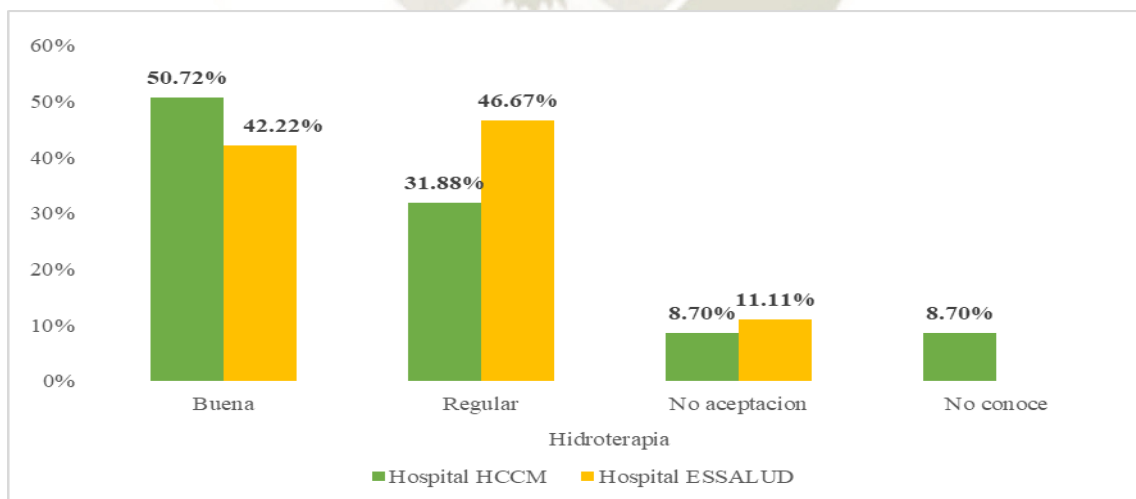
Tabla 11: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en hidroterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (essalud) Juliaca 2017

Aceptación De Hidroterapia	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	35	50.72	19	42.22	54	47.37
Regular	22	31.88	21	46.67	43	37.72
No aceptación	6	8.70	5	11.11	11	9.65
No conoce	6	8.70	0	0.00	6	5.26
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.11 > \alpha = 0.05$$

Figura 11: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en hidroterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 11. Se observa que en las enfermeras del Hospital CMM y Hospital III ESSALUD de Juliaca la aceptación de la hidroterapia es buena en el 47.4%, seguida del 37.7% que fue regular. En las enfermeras del Hospital III ESSALUD la aceptación de la hidroterapia fue regular en el 46.7% y buena en el 42.2%. En el hospital Carlos Monge Medrano se encontró que la aceptación de la hidroterapia fue buena en el 50.7%, seguida del 31.9% que fue regular.

Se deduce que aproximadamente la mitad de enfermeras de ambas instituciones tienen una buena aceptación de la hidroterapia.

