



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Tesis**

Medicina tradicional y complementaria en el proceso de recuperación de pacientes  
de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024

**Para optar el Grado Académico de  
Maestro en Salud Pública**

**Presentado por:**

**Autora:** Alvarado Chávez, Britt


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0601-6973>

**Asesor:** Mg. Millones Gomez, Segundo German

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

**Lima – Perú**


**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **ALVARADO CHAVEZ, BRITT** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Medicina tradicional y complementaria en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024”** Asesorado por el docente: Millones Gomez, Segundo German Con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (16) (DIECISEIS)% con código oid:14912:474384669 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Britt Alvarado Chávez  
 DNI: 31667036

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Segundo German Millones Gomez  
 DNI: 10690269

Lima, 17 de julio de 2025

## **Dedicatoria**

A la Virgen María, a San Pablo de Cotaparaco y San Pedro de Corongo a quien me encomiendo en cada momento de mi vida.

A mi mamá Amalia, por siempre estar a mi lado y por ser mi  
inspiración de superación.

A mi esposo e hijos, por su consideración y mucha paciencia  
por ausentarme para trabajar y seguir estudios académicos.

## **Agradecimiento**

A mi familia, que siempre está a mi lado; a las alumnas que me ayudaron en la toma de encuestas; a mi sobrino José Ramírez y al bioestadístico Dr. Pedro Castillo por la tabulación de datos estadísticos

A mi asesor, el Mg. Segundo Millones, por su asesoría, acompañamiento, aportes, tiempo y mucha paciencia en la revisión del trabajo de investigación.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b> .....	4
<b>Agradecimiento</b> .....	5
<b>Resumen</b> .....	9
<b>Abstract</b> .....	10
<b>Introducción</b> .....	11
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA</b> .....	13
1.1 Planteamiento del problema .....	13
1.2 Formulación del problema .....	17
1.2.1 Problema general.....	17
1.2.2 Problemas específicos .....	17
1.3 Objetivos de la investigación .....	17
1.3.1 Objetivo general .....	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 Justificación de la investigación.....	18
1.4.1 Teórica.....	18
1.4.2 Metodológica.....	19
1.4.3 Práctica.....	19
1.5 Limitaciones de la investigación .....	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	21
2.1 Antecedentes de la investigación .....	21
2.2 Bases teóricas .....	37
2.3 Formulación de hipótesis .....	45
2.3.1 Hipótesis general .....	45
2.3.2 Hipótesis específicas .....	45
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b> .....	47
3.1 Método de la investigación .....	47
3.2 Enfoque de la investigación .....	48
3.3 Tipo de investigación .....	48
3.4 Diseño de la investigación.....	48

3.5 Población, muestra y muestreo.....	48
3.6 Variables y operacionalización .....	51
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	54
3.7.1 Técnica .....	54
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	55
3.7.3 Validación .....	58
3.7.4 Confiabilidad.....	59
3.8 Procesamiento y análisis de datos .....	59
3.9 Aspectos éticos.....	60
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>62</b>
4.1 Resultados .....	62
4.1.1 Análisis descriptivos de los resultados.....	62
<b>4.1.2 Prueba de hipótesis.....</b>	<b>67</b>
4.2 Discusión de resultados.....	83
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>90</b>
5.1 Conclusiones .....	90
5.2 Recomendaciones.....	92
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>93</b>
Anexos.....	110
Anexo1: Matriz de consistencia .....	115
Anexo 2. Instrumento (Ficha de Recolección de Datos).....	118
Anexo 3. Validez del instrumento.....	127
Anexo 4. Consentimiento informado en un estudio de investigación.....	151
Anexo 5. Informe de turnitin.....	152

<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>		<b>Pág.</b>
Tabla 1.	Tabla cruzada sobre las dimensiones de las variables de la Medicina tradicional y complementaria	55
Tabla 2.	Descripción del factor sociodemográfico (Tipo de sexo)	56
Tabla 3.	Descripción de los factores sociodemográficos (Estado civil)	56
Tabla 4.	Descripción de los factores sociodemográficos (Nivel de instrucción)	57
Tabla 5.	Descripción de los factores económicos.	57
Tabla 6.	Tabla cruzada entre el uso de la medicina tradicional y complementaria y la mejora de recuperación del paciente	58
Tabla 7.	Fitoterapia vs Recuperación	59
Tabla 8.	Acupuntura vs Recuperación	60
Tabla 9.	Tai Chi vs Recuperación	62
Tabla 10.	Tabla cruzada Fitoterapia y Recuperación	64
Tabla 11.	Tabla cruzada del uso terapéutico de las plantas medicinales y la recuperación del paciente	66
Tabla 12.	Tabla cruzada Acupuntura y Recuperación	68
Tabla 13.	Tabla cruzada Tai_Chi y Recuperación	70
Tabla 14.	Relación entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes	72

## Resumen

**Objetivo.** Determinar la relación existente entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024. **Metodología.** Se utilizó el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo histórico-aplicativo, diseño no experimental y alcance correlacional. **Resultados.** Se evidenció la correlación entre fitoterapia de las plantas medicinales y la recuperación de los pacientes; la prueba de  $X^2$  tuvo significación  $p= 0,000$ ; el uso de plantas medicinales presentó valor  $p= 0,003$  ambos fueron estadísticamente significativas menor a  $0,05$ . En cuanto al uso de la acupuntura usaron el  $96,7\%$  siendo valor destacable y la significación valor fue  $p= 0,853$ . Respecto al Thai chi el  $97,8\%$  correspondió a la mayoría la significancia valor fue  $p= 0,453$ . Acerca de la significancia ( $p$ =valores) sobre características demográficas, los participantes no muestran asociación a la recuperación. **Conclusiones.** Se evidenció correlación entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria frente a la recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana.

**Palabras clave:** Medicina tradicional y complementaria, acupuntura, tai chi.

## Abstract

Aim. Determine the relationship between the use of Traditional and Complementary Medicine in the recovery process of patients in a health facility in Metropolitan Lima, 2024. Methodology. The hypothetical-deductive method, quantitative approach, historical-applicative type of non-experimental design and correlational scope were used. Results. The correlation between phytotherapy of medicinal plants and the recovery of patients was evident; the X2 test had significance  $p= 0.000$ ; The use of medicinal plants presented a value of  $p = 0.003$ , both of which were statistically significant less than 0.05. Regarding the use of acupuncture, they used 96.7%, which was a notable value and the significance value was  $p= 0.853$ . Regarding Thai chi, 97.8% corresponded to the majority, the significance value was  $p= 0.453$ . Regarding the significance ( $p$ =values) on demographic characteristics, the participants do not show an association with recovery. Conclusions. A correlation was evident between the use of Traditional and Complementary Medicine versus the recovery of patients from a health facility in Metropolitan Lima.

Keywords: Traditional and complementary medicine, acupuncture, tai chi.

## **Introducción**

En la presente investigación se evaluó el uso de la medicina tradicional y complementaria en la recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana 2024, este estudio nos permitió evaluar las prácticas médicas con un enfoque tradicional y holístico que en conjunto con la medicina complementaria han crecido en las últimas décadas y que incluyen cambios del estilo de vida. El estudio se desarrolló en cinco capítulos:

El capítulo I, aborda las realidades problemáticas de la medicina tradicional y complementaria, describe el abordaje del problema y su formulación, describe los objetivos generales y específicos, y proporciona aspectos teóricos, metodológicos y prácticos. Se presentan los fundamentos y limitaciones de la investigación.

El Capítulo II, describe el marco teórico que proporciona los antecedentes del estudio. Allí se proporcionan conocimientos científicos claros de estudios similares y también se desarrollan fundamentos teóricos.