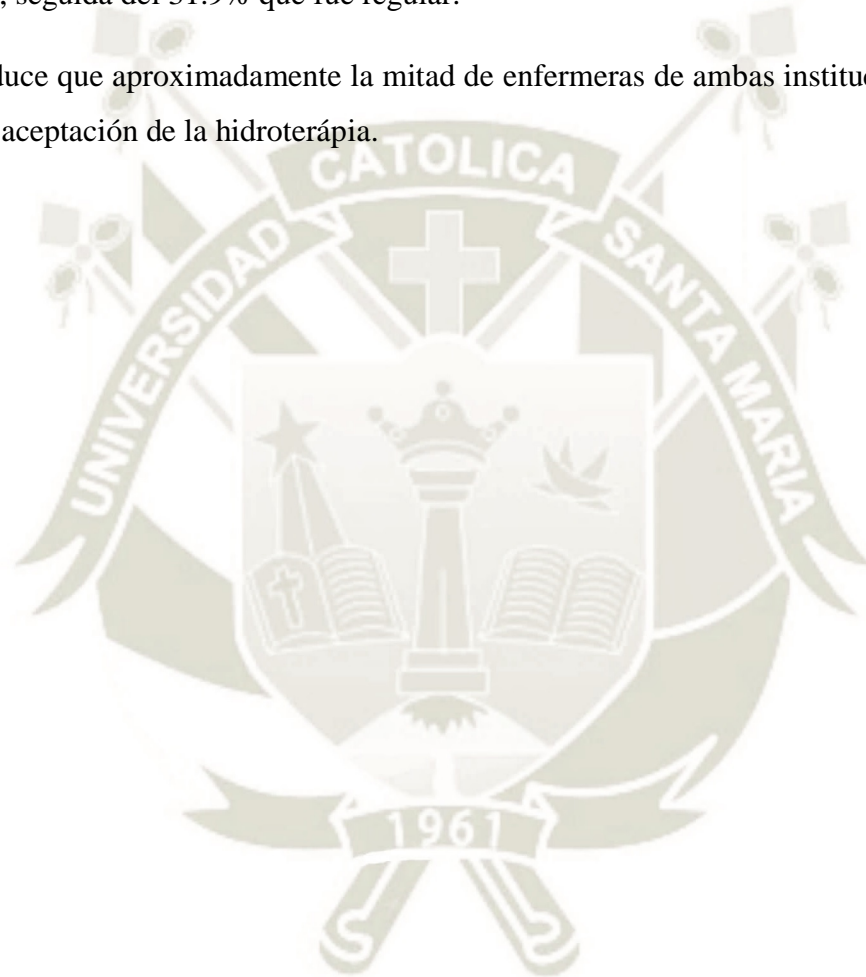


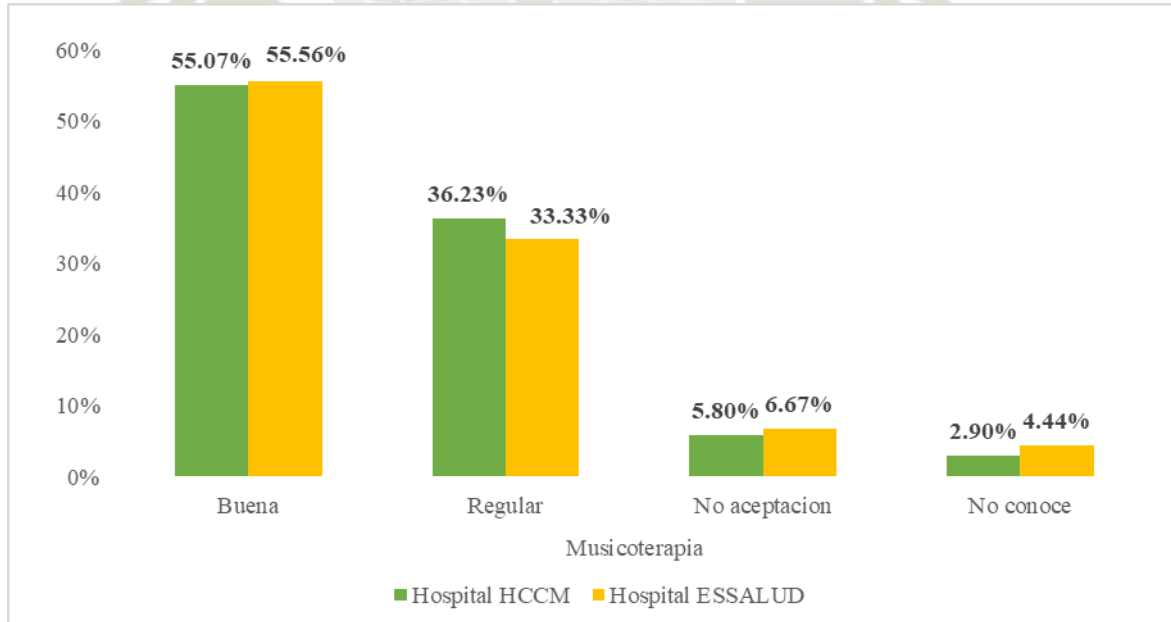
Tabla 12: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en musicoterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

Aceptación De Musicoterapia	Hospital					
	HCCM		ESSALUD		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Buena	38	55.07	25	55.56	63	55.26
Regular	25	36.23	15	33.33	40	35.09
No aceptación	4	5.80	3	6.67	7	6.14
No conoce	2	2.90	2	4.44	4	3.51
TOTAL	69	100.00	45	100.00	114	100.00

FUENTE: Elaboración propia.

$$X^2 = 0.96 > \alpha = 0.05$$

Figura 12: Aceptación de terapias alternativas y complementarias en musicoterapia por enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano (MINSA) y Hospital III (ESSALUD) Juliaca 2017

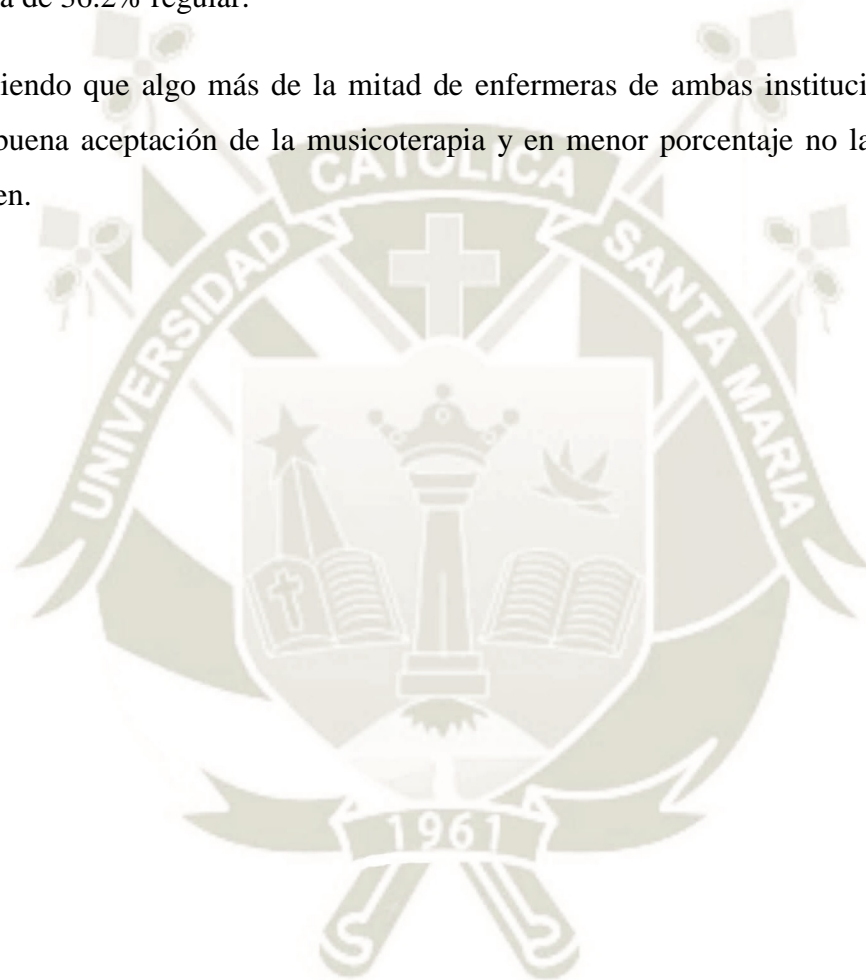


FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA Y FIGURA 12. Se muestra que la aceptación de la musicoterapia por las enfermeras del Hospital CMM y Hospital III ESSALUD fue buena la aceptación en el 55.3%, seguido del 35.1% la aceptación fue regular de la musicoterapia. En las enfermeras del Hospital III ESSALUD fue buena en el 55.6%, regular en el 33.3% de aceptación de la musicoterapia, y en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano fue buena 55.1% seguida de 36.2% regular.

Deduciendo que algo más de la mitad de enfermeras de ambas instituciones manifiestan tener buena aceptación de la musicoterapia y en menor porcentaje no la aceptan y no la conocen.



3.2 DISCUSIÓN

La presente investigación se realizó con enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca en una proporción de 60.5% y el 39.5% del Hospital III ESSALUD, el servicio de mayor participación fue emergencia en el hospital CMM y del servicio de cirugía en el Hospital III ESSALUD.

El nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias en las enfermeras de ambas instituciones en el 53.5% el nivel de aceptación media, en el 19.3% la aceptación es alta, en el 15.8% el nivel de aceptación es bajo y en el 11.4% no conoce o no existe.

Existen estudios de Sierra-Ríos sobre conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia, concluyen que existe una tendencia positiva hacia la MAC de la experiencia y edad del médico. Además, se considera que poseen una evidencia científica demostrable, por lo que desean recibir una educación formal en esta área. Existe una percepción de utilidad, uso y recomendación de estas medicinas tanto para su vida personal como en la práctica médica cotidiana, haciendo explícita la necesidad de acceso a las MAC a través del plan obligatorio de salud. [22]

En la presente investigación se encontró similares resultados entre ambas instituciones en el Hospital Carlos Monge Medrano el nivel de aceptación media de la medicina alternativa y complementario en el 55.1% y en el Hospital III ESSALUD nivel medio en el 51.1% muy similares en ambos, en cuanto al nivel de aceptación fue alto en el personal del Hospital Carlos Monge Medrano con un 11.6% y en el Hospital III ESSALUD con un 31.1%; siendo nivel bajo en el Hospital Carlos Monge Medrano en el 18.8% y en el Hospital III de ESSALUD en el 11.1%.

En el presente estudio se ha evidenciado que las enfermeras del servicio de emergencia y cirugía tienen mayor aceptación. Estudios sobre el uso de plantas medicinales en otros lugares con diferencias en los indicadores propuestos como el realizado por Venegas y Ahogado et. al. sobre experiencias de profesionales de enfermería en terapias alternativas y complementarias aplicadas a personas en situaciones de dolor concluyen que no solo tienen como único propósito aliviar determinado tipo de dolor, sino, por lo general, valorar el estado de salud y hacer las

intervenciones con enfoque integral, considerando a la persona como un ser holístico; por otra parte, este trabajo les ha proporcionado a las participantes gran satisfacción y posibilidades de desarrollo personal, y comparado con el estudio realizado por el personal de enfermería de ambos hospitales se evidencia que tienen por prioridad aliviar una manifestación considerada de primer orden como lo es el dolor frecuente en servicios de emergencia y cirugía. [2]

Se puede evidenciar en la presente investigación que las terapias alternativas y complementarias de mayor aceptación por las enfermeras de ambas instituciones son primer lugar el uso de las plantas medicinales que supera en más del 75%, seguido de la quiropraxia, la musicoterapia y la hidroterapia en todas con una aceptación similar con buena aceptación, aun no siendo muy conocida y aceptada la bioenergética, el taichi y el Yoga.

En estudios como el realizado por Lovera sobre identification of activities related to the practice and type of complementary and alternative medicine in Lima and Callao Peru), concluye que en Lima y Callao (Perú) existen 154 establecimientos que aplican MAC, más del 90% de ellos son de naturaleza privada. En 94 (61%) de estos 154 establecimientos se desconoce quién es el responsable de aplicar la MAC; lo que podría indicar limitaciones en la eficacia, seguridad y calidad de esta práctica. Los tipos de MAC más utilizadas en los 154 establecimientos son la masoterapia, la acupuntura, la quiropraxia y la reflexoterapia.” [3]

En otro estudio realizado por Pinto Barredo sobre integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia, se concluye que un modelo de atención en salud que incluya la MAC puede traer ventajas sobre la humanización de la atención, costos de los medicamentos y uso de servicios de alta complejidad. Es necesario realizar trabajos tendientes a evaluar esta inclusión y desarrollar espacios académicos y de formación en este campo. [4]

Al concluir la investigación se considera que la aceptación por parte de enfermeras de ambos hospitales en estudio el nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias es de alta a media, por lo que es importante la apertura de este servicio en el Hospital Carlos Monge Medrano que aún no cuenta y existe mayor aceptación de las plantas medicinales, la quiropraxia, la musicoterapia, y la hidroterapia.

CONCLUSIONES

1. El nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias en las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III ESSALUD de Juliaca en más del 50% el nivel de aceptación es regular, seguido de cerca del 20% la aceptación es alta, en el 15.8% el nivel de aceptación es bajo y en más del 10% no lo aceptan.
2. La diferencia en general del nivel de aceptación de las terapias alternativas y complementarias entre las enfermeras de Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III EsSalud Juliaca, es estadísticamente significativas ($P=0.047$).
3. Las terapias alternativas y complementarias de mayor aceptación en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano y del Hospital III EsSalud Juliaca; en ambas, en el primer lugar está el uso de plantas medicinales que supera el 75%, seguido de la musicoterapia con un 55.3%, la hidroterapia con 47.3% y la quiropraxia con un 44.7%, en todas las mencionadas con buena aceptación. A pesar que la acupuntura es muy difundida y existe como parte del servicio en el Hospital III ESSALUD la aceptación es muy regular en el personal de ambas instituciones y el desconocimiento en ambos hospitales.



RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital Carlos Monge Medrano, implementar el servicio de Medicina alternativa y complementaria ya que la población recurre a otras formas de tratamiento que difieren o complementan la medicina convencional para dar solución a sus problemas de salud. Lo que se evidencia por el gran incremento en el sector privado e informal del manejo de la salud con terapias alternativas y complementarias, incluso con prácticas que ponen en riesgo su vida y salud teniendo más del 70% de la población asignada al Ministerio de salud, considerando que existen médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud con especialidad en el área para el manejo de algunas terapias ya que existe buena aceptación de parte de las mismas especialmente el uso de plantas medicinales, la quiropraxia, la musicoterapia y la hidroterapia.
2. A los responsables del área de capacitación del Hospital III ESSALUD, donde existe la oferta del servicio de medicina alternativa y complementaria puedan socializar y compartir experiencias con el personal del Hospital Carlos Monje Medrano en eventos de capacitación y sensibilización hacia el personal de salud, del respeto y aceptación del uso de algunas terapias alternativas y complementarias por parte de los profesionales de la salud para satisfacer algunas necesidades de los pacientes o personas que acuden por la prestación del servicio sean hospitalarios, de consulta externa y de las diferentes estrategias como cumplimiento a los enfoques de atención intercultural y respeto a las diferentes culturas existentes y reconocidas por el estado para la prestación de diferentes servicios como lo es el de salud – enfermedad.
3. Al colegio profesional de enfermería, a los departamentos y servicios que albergan al grupo profesional de enfermería brindar capacitaciones en el manejo de las diferentes terapias alternativas y complementarias reconocidas en nuestro país para fomentar su uso en la población dentro de la práctica institucional o privada que generaría mayores oportunidades laborales a los profesionales de enfermería.
4. A los profesionales de enfermería capacitarse en maestrías y segundas especialidades que brinden mayor capacidad para el trabajo con la medicina alternativa y complementaria y realizar investigaciones respecto al uso, aceptación y contraindicaciones de las terapias alternativas y complementarias de mayor aceptación

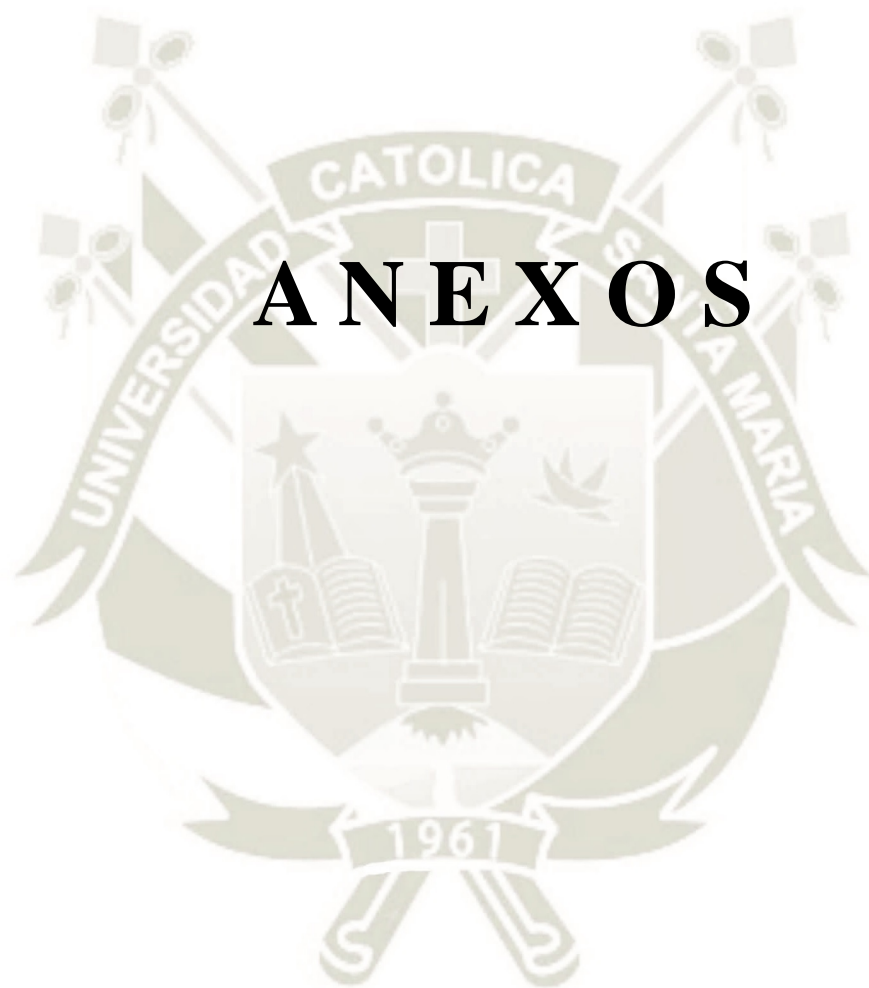
y uso en la población para generar posibilidades del ejercicio liberal de nuestra profesión en el marco legal reconocido.