El Capítulo III, desarrolla la metodología y proporciona una descripción detallada de la metodología de investigación, el enfoque de la investigación, la naturaleza y el diseño. Además, también se explican en detalle las variables de investigación y operacionalización, así como las poblaciones, muestras, criterios de elegibilidad para la investigación y desarrollo y técnicas instrumentales para la correcta recolección de datos, procesamiento de datos y su respectivo análisis.

En el capítulo IV, los resultados se presentan, discuten y comparan con los resultados de otros estudios.

En el Capítulo V se presentan detalladamente todas las conclusiones tras analizar los resultados, respondiendo además a los objetivos marcados por el estudio y también se presentan recomendaciones. Finalmente, se desarrollan las referencias y anexos en relación con la investigación.

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA**

### 1.1 Planteamiento del problema

La medicina tradicional y complementaria (MTC) es una estrategia desarrollada por la Organización Mundial de Salud (OMS) en “Alma Ata en 1978”, admite que la medicina tradicional es uno de los procedimientos de salud más importantes en la atención primaria de la salud (1).

Los conocimientos tradicionales, aborígenes y ancestrales han sido un importante recurso de salud durante siglos esencial para la salud en el hogar y la comunidad. 170 de los 194 estados miembros de la OMS informaron sobre el uso de hierbas medicinales, acupuntura, yoga, terapias indígenas y otras formas de medicina tradicional (2).

La medicina complementaria (MEC) comprende un conjunto de sistemas y métodos de salud diseñados lograr la salud fisiológica y mental de individuos, familias y comunidades, basándose en conocimientos tradicionales comprobados, utilizando un enfoque holístico respaldado por la OMS en los sistemas de atención de salud y salud pública (3).

En los últimos años ha crecido el uso de la medicina complementaria y alternativa (CAM) para prevenir y tratar enfermedades crónicas de forma importante y paulatina como la hipertensión arterial (HTA), que ha sido reconocida y utilizada por todo el mundo. El método más utilizado es la “fitoterapia” (4).

El empleo de la Medicina Tradicional y Complementaria es muy frecuente por casi todos los países, así en el hemisferio sur: Australia con un 46%, en Europa occidental: Francia 49%, en América del Norte; Canadá 70%. En África está bordeando el 80%, ejemplo de ello es Etiopía 90%. Asimismo, en el centro de Europa: Alemania se usa acupuntura y homeopatía. En Sudamérica: En Chile el 70% y en Colombia el 40% hacen uso de la medicina tradicional (5).

La medicina tradicional, alternativa y complementaria, hoy más conocida como medicina tradicional y complementaria (MTC) se encuentra asociada a estilos de vida saludables como principal estrategia de intervención. Es decir, por la gran diversidad de métodos de praxis alternativas (reflexología, shiatzu, reiki) y terapias de enfoque de cuerpo y alma (meditación, relajación, yoga entre otras) (6).

“El Perú contamos con el centro colaborador de la OMS en Medicina Tradicional y Complementaria” (7), la población general tiene un 76% de frecuencia de uso de medicina complementaria y alternativa (8). Un 34,5% de las organizaciones de la red de salud practican la medicina complementaria (MC) (38% en consultorios, 22% en hospitales), siendo la terapia floral la más importante, seguida de la acupuntura. Se informa que la prevalencia de la medicina alternativa (MA) es alta en pacientes con enfermedades crónicas, especialmente enfermedades reumáticas (9).

El entendimiento ancestral de la medicina natural es mantener conexión entre el hombre y la naturaleza que se ha observado desde su aparición en la tierra y ha nutrido y sanado de principio a fin (10). El Perú es un país multiétnico y pluricultural megadiverso del mundo (11).

Una investigación del 2019, sobre el Programa de Medicina Complementaria en Piura, demostraron en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado la prevalencia e importancia sobre la funcionalidad familiar para la recuperación del paciente (12).

En el 2020, en una investigación en Cajamarca, del Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) sobre el empleo de plantas medicinales en pacientes con afecciones hepáticas evidenció que el 100% de pacientes eran tratados con plantas medicinales (13).

La relación interpersonal entre el personal de salud y el usuario es muy importante en el transcurso del desarrollo de la terapia tradicional y complementaria porque proporciona una satisfacción y empatía interactiva (14).

La automedicación (AM) es una práctica frecuente en todo el orbe, esto engloba el uso de medicina complementaria y alternativa (MCA) por ser una práctica sociocultural. Son distintos los motivos que conducen al uso de MCA, son muy comunes las preparaciones con hierbas, flores y raíces principalmente en infantes generando reacciones adversas, porque la dosis no debe ser igual al de adulto promedio y a la inmadurez hepática. A ello se suma la charlatanería como un riesgo, porque ofrecen estas alternativas y exageran en cuanto a las propiedades terapéuticas que no tienen (15).

El sistema de salud peruano reconoce la universalidad y la participación comunitaria que es fundamental para la atención integral de la salud como un derecho humano. En cuanto a la medicina tradicional y complementaria, el Perú reconoce en la Ley General de Salud N° 26842 que “la promoción de la medicina tradicional es importante y prioritaria”, pero no se ha adoptado normativa específica para regularla (16).

Durante los años transcurridos se ha percibido un significativo incremento del uso de esta medicina, la que se encuentra oficialmente reconocida por la OMS a nivel mundial en el proceso de recuperación de los pacientes (17).

Por lo tanto, son de gran aporte para mejorar la efectividad, la inclusión e interculturalidad en el sistema de salud pública y se genera la siguiente pregunta:

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cómo el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?

### 1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cómo el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?
2. ¿Cómo el uso de la acupuntura mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?
3. ¿Cómo la práctica de tai chi mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?
4. ¿Cómo los factores sociodemográficos y económicos inciden en la mejora del proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?

## 1.3 Objetivos de la investigación

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación del uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

### 1.3.2 Objetivos específicos

1. Determinar el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.
2. Determinar la relación que existe entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.
3. Determinar la relación que existe entre la práctica de Taichi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.
4. Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y económicos en la incidencia de la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

### 1.4 Justificación de la investigación

#### 1.4.1 Teórica

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la OMS citan la importancia de aumentar la integración de la medicina tradicional y complementaria en los sistemas de salud en cada país, que se centran en los individuos y las comunidades para garantizar el acceso universal a la atención de salud (18).

En Europa y en Estados Unidos pretenden adoptar una legislación uniforme sobre la Medicina Tradicional y Complementaria donde todos los salubristas puedan

prescribir su uso (19). Por esta razón, se pretende conocer la conducta de las variables de estudio, dado que los resultados podrán evidenciar el mejor entendimiento del proceso de recuperación una buena salud de los pacientes en un establecimiento de salud de Lima Metropolitana con el uso de la medicina tradicional y complementaria.

#### 1.4.2 Metodológica

Se tendrá en cuenta el método científico, asimismo, el planteamiento de los instrumentos para la medición de la variable 1 “Medicina Tradicional y Complementaria” y la importancia aplicada a la variable 2 “Procesos de recuperación de los pacientes en un establecimiento de salud de Lima Metropolitana”, apoyados en el instrumento y cuestionario elaborado y/o ajustado según el escalograma de Guttman: Técnica para medir las actitudes y la escala de Likert, antes de su aplicación serán filtrados de acuerdo con la valoración de expertos, luego se tamizará la validez y confiabilidad. La información recolectada fue analizada utilizando un software Windows 10 Pro con paquete estadístico SPSS versión 26,0. Además, se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson considerándose un nivel de significación de  $p < 0,05$ .