BIBLIOGRAFÍA

1. Kim S, Erlen J, Kim K & Sok K. Nursing Students' and Faculty Members' Knowledge of, Experience with, and Attitudes Toward Complementary and Alternative Therapies Journal of Nursing Education. 2006; 45(9), 375-378.
2. Bardia, A., Barton, D.L., Prokop, L.J., Bauer, B.A., & Moynihan, T.J. (2006). Efficacy of complementary and alternative medicine therapies in relieving cancer pain. Journal of Clinical Oncology, 24, 5457–5464
3. Fouladbakhsh, J.M., & Stommel, M. (2010). Gender, symptom experience, and use of complementary and alternative medicine practices among cancer survivors in the U.S. cancer population. Oncology Nursing Forum, 37, E7–E15.
4. Barnes P. y Cols. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. Natl Health Stat Report (12): 1-23, 2009.
5. Comissió de teràpies naturals del COIB. La sofrologia: Instrument complementari de les cures infermeres. Barcelona; 2011. Disponible en: <http://www.coib.cat/uploads/BO/Noticia/Documents/SOFROLOGIA%20AMB%20ISBN.PDF>
6. Buettner, C., Kroenke, C.H., Phillips, R.S., Davis, R.B., Eisenberg, D.M., & Holmes, M.D. (2006). Correlates of use of different types of complementary and alternative medicine by breast cancer survivors in the nurses' health study. Breast Cancer Research and Treatment, 100, 219–227.
7. En EsSalud, con Medicina Complementaria se disminuye hasta en 100% el uso de antidepressivos. Nota de EsSalud. Gerencia de medicina complementaria. Fecha 06 de mayo 2013. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/en-essalud-con-medicina-complementaria-se-disminuye-hasta-en-100-el-uso-de-antidepressivos/>
8. NCCAM. What is CAM. [acceso en: 30 enero. 2017]. Disponible en: <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam> Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Disponible en: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>

9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud;
10. Fisher P & Adam W. Medicine in Europe. Complementary medicine in Europe. BMJ 1994; 309:107-111.
11. Avogo W, Frimpong J A, Rivers P A, Kim S S. The effects of health status on the utilization of complementary and alternative medicine. Health Education Journal 2008; 67:258-275.
12. Laurenson M, MacDonald J, McCready T, Stimpson A. Student nurses' knowledge and attitudes toward CAM therapies. British journal of nursing. 2006;15(11):612-5
13. Rojas-Cooley MT, Grant M. Complementary and alternative medicine: oncology nurses' experiences, educational interests, and resources. Oncology nursing forum. 2006;33(3):581-8
14. En EsSalud, con Medicina Complementaria se disminuye hasta en 100% el uso de antidepresivos. Nota de Essalud. Gerencia de medicina complementaria. Fecha 06 de mayo 2013. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/en-essalud-con-medicina-complementaria-se-disminuye-hasta-en-100-el-uso-de-antidepresivos/>
15. Fernández-Cervilla AB, Piris-Dorado AI, Cabrer-Vives ME, Barquero-González A. Situación actual de las Terapias Complementarias en España en el Grado de Enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2013;21(3):[09 pantallas]
16. Ndado-Brumblay S, Green CR. Predictors of complementary and alternative medicine use in chronic pain patients. Pain Med 2010; 11: 16-24.
17. Guido, P. Cáceres, et al. Medicinas Complementarias, Alternativas E Integradora: encuesta sobre conocimiento, uso y opinión en el personal de enfermería de un hospital pediátrico de alta complejidad. Medicina Infantil, 2009, vol. 16, no 1, p. 24-27



ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la presente se le invita a usted participar en un estudio de investigación, que tiene como objetivo determinar la relación entre la presencia de servicios de medicina complementaria en hospitales, con el nivel de aceptación de terapias alternativas y complementarias que tendrían de las enfermeras de Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca y del Hospital III EsSalud Juliaca Puno

Participación voluntaria

Luego de terminar de revisar este consentimiento, usted es la única que decide si desea participar en el estudio. Su participación es completamente voluntaria.

Procedimientos

Se tomará una encuesta de 8 preguntas

Riesgos y procedimientos para minimizar los riesgos

No existen riesgos en esta investigación.

Costos

Usted no deberá asumir ningún costo económico para la participación en este estudio.

Beneficios

Puede ser que no haya un beneficio inmediato para usted por participar de este estudio.

Confidencialidad

Como hemos referido todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad y la información que proporciones será utilizada única y exclusivamente para el presente estudio.

Contacto

Puede tomar contacto con la investigadora para que responda preguntas adicionales sobre el estudio.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

Yo he tenido oportunidad de hacer preguntas, y siento que todas mis preguntas han sido contestadas.

He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que estando de acuerdo de participar en este estudio estoy dando permiso para se procese la información que he respondido en los cuestionarios.

En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar en este estudio.

Nombre de enfermera	
DNI:	

Firma y/o huella digital del	
------------------------------	--

Nombre del Investigador principal	
Documento de identidad	

Fecha:

ANEXO 2

FORMULARIO DE PREGUNTAS

Encuesta sobre características sociodemográficas y laborales y características de uso de terapias alternativas y complementarias en enfermeras

MARQUE O RESPONDA SEGÚN SE LE SOLICITA.

Hospital: Carlos Monge Medrano de Juliaca () III Essalud Juliaca ()

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

() 20 a 29 años () 29 a 30 años () 30 a 39 años () 40 a 49 años

() 50 a 59 años () 60 a 69 años () 70a más

2. ¿En qué hospital labora?

() Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca

() Hospital III Essalud Juliaca

1. ¿En qué servicio labora?

() Emergencia

() UCI

() Medicina

() Pediatría

() Cirugía

() Obstetricia

() Centro quirúrgico

() Neonatología

() Otros especifique

2. ¿Cuáles el nivel de aceptación de la medicina alternativa y complementaria? (función a todas las estudiadas)

() Aceptación alta

() Aceptación media

() Aceptación baja

() No aceptación – no conoce terapia

3. ¿Diferencia en la aceptación de la terapia alternativa y complementaria?

Hospital Carlos Monge Medrano	Hospital II ESSALUD Juliaca
() Aceptación alta	() Aceptación alta
() Aceptación media	() Aceptación media
() Aceptación baja	() Aceptación baja
() No aceptación – no conoce terapia	() No aceptación – no conoce terapia

Observación – en función a la aceptación global de todas las terapias	Observación – en función a la aceptación global de todas las terapias
---	---

4. **¿Según usted, cuál es su nivel de aceptación de las siguientes terapias complementarias?** Marque con una X cada alternativa el nivel de aceptación

Tipos de terapias complementarias que usted más acepta		Buena aceptación	Regular aceptación	No aceptación	No conoce la terapia
Acupuntura	Acupuntura				
Medicina natural	Plantas medicinales				
Terapias manuales	Reflexología				
	Quiropraxia				
Medicina energética	bioenergética				
Medicina cuerpo-mente	Taichí				
	Yoga				
	Meditación				

5. **¿Según usted, cuál es su nivel de aceptación de las siguientes terapias complementarias?** Marque con una X para cada alternativa el nivel de aceptación

Tipos de terapias alternativas que usted más acepta	Buena aceptación	Regular aceptación	No aceptación	No conoce la terapia
Suplementos dietéticos				
Hidroterapia				
Musicoterapia				

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CROMBACH

Casos Válido	30	100.0
Excluido ^a	0	0
Total	30	100.0

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

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
.805	18

a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.

Según ALFA DE CRONBACH: la validación es de 0,805 ACEPTABLE SI SE PUEDE APLICAR EL INSTRUMENTO.

ANEXO 4

BASES DE DATOS

BASE DE DATOS															
N°	Edad	Hospital	Servicio	ACEPTACION	Plantas medicinales	suplemento dietetico	YOGA	ACUPUNTURA	TAICHI	QUIROPRAXIA	BIOENERGETICA	HIDROTERAPIA	MUSICO TERAPIA		
1	2	1	7	1	1	1	4	1	1	4	1	4	1		
2	4	1	7	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4		
3	3	1	8	2	2	4	4	2	4	4	2	4	2		
4	4	1	8	1	1	4	4	4	4	4	1	4	1		
5	2	1	8	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1		
6	3	1	7	3	1	2	3	3	3	3	1	3	1		
7	3	1	7	4	4	1	4	1	4	4	1	4	1		
8	4	1	5	2	1	4	4	4	4	4	4	1	1		
9	2	1	7	1	2	1	4	1	4	4	4	4	1		
10	4	1	7	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1		
11	4	1	1	2	1	4	4	4	4	4	4	1	1		
12	4	1	9	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1		
13	3	1	5	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1		
14	4	1	5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1		
15	4	1	9	2	1	2	4	4	4	4	2	4	1		
16	3	1	5	4	1	2	4	4	4	4	4	2	2		
17	3	1	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2		
18	3	1	4	3	1	2	3	3	3	3	1	3	1		
19	3	1	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1		
20	2	1	1	2	1	2	1	3	3	3	1	4	1		
21	3	1	8	4	2	4	4	4	4	4	1	4	1		
22	2	1	9	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2		
23	3	1	4	2	1	4	2	4	4	4	4	4	2		
24	2	1	1	3	2	3	2	3	3	4	3	3	1		
25	3	1	5	4	2	2	4	4	4	4	4	2	2		
26	3	1	5	2	1	2	3	3	3	3	1	3	1		
27	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2		
28	1	1	9	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1		
29	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1		
30	3	1	8	2	2	4	2	2	4	2	4	2	2		
31	4	1	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4		
32	2	1	9	2	1	2	4	2	4	4	4	4	2		
33	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2		
34	4	1	1	1	1	2	4	2	4	4	2	4	2		
35	4	1	8	3	1	2	2	3	3	3	1	3	3		
36	4	1	5	2	1	4	4	4	4	4	4	1	1		
37	3	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1		
38	4	1	4	2	1	2	4	2	4	4	1	4	1		
39	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
40	4	1	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1		
41	2	1	3	4	1	4	4	3	4	4	4	4	1		
42	3	1	2	3	1	1	3	3	3	3	1	3	3		
43	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
44	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2		
45	2	1	2	3	1	2	3	3	3	3	1	3	1		
46	4	1	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3		
47	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	4	1		
48	4	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1		
49	4	1	2	1	1	2	2	2	3	3	2	3	1		
50	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1		
51	3	1	9	3	1	3	3	3	3	1	4	3	3		
52	4	1	9	4	1	2	4	4	4	4	4	4	2		
53	4	1	1	2	2	2	2	4	4	4	2	4	1		
54	3	1	3	2	2	2	4	2	3	2	2	2	2		
55	4	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2		
56	2	1	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3		
57	3	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1		
58	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2		
59	4	1	7	4	1	2	4	2	4	4	1	4	2		
60	4	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
61	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
62	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
63	3	1	1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	1		
64	4	1	8	2	1	2	2	2	1	2	4	4	2		

ANEXO 5

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA.