#### 1.4.3 Práctica

Se identificó la correlación de las variables cuyos resultados facilitan revalorar el uso de la medicina tradicional y complementaria en la mejora del proceso de recuperación de los pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima

Metropolitana, elaborando estrategias más eficientes para que más servicios de la medicina complementaria puedan ser útiles para todos los usuarios, evitando el consumo de muchos fármacos que en muchas ocasiones causan más reacciones adversas por usos inadecuados y automedicación de la población.

### 1.5 Limitaciones de la investigación

Se ha identificado las siguientes limitaciones:

- a) Los trámites burocráticos de todo establecimiento de salud que pertenece al estado para el permiso respectivo para encuestar a los pacientes.
- b) El permiso para la lectura de las historias clínicas de los pacientes encuestados.
- c) La desconfianza de los pacientes jóvenes y adultos en la participación de la investigación.
- d) Los pacientes que se rehusaron a firmar el consentimiento informado.

Las limitaciones nombradas no afectaron de manera directa al estudio de investigación, porque hubo 122 pacientes que participaron de manera anónima.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Internacionales

**Soledispa** (20), (2023), tuvo como **objetivo** “Evidenciar las terapias alternativas y complementarias que se conocen actualmente y que ya cuentan con resultados medibles en la mejoría o disminución de síntomas a diversas patologías”, se realizó en unidades de cuidados intensivos del paciente críticamente enfermo. **Materiales y métodos.** Realizó una revisión bibliográfica de búsqueda en Google Académico y Scielo de trabajos científicos en inglés y español. **Resultados.** Aunque existieron varias terapias alternativas como: la musicoterapia, la aromaterapia, la acupuntura y el masaje terapéutico aplicadas por el personal de enfermería, fueron las que tienen resultados positivos probados en la mejoría del paciente, avalados por estudios científicos.

**Márquez et al.** (21), (2023), tuvieron como **objetivo** “Describir el uso terapéutico del Eucalipto “*Eucalyptus globulus*” en una comunidad Indígena Otomí”. “**Metodología.** Descriptiva, y transversal, la muestra estuvo conformada por 70 personas a los cuales se les aplicó el instrumento U-PlanMed respetando lo marcado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. **Resultados.** El 66% fueron varones, predominó la religión católica 96%, el 64% tenía educación básica, respecto al uso el 46% lo empleaba contra la tos y 23% contra la gripe. **Conclusión.** Fue de gran relevancia que el área de enfermería tenga conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales y como estas son utilizadas en comunidades indígenas para poder brindar un cuidado basado en creencias, valores y modos de vida.

**Castro et al.** (22), (2022), tuvieron como **objetivo** “Describir el conocimiento, actitudes y prácticas relacionados a la medicina alternativa que tienen los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Juan Montalvo. **Metodología.** Se hizo a través de una modalidad cualitativa, y un enfoque interpretativo. Se aplicó el método fenomenológico, a través de entrevistas semiestructuradas a cuatro adultos mayores que asistieron al Centro de Salud. **Resultados y conclusiones.** Pusieron en evidencia un consenso en que, los adultos mayores del Centro de Salud Juan Montalvo, desconocen la Medicina Alternativa, poseen una clara desorientación sobre su uso y prácticas, al analizar el discurso, este estuvo enfocado en un conocimiento, actitud y prácticas ancestrales y tradicionales, basadas en hierbas, que usan como parte de su práctica habitual y cultural para sanar sus dolencias.

**Baltazar** (23), (2021), tuvo como **objetivo** “Determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería de la UDH hacia la medicina complementaria”. **Métodos.** Se trató de un estudio descriptivo, transversal y prospectivo de 157 estudiantes de enfermería seleccionados al azar, evaluados en una escala de actitud hipotética con una prueba de bondad de ajuste de chi-cuadrado en  $p < 0,05$ . **Resultados:** En el apartado de explicación, el 66,2% de los estudiantes tuvo una actitud positiva hacia la medicina complementaria y el 33,8% tuvo una actitud desfavorable. En el análisis dimensional, el 60,5% de los factores cognitivos, el 74,5% de los factores emocionales y el 65% de los factores conductuales mostraron relaciones favorables. En la última parte, los estudiantes de enfermería parecieron tener una actitud positiva hacia la medicina complementaria ( $p=0,000$ ). Hubo preponderancia de estudiantes con actitudes favorables hacia los componentes cognitivos involucrados en la medición ( $p = 0,008$ ). Los informes afectivos y conductuales significativos. **Conclusión:** Casi la totalidad de los estudiantes de enfermería presentan actitud positiva en dirección a la medicina complementaria.

**Bone** (24), (2021), en su investigación tuvo como **objetivo** “Determinar las prácticas relacionadas con el uso la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas, del Centro de salud No 1 y del Tipo C de las Palmas de la Ciudad Esmeraldas”. **Metodología.** Se realizó un estudio mixto (Cual/ cuan), de corte transversal y enfoque descriptivo. La población de estudio estuvo integrada por 65 personas entre parturientas y comadronas. Las técnicas para recolección de datos aplicadas fueron la encuesta y la entrevista. **Resultados.** El 100% de la población

encuestada hacen uso de las plantas medicinales para el parto y puerperio, entre las más utilizadas estaban el orégano, romero, ruda que benefician de manera positiva para acelerar el parto y disminuir los dolores y la nacedera y para la cicatrización después del parto. **Conclusión.** Fue que las plantas medicinales son de gran beneficio para la población y las comadronas” contribuyendo a la comunidad para el parto y puerperio.

**Beltrán-Dussán (25), (2022),** tuvieron como **objetivo** “Integrar y complementar el conocimiento de diversas racionalidades médicas dentro del concepto de medicina holística. **Metodología.** Fue un estudio descriptivo, no experimental. **Resultados.** El concepto de medicina alternativa a la medicina tradicional demostró que la medicina occidental fue ideada para crear prácticas médicas. También menciona la medicina tradicional oriental, la acupuntura, neuroterapia, osteopatía, homeopatía, quiropráctica, medicina, medicina ayurvédica y la medicina tradicional indígena, que aportan ideas filosóficas, terapéuticos y científicos. **Conclusiones:** La definición de la medicina alternativa surgió a partir de la medicina occidental para denominar las otras prácticas, como concepciones que han existido a través de la evolución histórica y social.

**Padilla et al. (26), (2020),** tuvo como objetivo “Evaluar la relación entre el uso de Medicina Alternativa y Complementaria y Relación Médico Paciente en pacientes con artritis reumatoide”. Materiales y métodos. Fue descriptivo transversal. Resultados. Incluyeron 246 pacientes ambulatorios de una institución de tercer nivel de atención. Se encontró una relación entre la satisfacción con el tratamiento y el no uso de MAC y el informe del uso de MCA a un reumatólogo con

mayor acuerdo con el médico con respecto a las causas de la insatisfacción y la satisfacción con el tratamiento. Los métodos más utilizados son la quiropráctica, la acupuntura y los productos a base de hierbas. El 78,5% dijo estar de acuerdo en denunciar este tipo de fármacos a su reumatólogo, pero sólo el 31,3% (54,4%) temía represalias. Conclusiones. La frecuencia del empleo de MAC en los pacientes, la pluralidad no lo reportó a su reumatólogo. Se evidenció una asociación del uso de MAC y la satisfacción del paciente con el tratamiento son menores y una mayor relación de médico-paciente y satisfacción con el tratamiento con respecto a la implementación de MAC.

**Rodrigues et al.** (27), (2021), tuvo como **objetivo** “Describir los efectos farmacológicos de la fitoterapia con *Valeriana officinalis* L. en el tratamiento de los trastornos de ansiedad y del sueño mediante terapias adicionales y contributivas, evaluando su efectividad y posibles reacciones adversas”. **Metodología.** Fue una revisión bibliográfica, que se basó en investigación, a través de una encuesta de materiales ya elaborados, de 2006 a 2020. Disponible en las bases de datos Science Direct, Scielo y PubMed. **Resultados.** La *Valeriana officinalis* L. fue una Medicina herbaria tradicional para el sueño, con propiedades ansiolíticas y sedantes y sus efectos farmacológicos ayudan a controlar la ansiedad y los trastornos del sueño, mejorando las experiencias individuales. **Conclusión.** Considerando los datos reportados en la literatura revisada, las medicinas herbarias ocupan un mayor espacio en el mercado, y se han convertido en buenas alternativas para los tratamientos que involucran el SNC, ya que tienen menos efectos adversos y no causan dependencias químicas, lo que las

convierte en una buena opción para su uso en pacientes con insomnio y trastornos de ansiedad.

**Perego (28), (2019)**, tuvo como **objetivo** “Establecer el avance en la integración de la MTC y el tratamiento convencional, y comprendiendo que la inteligencia del ser humano es un recurso de valor excepcional en esta transformación, la actitud y aceptación por parte de los métodos formados con el patrón convencional”.

**Metodología.** Fue un estudio observacional y utilizaron una técnica de encuesta.

**Resultados.** Se propuso un modelo hegemónico de medicina (MMH). Es un paradigma dominante, el modelo dominante responsable de la variedad de prácticas, conocimientos y teorías que han surgido como resultado del auge de la medicina científica. En general, no hay evidencia de que deba abandonarse la MTC. Se considera una alternativa útil, eficaz y que aumenta la calidad de atención al paciente. Sin embargo, la falta de recursos, la infraestructura deficiente y otras prioridades llevan a las personas a cuestionar la viabilidad de incorporar la medicina tradicional china a los CAPS. **Conclusión.** Utilizó tres dimensiones: Cognitiva (percepción), emocional (sentimiento) y conductual (acción). Por lo tanto, la teoría organizacional permitió proponer un modelo de solución adecuado para el abordaje y resolución de situaciones conflictivas mediante la integración de prácticas no biomédicas y NOBIO en los centros de atención primaria de salud (CAPS).

**Corell-Domenech (29), (2019)**, tuvo como **objetivo** “Analizar las prácticas y recomendaciones de la estrategia de la OMS en medicina tradicional evaluando las

declaraciones de 12 profesionales especialistas en medicamentos o terapias alternativas de la ciudad de México y el Estado de México”. **Metodología.** Fue un estudio descriptivo, cualitativo. **Resultados.** Los salubristas entrevistados demostraron capacidades de solidaridad con sus pacientes a cargo, que fueron considerados decisivos en sus estados emocionales en la transformación de su salud-enfermedad. Se propuso las terapias complementarias para tratamiento del cáncer en estado grave, lo que suscito un debate ético, por lo que se promoción el uso racional de esta praxis. **Conclusión.** La integración de productos, profesionales y prácticas en el sistema de salud mexicano aún requiere mayor investigación y se debe seguir normando e investigando esta práctica con el fin de asegurar su eficiencia y estabilidad de los pacientes.

**López et al.** (30), (2018), tuvieron como **objetivo** “Determinar el nivel de integración de la medicina natural y la medicina tradicional en los servicios desde la perspectiva de los directivos”. **Metodología.** Se trató de un estudio transversal de sistemas y servicios de salud. **Resultados.** Según los directivos, la incorporación de las áreas de naturopatía y medicina tradicional en el país es parcial (IG=0,64). De los 14 objetivos de incorporación examinados, trece se consideraron parcialmente integrados y un objetivo se consideró fragmentado. De los 43 criterios integrados, más del 50% de los encuestados identificaron 25 como fragmentados. **Conclusiones.** Existió oportunidades para mejorar la fusión de la medicina natural y tradicional en las redes de servicios, las cuales deben considerarse al desarrollar estrategias de intervención”.

**López** (31), (2018), tuvo como **objetivo** “Restaurar la salud de la persona”. **Metodología.** Fue un estudio experimental, ensayo clínico aleatorio simple ciego se utilizó un cuestionario anónimo on-line. **Resultados.** La acupuntura surgió como uno de los tratamientos de CAM con mayor porcentaje de interés entre los obstetras y ginecólogos interesados en aprender más sobre el tema, siendo la mitad de estos profesionales de salud reproductiva interesados en aprender más sobre los tratamientos con acupuntura. Se ha demostrado que el uso del punto de acupuntura Qihai durante el parto reduce el tiempo de separación de la placenta en al menos 7 minutos. **Conclusión:** Esto se suma la creciente validación científica de la acupuntura como complemento de la medicina tradicional.

**Velasco et al.** (32), (2018), tuvieron como **objetivo** “Describir las vivencias de mujeres que ha empleado la medicina alternativa y complementaria”. **Metodología.** Estudio cualitativo mediante un diseño fenomenológico y descriptivo. La toma de datos se ejecutó a través de entrevistas que abarcaron temas sobre observaciones y notas relacionadas con el fenómeno en estudio. El análisis se realizó según las recomendaciones de Kruger. Se utilizó la lectura, codificación, transcripción, generación de temas y subtemas, criterios estrictos y consentimiento informado. **Resultados.** Las razones principales por las que los encuestados eligieron la medicina alternativa fue la recomendación de sus familiares o conocidos y la disponibilidad. Los entrevistados admiten utilizar más de un método alternativo para tratar patologías específicas y/o síntomas generales. Entre ellas, las plantas medicinales son únicas. Los

sentimientos y emociones que obtengo al usar MAC son notables en términos de la confianza y la felicidad que genera. También se confirmó la conciencia sobre la seguridad de las medicinas herbarias. **Conclusiones:** Las experiencias de los participantes con la MAC fueron en general positivas y nadie informó efectos adversos del uso de la MAC. Debido a esta euforia, la gente tiene gran fe en sus poderes curativos.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**Cuadros et al.** (33), (2023), tuvieron como **objetivo** “Identificar los usos tradicionales del *Gentianella alborosea* (Gilg) Fabris (Hercampuri) en personas adultas de la Urbanización el Trébol de los Olivos, Lima 2023. **Métodos.** Fue no experimental, método hipotético deductivo, investigación básica, enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, cuya muestra fue de 384 personas, probabilístico aleatorio simple, la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario. **Resultados.** De las 384 personas la mayoría fueron de sexo masculino, los órganos de la planta más usados fueron las hojas, raíz y toda la planta. Además, se realizó diferentes tipos de extracciones como cocimiento, infusión y diferentes tipos de extracciones. Las vías de administración fueron oral, tópica, inhalación y para baños. **Conclusión.** El uso principal de hercampuri es para tratamiento de enfermedades hepáticas, antidiabético, diurético, cálculos biliares, antihipertensivos, reduce los niveles de colesterol y triglicéridos en la sangre, antiacné y antiinflamatorio.

**Lazo et al.** (34), (2022), tuvo como **objetivo** “Determinar la efectividad del programa de taichí en la calidad de vida del adulto mayor en Cerro Colorado - Zamácola, Arequipa, 2019”. **Materiales y métodos.** Correlacional, retrospectivo, transversal (caso control). **Resultados:** El 68 % de la muestra, que realizó taichí tuvieron una calidad de vida adecuada, a diferencia del 17 % de la muestra quienes no realizaron taichí tuvieron una calidad de vida adecuada en menos proporción. **Conclusión.** El programa de taichí es efectivo, pues demuestra mejora de la calidad de vida del adulto mayor, la calidad de vida del adulto mayor y que la calidad física presentó un porcentaje alto en la mejora en la calidad física y mental.