RESUMEN EJECUTIVO

ANTECEDENTES

En el Perú según el artículo 47° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2003-SA, establece que el Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), es el Órgano de línea encargado de proponer políticas y normas en salud intercultural, así como promover el desarrollo de la investigación docencia, programas y servicios; transferencia tecnológica y la integración de la medicina tradicional, medicina alternativa y medicina complementaria con la medicina académica, para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. [5]

Considerando de la Región Puno convergen diferentes culturas, expresiones en materia de salud con un componente cultural, psicológico y social en todas las esferas públicas y privadas siendo la salud y enfermedad no ajenas a estos comportamientos y prácticas.

Consideran que la Medicina Alternativa y Complementaria ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud como un método de amplio uso por gran parte de la población mundial, tanto en Perú como a nivel de diferentes partes del mundo, aceptando la importancia del desarrollo de nuevas alternativas terapéuticas; confirmando la voluntad de fomentar la regulación de la enseñanza y la práctica de la medicina no "convencional" por lo que se propone la inclusión dentro de los servicios ofertados por el Hospital Carlos Monge Medrano el Servicio de Medicina Alternativa y Complementaria;

1. NOMBRE DEL PROYECTO

IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE LA CIUDAD DE JULIACA.

2. OBJETIVOS DEL PROYECTO

2.1. Objetivo General

- Implementar el servicio de Medicina alternativa y complementaria del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

2.2. Objetivos Específicos

- Ampliar la cobertura de servicios de consulta externa mediante el funcionamiento de consultorios en medicina alternativa y complementaria
- Implementar el consultorio de medicina alternativa y complementaria.
- Incrementar personal capacitado y con alguna especialidad en medicina alternativa y complementaria.
- Disminución de la insatisfacción de usuarios por falta de este servicio alternativo a la medicina convencional.
- Capacitación periódica del personal de salud: médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud en la integración de la medicina alternativa y complementaria en la prestación de los servicios convencionales.

3. LOCALIZACIÓN, ÁREA DE INFLUENCIA Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

El proyecto se localizará en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca cuya área de influencia es de ser el único hospital nivel 2.3 a nivel de toda la zona norte de la Región Puno.

La población beneficiaria abarca a toda la población asignada no solo a la Red de Salud San Román Juliaca, sino a todos los pacientes referidos de las diferentes Redes de Salud de la zona norte.

4. ANÁLISIS E IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El principal problema identificado radica en la no articulación de las prácticas y costumbres de la población con la medicina convencional, dejando a toda una población que acude por la prestación de un servicio en la falta de este, que le permita al usuario poder escoger o complementar una consulta, un tratamiento o un procedimiento alternativo y complementario a las ofrecidas a nivel de consulta externa.

Durante estos últimos años se ha observado un significativo y progresivo aumento de actividades relacionadas con la denominada medicina alternativa y complementaria, la cual se encuentra reconocida oficialmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una medicina de amplio uso por la población mundial. [5-8] Esta tendencia también se ha reflejado en el Perú en el ámbito público y privado, según información reportada por la Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria (DEMAC) del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI), órgano de línea del Instituto Nacional de Salud. Las acciones realizadas en el campo de la medicina alternativa y complementaria (MAC) han permitido reconocer la necesidad de proponer normas y tecnologías sanitarias para su regulación; promoviendo a su vez, la integración de la medicina alternativa y complementaria a la medicina convencional, permitiendo accesibilidad, cobertura, calidad y oportunidad, en los servicios que benefician a toda la población en el marco de la inclusión social. Considerando que el registro estadístico sanitario de consulta externa, procedimientos y actividades preventivo-promocionales, se convierten en información necesaria para la investigación, formulación de documentos normativos y toma de decisiones en la salud pública, es necesario establecer en los procesos de la MAC, tecnologías sanitarias para la identificación estándar (clasificación, denominación y codificación), de los procedimientos de salud, para fines de planeamiento, ejecución, monitoreo y evaluación.

4.1. CAUSAS QUE ORIGINA EL PROBLEMA PRINCIPAL

No existencia del servicio de medicina alternativa y complementaria en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

4.2. EFECTOS ORIGINADOS POR EL PROBLEMA

Existen investigaciones que sustentan la necesidad de contar con el servicio de medicina alternativa y complementaria en diferentes hospitales del Ministerio de salud.[9] Cabe precisar que estos sistemas de salud tradicionales cuentan con diversos componentes, tales como: los síndromes culturales, los ritos y su cosmovisión, los agentes de medicina tradicional, los recursos curativos como las plantas medicinales, minerales, animales y las terapias. Todas estas áreas existen y se desarrollan en forma interrelacionada.

Hoy, se trabaja para integrar la medicina convencional que utiliza técnicas y tratamientos estandarizados con medicamentos científicamente probados, con el sistema de la medicina tradicional que utiliza tratamientos personalizados no convencionales que ayudan al organismo enfermo a curarse para conservar la salud.

4.3. ANÁLISIS DE OBJETIVOS

Como respuesta al problema identificado se propone la implementación del servicio de medicina alternativa y complementaria MAC a nivel de consultas externas en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

4.4. MEDIOS

Una vez definido el objetivo principal del proyecto es importante determinar los medios que permitirán lograr el objetivo propuesto:

- a) El Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca cuenta con infraestructura para la atención a pacientes por consulta externa con una demanda aun insatisfecha en muchas especialidades incluyendo medicina general.
- b) Existe normativa vigente que orienta políticas hacia la oferta de servicios de medicina alternativa y complementaria a nivel del sector salud.

- c) Existen recursos económicos destinados al mejoramiento, implementación y sostenimiento de servicios para la atención de pacientes.