**Pérez** (35), (2022), tuvo como **objetivo** “Analizar el uso de la medicina complementaria y alternativa por parte de pacientes hipertensos que acuden a instituciones de atención primaria”. **Materiales y métodos.** El estudio es descriptivo-transversal. La muestra estuvo compuesta por toda la población (110 pacientes) que utilizaban CAM. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas. Este instrumento ha sido validado por jueces expertos y es altamente confiable con un alfa de Cronbach de 0,8. **Resultados.** Los participantes fueron mujeres (60%), hombres (40%), casados (35,5%), con bajo nivel educativo (50%) y edad media (65,7 años). Adquieren prácticas adicionales de medicina alternativa a través de creencias y prácticas familiares (43,6%) y de sus propios conocimientos (1,8%). El uso de plantas medicinales para combatir enfermedades no produce efectos secundarios (84,5%), y también existe un efecto negativo manifestado por sensación de ardor en el estómago (15,5%).

**Conclusiones.** Se utilizó la fitoterapia como medicina alternativa adicional, aproximadamente a la mitad de los pacientes hipertensos y utilizaron valeriana y una proporción significativa utiliza olivo y espino. A menudo utilizaron frutos y hojas. En cuanto a la terapia nutricional, más de la mitad de los pacientes utilizaron frutas, verduras y cereales con fines terapéuticos.

**Villarreal et al. (36), (2022),** tuvieron como **objetivo** “Determinar los efectos del consumo de eucalipto mediante diversas preparaciones caseras para el alivio de las afecciones respiratorias”. **Método.** Descriptivo; se empleó un cuestionario sobre qué plantas se consumen contra las enfermedades respiratorias, con qué frecuencia se consume eucalipto y si el consumo de eucalipto alivia las afectaciones respiratorias. **Resultados.** Los encuestados utilizan plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades respiratorias, destacándose el uso de las hojas de eucalipto que consume el poblador con una frecuencia promedio de 2 veces por día de infusión de eucalipto. El porcentaje de alivio de los signos y síntomas de las afecciones respiratorias fue 80 %; la correlación del porcentaje de consumo de eucalipto con respecto al porcentaje de las personas que registraron alivio de sus afecciones respiratorias alcanzó un valor de  $r= 0.989$  y el análisis de varianza del porcentaje del consumo de eucalipto con relación al porcentaje que aliviaron las afecciones respiratorias, determinó un efecto significativo. **Conclusión.** El consumo de medicina natural a base de hojas de eucalipto se consideró como un tratamiento complementario y beneficioso para la salud; puesto que su composición tiene componentes activos con propiedades terapéutica.

**Valarezo-García et al.** (37), (2022), en su investigación tuvo como **objetivo** “Determinar el efecto terapéutico de la acupuntura sobre el dolor lumbosacro en pacientes ambulatorios”. **Materiales y métodos.** Se efectuó un estudio de carácter retrospectivo y descriptivo sobre las bases clínicas de los pacientes que fueron atendidos en una clínica privada de acupuntura. Se evaluaron a 74 pacientes con dolor lumbosacro. **Resultados.** Al final del tratamiento de 8 sesiones de acupuntura en dos semanas, se obtuvieron resultados positivos en el control de la intensidad del dolor, que alcanzó a un 81,08% de los pacientes, mientras que un 18,92% no hubo resultados positivos. **Conclusiones.** La acupuntura clásica china es una terapia eficaz para el tratamiento del dolor lumbosacro, independientemente de si este es agudo o crónico.

**Idrogo** (38), (2021), tuvo como **objetivo** “Determinar las prácticas de la medicina tradicional y complementaria que realizan los pacientes con diabetes mellitus tipo II, en un centro especializado de Salud”. **Métodos y materiales.** Método cuantitativo, descriptivo y transversal. La cohorte incluyó a 68 pacientes de un centro de atención integral de diabetes e hipertensión y una muestra de 40 sujetos que completaron una encuesta semiestructurada. **Resultados.** La mayoría de los pacientes eran mayores, tuvieron títulos universitarios avanzados, habían sido diagnosticados hacía más de 10 años y estaban recibiendo tratamiento con metformina. **Conclusiones.** La mayoría de los pacientes diabéticos fueron tratados con medicina tradicional en centros de salud especializados utilizando plantas o hierbas como manzanilla, hinojo, canela, yacón, yerba, moringa, milenrama y sábila; algunos usos: cuy y huevos

revueltos, las carnes naturales preferidas son el cuy y el pollo con mayor frecuencia; la mayoría recibe información a través de familiares como abuelos o tíos.

**Álvarez et al.** (39), (2021), en Cajamarca – Perú, tuvieron como **objetivo** “Determinar del nivel de conocimiento del efecto terapéutico de las hojas de *Gentianella alborosae* “hercampuri” en pacientes que presentan hígado graso en el CAMEC EsSalud Hospital II – Cajamarca 2021”. **Metodología.** Se construyó un instrumento con 20 ítems, y en 5 secciones con alternativas cerradas para permitir la recolección de datos. **Resultados.** Los pacientes encuestados tienen un nivel medio de conocimiento sobre: el efecto terapéutico de las hojas de *Gentianella alborosae* “hercampuri”. **Conclusión.** El nivel de conocimiento de 20 pacientes en la preparación de las hojas de hercampuri fue correcto para efectos terapéuticos como medicina alternativa para el hígado y 18 pacientes conocen los efectos adversos.

**Valdez et al.** (40), (2021), tuvieron como **objetivo** “Determinar la eficacia de la terapia con *Melissa officinalis* “toronjil”, en pacientes con depresión, que son atendidos en Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) EsSalud – Cajamarca”. **Metodología.** El universo estuvo constituido por todos los pacientes diagnosticados con depresión atendidos en Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC). La muestra fue de 47 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas antes y después de la terapia con *Melissa officinalis*; la cual se realizó vía telefónica. **Resultados.** La terapia con *Melissa officinalis* mostró: el cumplimiento de la terapia de los 47 pacientes equivalente al 100%. Mejora en sus estilos de vida en un

100%. La ausencia de síntomas de depresión representó el 100%. El 93,6 % no presentó reacciones adversas y solo el 6,4% reportó reacciones adversas leves. **Conclusión.** Se determinó la eficacia *Melissa officinalis* “toronjil” en pacientes con depresión, además hubo cambios de estilos de vida y se reportó reacciones mínimas.

**Cusi et al.** (41), (2020), tuvieron como **objetivo** “Descubrir lo que piensan los residentes de Huando sobre el uso de la medicina alternativa para prevenir o tratar la enfermedad COVID-19 de 2020”. **Materiales y métodos.** Los tipos de estudios utilizados en este informe final fueron observacionales, descriptivos, prospectivos y transversales. La muestra estuvo compuesta por 256 residentes. La recopilación de datos se realizó sobre los residentes de las comunidades alrededor de Huando en 2021 utilizando métodos de encuesta y múltiples instrumentos de encuesta nominales (escala Likert). **Resultados.** Se encontró que el 44,9% (115 personas) de los residentes en el área alrededor de Huando están matriculados en la escuela regular. 25,4% (65) la aceptación es buena. Y el 29,7% (76 personas) no comprende bien el uso de la medicina alternativa para prevenir o tratar el Covid-19. Variables como la edad, el género, el estado civil, el nivel educativo, el estado del seguro y las prioridades influyeron en la educación. **Conclusiones.** Se confirmó que la medicina alternativa para la prevención o el tratamiento del Covid-19 es ampliamente utilizada entre los residentes de las comunidades aledañas de Huando y ha sido bien recibida ya que la mayoría de las personas mantienen esta conciencia. Entonces la recepción será débil. Esto es parcialmente aceptado en las zonas rurales. Porque depende de tradiciones de

práctica, enseñanzas ancestrales, factores económicos, seguros y acceso a experiencias comunes.

**Fernández et al. (42), (2020)**, tuvieron como **objetivo** “Conocer el grado de interés de las personas que recurren a la Medicina Tradicional. **Materiales y métodos.** El tipo de estudio o diseño que se aplicó fue el etnográfico, los diseños etnográficos pretenden describir y analizar ideas, creencias, significados, conocimientos y prácticas de grupos, culturas y comunidades. La muestra estuvo conformada por once maestros curanderos, y dos herbolarios que trabajan en el mercado modelo de la ciudad de Chiclayo. **Resultados.** Se identificaron 23 plantas que son usadas por los maestros curanderos de Túcume y herbolarios de la ciudad de Chiclayo, en la región Lambayeque. **Conclusiones.** Las plantas medicinales fueron obtenidas de las tres regiones y luego elegidas por los curanderos, para baños de florecimiento y para eliminar las vibras negativas. Así mismo, indicaron que poseen propiedades que facilitan la sanación de los pacientes.

**Murrugarra (43), (2019)**, tuvo como **objetivo** “Determinar la eficacia como reductor de peso de *Geniabella alborosea* en pacientes con osteoartrosis que además tienen como comorbilidad sobrepeso u obesidad los mismo que fueron atendidos en el Centro de Medicina Alternativa y Complementaria– EsSalud de Trujillo”. **Metodología.** Tuvo un diseño observacional de cohorte retrospectiva. Se trabajó con un total de 200 pacientes de los cuales estuvieron divididos en 2 grupos cada uno de los cuales conto con 100 participantes; es decir G1: tratamiento de dieta + Hercampuri y G2: solo

recibieron dieta. **Resultados.** Los pacientes que toman hercampuri tienen 5,4 veces más probabilidad de bajar de peso”. **Conclusión.** El Hercampuri es eficaz como reductor de peso.

**Aguirre et al. (44) (2019),** tuvieron como **objetivo** “Determinar la Eficacia de la Valeriana officinalis “valeriana” en el tratamiento de pacientes con insomnio, que acuden al Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) – EsSalud – Cajamarca”. **Metodología.** Se trabajó con una población de 60 personas con edades entre 20 – 80 años con diagnóstico de insomnio y fueron encuestados luego de ser dados de alta mediante fichas informativas elaboradas según criterios dados por la SES (Sociedad Española del Sueño), durante los meses de enero, febrero y marzo del año 2019. **Resultados.** La *Valeriana officinalis* “valeriana” es eficaz según el valor real de la calidad del sueño medida en 22 pacientes encuestados que equivale a un 42%, según los criterios de latencia del sueño. **Conclusiones.** La *Valeriana officinalis* “valeriana” es eficaz para mejorar la calidad del sueño, en mujeres de edades entre 41 a 50 años, casadas, profesionales y con estudios superiores. Los efectos de una dosis de 20 gotas en ½ vaso de agua antes de acostarse logra buenos beneficios para el tratamiento de pacientes con insomnio, logrando consumir el consumo de fármacos.

**Pareja (45), (2018),** tuvo como **objetivo** “Determinar el efecto analgésico de *Tiquilia paronychoides* (Flor de arena). **Metodología.** Método de inmersión de la cola en agua a 55°C. Se organizaron grupos con 12 ratas albinas distribuidas en grupos para la administración para el control positivo con diclofenaco 20mg/kg, grupo experimental

con extracto hidroalcohólico de *Tiquilia paronychoides* (Flor de arena) al 5% y el blanco. **Resultados** muestran que con el extracto de *Tiquilia paronychoides* (Flor de arena) la rata tardó en sacudir su cola 7.88 segundos, retirándola del agua, y con diclofenaco la rata tardó en sacudir su cola 5.88 segundos, habiendo un efecto de mayor respuesta a los 60". **Conclusión.** El extracto de *Tiquilia paronychoides* tiene efecto analgésico.

**Sánchez** (46), (2018), tuvo como **objetivo** "Determinar la efectividad de la práctica del Tai Chi en la disminución de depresión en adultos mayores". **Metodología.** Estudio cuasi experimental, en una muestra de 60 adultos mayores con diagnóstico de depresión (30 para el grupo experimental y 30 para el grupo control), aplicando la Escala de Depresión de Yesavage. **Resultados.** Los niveles de depresión en el grupo experimental y control, previos a las sesiones de Tai Chi, no establecieron diferencias ( $X^2 = .36$   $p = .83$ ), las mismas que se modificaron luego de las sesiones de aplicación de la variable independiente, evidenciando diferencias entre el grupo experimental y control ( $X^2 = 27,8$   $p = .00$ ). **Conclusión.** Las prácticas del Tai Chi disminuyen los niveles de depresión en el adulto mayor.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1. Conceptualización de la medicina tradicional

La Medicina tradicional peruana engloba prácticas saludables utilizadas por nuestra población desde épocas antiguas para mantener su buen vivir, mediante el uso de

recursos naturales tradicionales y repertorios terapéuticos ancestrales y particulares, ejecutados por sabios o agentes de la medicina tradicional, o por miembros de las familias. El Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad en Salud (CENSI) trabaja para revalorar y promover la medicina tradicional en el Perú (47).

La conferencia Internacional de Alma - Ata de 1978 por ser trascendente reconoce a la medicina tradicional como aliada y complementaria de la medicina (48).

### **2.2.2. Factores económicos**

El aislamiento, el analfabetismo y la pobreza son factores muy importantes para que subsista la medicina tradicional. Gran parte de la población no puede recurrir a consultorios médicos por los altos honorarios de los profesionales de la salud, particularmente si se trata de especialistas, situación que se agrava por el elevado costo de medicamentos. Por lo tanto, les es más factible adquirir plantas medicinales que en el mayor de los casos ellos los cultivan y recogen de forma silvestre (48).

### **2.2.3. Factores políticos**

Las poblaciones en el Perú, sobre todo andinos y de la Selva nunca han tenido un médico, ni siquiera un sanitario. Los esfuerzos gubernamentales se centran en las principales ciudades y capitales de la industria; Sólo en los últimos años ha mejorado la cobertura del seguro médico. El sector tradicional desempeña un papel interesante de los países latinoamericanos y se manifiesta de manera diferente según la región y la ubicación (48).

#### **2.2.4. Medicina tradicional de China**

Revelan una variedad de pautas que reflejan el funcionamiento emocional, psicológico, físico y mental del ser humano. Se fundamenta en la filosofía de que la enfermedad es “causada por un flujo insuficiente de fuerza vital (chi). La circulación del Qi se restablece equilibrando las fuerzas opuestas del Yin y el Yang, que se manifiestan en el cuerpo como calor y frío, interno y externo, vacío y lleno. Se vuelve más complejo y adquiere conocimientos con profunda conciencia de los valores sociales, culturales y científicos” (49).

#### **2.2.5. Medicina tradicional hindú**

También conocido como ciencia de la vida, sistema médico tradicional desde milenios. “El ayurveda es una ciencia holística que considera al ser humano en su totalidad (cuerpo, mente y espíritu)”. Emplea plantas, nutrición apropiada, purificación, positivismo, armonía y equilibrio entre mente y cuerpo. Hace énfasis en la prevención de enfermedades (50).

#### **2.2.6. Fitoterapia**

Ciencia que hace uso de los recursos de origen vegetal con el fin de poder prevenir, disminuir o para curar una enfermedad que se exterioriza y ejerce una patología en el cuerpo o con el objetivo de mantener la salud (51).