4.5. FINES

Los fines del proyecto constituyen una serie de logros que posibilitaran incremento de la satisfacción de atención a nivel de la consulta externa en cuanto a la oferta de un servicio con mucha demanda a nivel de la población de Juliaca y de la Región Puno.

- a) Ampliación de la oferta de servicios a nivel de consulta externa
- b) Se dispone de la capacidad instalada del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca para la atención de estos pacientes como un sistema de interconsulta o consulta para medicina alternativa y complementaria.
- c) Disminución de la demanda insatisfecha a nivel de consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

4.6. ALTERNATIVAS O PROYECTOS POSIBLES

En base a los objetivos propuestos se ha analizado la siguiente alternativa:

- a) Adecuación de un Área física para el funcionamiento del servicio de medicina alternativa y complementaria en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca
- b) Adquisición de activos fijos: Maquinaria, mobiliario y equipo para el consultorio de medicina alternativa y complementaria en: Acupuntura, quiropraxia, bioenergética, homeopatía, reflexología e ir ampliando la oferta del servicio.
- c) Incremento del personal médico, enfermeras y profesionales con experiencia y manejo del MAC en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

5. FORMULACIÓN DEL PROYECTO

5.1.HORIZONTE TEMPORAL DEL PROYECTO

Para la implementación del servicio de medicina alternativa y complementaria del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca se considera un horizonte de mediano a largo plazo 3 a 5 años.

5.2.TIPOS DE SERVICIOS QUE OFRECERA EL PROYECTO

Considerando que el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca tiene una población con mucha demanda de servicios en consulta externa se considera brindar los servicios en consulta en: Acupuntura, quiropraxía, bioenergética, homeopatía, reflexología.

5.3.ANÁLISIS DE DEMANDA

Las proyecciones de la demanda son altas, ya que existen diferentes investigaciones que han evidenciado la necesidad no solo del personal de salud, sino de la propia población el deseo de la existencia de este servicio en consulta externa del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

- El crecimiento poblacional exige mayor oferta de diferentes servicios a nivel del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.
- Demanda insatisfecha en cuanto al uso de la medicina alternativa y complementaria a nivel de establecimientos del Ministerio de Salud.

5.4.ANÁLISIS DE OFERTA

La mayor oferta de estos servicios del MAC medicina alternativa y complementaria lo tiene ESSALUD, ya que en la ciudad de Juliaca ofrece diferentes servicios a través de la consulta externa con buena demanda y satisfacción, evidenciada por el servicio recibido en los usuarios y pacientes derecho habientes y adscritos.

Y considerando la oferta como aquello de lo cual el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca para ofrecer servicios en medicina alternativa y complementaria en función a cuatro aspectos:

- Tipo de servicio
- Infraestructura
- Equipamiento
- Recursos humanos

5.5.PLAN DE PRODUCCIÓN DEL PROYECTO

Tomando como base en análisis de la demanda identificada se ha previsto que la población beneficiaria serán los pacientes propios que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca y aquellos que son referidos de diferentes establecimientos de salud y de aquellos con los cuales el hospital tiene algún tipo de convenio.

El proyecto será implementado a nivel de consultorios externos con 1 a 3 consultorios de forma inicial agrupados en el servicio de Medicina alternativa y complementaria MAC.

5.6.PROGRAMA DE REQUERIMIENTOS

a) Infraestructura Física

Adecuación y remodelación de 3 ambientes físicos tipo consultorios.

b) Equipamiento y mobiliario

Sera en función a los requerimientos solicitados y programados para el funcionamiento del presente proyecto.

c) Recursos Humanos

Sera necesario contar con:

01 médicos con capacitación o especialización en medicina alternativa y complementaria.

01 enfermeras con capacitación o especialización en medicina alternativa y complementaria.

01 técnico en enfermería como personal de apoyo a los consultorios.

6. COSTOS DEL PROYECTO

6.1. COSTOS PARA LA ETAPA PRE- OPERATIVA

Se realizará en función a los costos de inversión de la remodelación del área física, la compra de materiales, equipos, mobiliarios para este proyecto.

Intangibles: estudios de pre inversión

Tangibles: Remodelación y adecuación de la infraestructura

Adquisición de equipos, mobiliario y accesorios

6.2. COSTOS PARA LA ETAPA OPERATIVA

Los costos operativos de la alternativa seleccionada se estimarán de manera anualizada una vez iniciado el funcionamiento del servicio de MAC (medicina alternativa y complementaria).

7. EVALUACIÓN SOCIAL DEL PROYECTO

Debido a las características del proyecto, para evaluar socialmente al proyecto se ha establecido como único indicador de resultados el Ratio costo – eficacia entendiéndose como eficacia el número total real de atenciones de calidad que cada una de las alternativas lograra brindar. Y se calculará a partir de la demanda efectiva de los servicios que se otorguen y será estimado a través de la suma aritmética de las atenciones otorgadas por cada una de las alternativas propuestas a lo largo del horizonte temporal.

8. IMPACTO AMBIENTAL

En la presente propuesta del proyecto se habrán de realizar obras civiles las mismas que generaran efectos tantos molestos durante su etapa preparativa, en tal sentido se prevé que las autoridades del Hospital y la administración del proyecto buscaran los medios más adecuados para mitigar las molestias que estos efectos ocasionaran tanto en pacientes como en personal del Hospital.

En la etapa operativa del funcionamiento del servicio en consulta externa se generarán desechos médico – hospitalarios los cuales serán dispuestos adecuadamente según las normas de bioseguridad establecidas por el MINSA para lo cual el Hospital cuenta con todo lo necesario bajo la supervisión de la oficina de Epidemiología.