#### **2.2.7. Plantas medicinales (Fitoterapia)**

La importancia de la farmacobotánica y las funciones del vegetal desde la perspectiva de la farmacognosia hasta la farmacología preclínica y clínica; y la

terapéutica, teniendo en cuenta la química orgánica y la bioquímica que están relacionadas y existe dos disciplinas que ameritan un especial interés, la fitoterapia tiene un gran valor en el tratamiento de las personas y sus tratamientos son aún más antiguos y que permanecen en uso hasta la actualidad (51).

### **2.2.8. Acupuntura**

“Proviene del latín acus, «aguja», y punctura «punzada». El concepto de insertar agujas en puntos específicos del cuerpo con un fin terapéutico se remonta a milenios antes de la aparición de nuestra lengua mater” (52).

### **2.2.9. Tai chi**

Es “la unión del movimiento corporal y la conciencia, la flexibilidad, lentitud, suavidad, circularidad, firmeza, continuidad, la respiración relajada y la armonía que transmite. Asimismo, involucra una serie de posturas continuas, fluidas y elegantes, similares a la danza. Estos movimientos implican la rotación corporal, alineación postural, flexión de caderas y rodillas, coordinación de los brazos”. Asimismo, la respiración debe ser suave, profunda, larga y equilibrada de esa manera será fundamental y vital en función a la tradición taoísta (53). El Tai Chi “reduce el estrés y la ansiedad, reduce el riesgo de caídas en personas mayores. Mejora la concentración, mejora el tono muscular, previene la artritis y desarrolla el equilibrio físico y mental. Por lo tanto, la calidad de vida de una persona resulta de la interacción de factores socioeconómicos, salud mental, salud física y función social” (54).

#### **2.2.10. Calidad de atención en salud en el Perú**

La calidad de la atención se ha consignado como un concepto multidimensional que no ha tenido una única definición, ya que ha debido responder a la continua evolución de la atención sanitaria. En salud, el trabajo se desarrolla en un entorno de atención complejo conformado por distintos elementos y actores que, interrelacionados, permiten avanzar hacia el logro de resultados funcionales, enfocados en la calidad y seguridad de la atención sanitaria (55).

#### **2.2.11. Tratamiento de enfermedades**

Se considera al tratamiento de enfermedades a aquellas personas con algún problema de salud que presenta el paciente: ante una enfermedad menor autolimitada o autocurable, será el de aliviar síntomas molestos, prevenir y vigilar complicaciones; ante una enfermedad crónica que se presenta con un episodio de agudización, será el de resolver ese episodio, compensar la enfermedad y prevenir futuras exacerbaciones (56).

#### **2.2.12. Proceso de recuperación del paciente**

El término recuperación del paciente radica también en un estilo de vida saludable, la importancia de la medicina complementaria como estrategia de salud para el tratamiento de diversas enfermedades y se señala que “fomentamos la práctica del cuidado de la salud con métodos sencillos y naturales”. También radica la empatía de los profesionistas de la atención a la salud y de las personas con problemas de salud mental (57).

El concepto de salud siempre ha estado asociado al modelo médico, pero ha ido cambiando con el tiempo. Ha mantenido características similares desde los inicios de la medicina, desde la antigüedad hasta mediados del siglo XX. “La OMS involucró aspectos físicos, psíquicos y sociales. El objetivo es alcanzar una alta calidad de vida y un alto nivel de bienestar, que se traduzca en una vida digna y en "perfecta salud" (58).

“La atención sanitaria se ha vuelto más especializada y compleja; ... sin embargo, existe una categoría de proveedores de atención médica fuera de los hospitales: médicos naturistas, acupunturistas, médicos herbolarios, quiroprácticos, ... y una gama de intervenciones que van desde la charlatanería y proveedores de hierbas, sanadores espirituales” (59).

La OMS presenta una estrategia que se desarrolla desde Alma Ata en 1978, la misma que valora a la medicina tradicional como importante recurso de los servicios de atención primaria de salud (60).

La OMS y Organización Médica Colegial (OMC), sustentan que el tratamiento convencional se enfoca en las enfermedades, abandonando los aspectos del individuo, planteando la necesidad de integración de mente, cuerpo y espíritu para prevenir y tratar enfermedades. Algunas investigaciones han validado que las personas recurren a la medicina complementaria tradicional (MTC) por una variedad de razones: problemas de salud, el deseo de obtener más información para ampliar el conocimiento de las opciones, mayor insatisfacción con la atención

médica, mayor interés en la atención humana general y la prevención de enfermedades, a menudo asociado con MTC (61).

Medicina tradicional es un término muy amplio que se refiere a la medicina tradicional china, los sistemas médicos ayurvédicos y árabes unani de la India y diversas formas regionales de medicina indígena en cada país. Estos tratamientos incluyen el uso de hierbas, minerales y terapias no médicas como la acupuntura, la terapia manual y la terapia espiritual (62).

“En el Perú, después de 20 años de la implementación de la Medicina Complementaria en el Seguro Social de Salud y poco menos de un año fueron designados como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para Medicina Tradicional y Complementaria en el Perú” (63).

El acceso a los más altos estándares de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, independientemente de su raza, religión, ideología política o circunstancias económicas o sociales. La OMS señaló que ninguna persona debería enfermarse o morir por ser pobre o no poder acceder a la atención sanitaria que necesita (64).

El insomnio es una queja común en la cual la atención de medicina complementaria (CAMEC) de Cajamarca, da a conocer que el 60% de asegurados (pacientes) padece de problemas para conciliar el sueño, este es uno de los trastornos más comunes en personas que sufren estrés, depresión y ansiedad. La prevalencia

es mayor en mujeres, pero más común en adultos jóvenes y parece aumentar con la edad, para ello *Valeriana officinalis* “valeriana” es efectivo en términos de calidad del sueño (65).

"Uso adecuado de la medicina natural y tradicional (MNT)". Pudo hacer la transición a un sistema de atención médica con menos riesgo de sufrir los efectos secundarios típicos de los medicamentos farmacológicos. La OPS y OMS son parte integral del movimiento para reconocer y capitalizar la medicina tradicional y complementaria en la educación y la práctica clínica en el sistema de salud cubano (66).

Perú es el tercer país más grande de Sudamérica y fue el centro de la cultura Inca, una de las seis mayores culturas que dio origen al mayor conocimiento de la humanidad y se caracteriza por una medicina tradicional muy rica que se utiliza en la actualidad. El Instituto de Medicina Tradicional (IMT) está ubicado en la selva de la región Loreto. Existe una sección de farmacología y un laboratorio que realiza pruebas fitoquímicas y la preparación de extractos herbarios estandarizados y estabilizados.

El Departamento de Etnomedicina, es responsable de verificar la información de una red de curanderos sobre el uso y usos medicinales de las plantas medicinales, realizar investigaciones de campo y entrevistar a profesionales de la medicina tradicional. También es responsable del desarrollo de

nuevos regímenes de tratamiento a base de hierbas para pacientes con enfermedades crónicas o polifarmacia que no responden satisfactoriamente a los tratamientos farmacológicos tradicionales (67).

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**Ha.** Existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**Ho.** No existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.
2. Existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

3. Existe relación significativa entre la práctica de Tai chi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.
4. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

La investigación se fundamentó en el método hipotético-deductivo, “este método de razonamiento consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares y se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares”.

Es decir, que esta investigación inicia con la formulación de hipótesis derivados de la teoría el cual son sometidas a prueba, se miden las variables y luego deben ser interpretadas sujetas al diseño concebido con antelación. Finalmente, se debe admitir que, si las inferencias son verdaderas la conclusión será verídica (68).

### 3.2 Enfoque de la investigación

En este estudio se utilizó un enfoque cuantitativo porque refleja la necesidad de medir y evaluar la magnitud de un fenómeno de investigación (68).

### 3.3 Tipo de investigación

El presente estudio será de tipo histórico-aplicativo. “La investigación histórica se orienta a estudiar los sucesos del pasado. Analiza la relación de esos sucesos con otros eventos de la época y con sucesos presentes”. En síntesis, se busca entender el pasado y su relación con el presente y el futuro (69). Aplicativo porque se dará a conocer la articulación entre la medicina tradicional y complementaria con el sistema nacional de salud y brinde un servicio intercultural con eficiente respuesta de recuperación del paciente. Alcance correlacional donde se asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (69).

### 3.4 Diseño de la investigación

Según su naturaleza y características, la investigación fue de diseño no experimental y de alcance correlacional, ya que busca determinar si existe relación entre la variable “Medicina Tradicional y Complementaria” y la variable “Procesos de recuperación de los Pacientes del Establecimientos de Salud en Lima Metropolitana” (69). Corte. Transversal porque los datos se recopilarán en un único tiempo y espacio haciendo un corte en el tiempo (69).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

## **Población**

Fue constituida por 320 pacientes externos que acuden en un establecimiento de salud en Lima Metropolitana, con servicio en medicina tradicional y complementaria. Aplicándose el criterio de incluir a los pacientes con tratamientos anteriores a la investigación y lectura de las historias clínicas (69).

### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes externos atendidos sólo en el servicio de medicina tradicional y complementaria participaron en esta investigación y fueron de diversas edades entre los 18 a 80 años, con diversas enfermedades (lumbalgias, contracturas musculares, cervicales, dolores musculares) y comorbilidades (HTA, Diabetes, Trastornos de ansiedad y depresión). Su atención se debía a la confianza hacia la medicina tradicional y complementaria debido a los efectos adversos de los medicamentos químicos o farmacéuticos (Medicina convencional).

### **Criterios de exclusión:**

- No participaron los pacientes con tratamientos paralelos o combinados en medicina tradicional y complementaria con otras especialidades en medicina.
- Aquellas personas que no desearon participar en la investigación y consecuentemente no firmen el documento de consentimiento informado.

## **Muestra**

Se seleccionó a un subgrupo y sobre ellos se recogen datos con exactitud, además de que debe ser representativo de la población elegida.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

“Estadística:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población = 320 pacientes

Z= Nivel de confianza: 1,96 al cuadrado (seguridad de 95%)

e = Margen de error: 5% = 0,05

p= Probabilidad de éxito del evento estudiado: 85% = 0,85

En base a las revisiones bibliográficas de estudios similares se toma como referencia un 70% de probabilidad de éxito.

q= Probabilidad de fracaso del evento estudiado”: 1 – 0,83 = 0.15

$$n = \frac{320 \times 1,96^2 \times 0,85 \times 0,15}{0,05^2 \times (320 - 1) + 1,96^2 \times 0,85 \times 0,15}$$

*Tamaño de muestra* = 121.8

### **Muestreo**

- Fue probabilístico o aleatorio simple ya que todos los elementos de la población poseen los mismos medios de ser escogidos para la investigación y será de tipo de muestra aleatoria o mecánica de las unidades de análisis (69).

### 3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Variable interviniente	“Es aquella variable que se interpone entre las variables independientes y la variable dependiente (y). Aunque no es objeto de estudio, el investigador tiene que ser consciente de su existencia, pues, de presentarse y no ser identificada, podría distorsionar los resultados de la investigación” (70).	Factores Sociodemográficos	• Tipo de sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>
			• Rango de edades	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 - 30</li> <li>• 31 - 49</li> <li>• 50 - 59</li> <li>• 60 – 79</li> <li>• 80 a más</li> </ul>
		Factores económicos	• Estado civil	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Divorciado</li> <li>• Viudo</li> <li>• Conviviente</li> </ul>
			• Laboral	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajador</li> <li>• Jubilado</li> <li>• Desocupado</li> </ul>
Factores actitudinales del paciente Individuales	• Comprensión sobre la medicina tradicional y complementaria. • Actitudes frente al tratamiento de la medicina tradicional y complementaria.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si (1)</li> <li>• No (2)</li> <li>• No contestaré (3)</li> </ul>		

Familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento entre miembros de la familia</li> <li>• Valores morales transmitidos por sus antecesores.</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si (1)</li> <li>• No (2)</li> <li>• No contestaré (3)</li> </ul>
Socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permisividad social y cultural.</li> <li>• Interculturalidad del paciente.</li> <li>• Comunicación por el lenguaje.</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si (1)</li> <li>• No (2)</li> <li>• No contestaré (3)</li> </ul>

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
-----------	------------------------	-------------	-------------	--------------------	--------------------------------------

V1	“Es la suma de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de	Fitoterapia (Plantas medicinales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llantén</li> <li>• Manayupa</li> <li>• Chupasangre</li> <li>• Flor de arena</li> <li>• Hercampure</li> <li>• Toronjil</li> <li>• Raíz de Valeriana</li> </ul>	Ordinal Politómica	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
		Usos terapéuticos de las plantas medicinales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiinflamatorio</li> <li>• Antiedematoso</li> <li>• Desintoxicante y depurativo</li> <li>• Antiestrés</li> <li>• Insomnio.</li> </ul>	Ordinal Politómica	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)

Medicina Tradicional y Complementaria	diferentes culturas, explicables o no, que se utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales” (71).	Acupuntura	(Practica la acupuntura) “Forma complementaria de insertar agujas en puntos específicos del cuerpo con un fin terapéutico”.	Ordinal	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
		Tai chi	(Practica del Tai chi) Forma complementaria de tratamiento en algunos estados de salud.	Ordinal	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
V2	“El concepto de recuperación presenta una doble vertiente que hace que incluso su definición sea problemática. En el sentido académico y profesional alude al “proceso en el cual la gente es capaz de vivir, trabajar, aprender y participar de lleno en su comunidad. Para algunos individuos la recuperación es la capacidad de vivir una vida plena y productiva pese a seguir teniendo una discapacidad. Para otros, la recuperación implica la reducción o completa remisión de los síntomas” (72)	Calidad de atención en los servicios de la medicina tradicional y complementaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención por un equipo de profesionales.</li> <li>• Empatía con los profesionales de la salud.</li> <li>• Adecuado tiempo de espera para ser atendido.</li> <li>• Satisfacción sobre la terapia recibida.</li> <li>• Atención sin discriminación.</li> </ul>	Ordinal politómica	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
Proceso de recuperación de los pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.		Seguridad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal calificado para la atención a los pacientes.</li> <li>• Prescripción acertada</li> <li>• Eventos adversos.</li> </ul>	Ordinal politómica	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
		Recuperación del Paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificación de estilo de vida</li> <li>• Seguimiento terapéutico con medicina tradicional y complementaria.</li> <li>• Evolución de su diagnóstico, según historia clínica.</li> </ul>	Ordinal  Nominal Dicotómica	Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5) Si No

### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

##### **Técnica de la variable 1**

Técnica: Análisis documental

Se utilizó técnicas de revisión de fuentes documentales en cuanto a la historia y evolución de la medicina tradicional y complementaria, asimismo, de revistas científicas, journals, tesis, informes de la OPS y OMS, entre otros actores que tengan relevancia sobre la investigación.

Instrumento: Cuestionario de recopilación de datos (anexo 2) elaborada en base a los indicadores de las dimensiones de la variable.

##### **Técnica de la variable 2**

Técnica: Análisis documental

Se aplicó cuestionarios a los pacientes externos de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana que sólo tenían tratamiento en el servicio de medicina tradicional y complementaria, para la recuperación de su salud.

Instrumento: Cuestionario de recopilación de datos de los pacientes externos e información respetando ideas y la relación de variables de las unidades de muestreo

o análisis elaborada en base a los indicadores de las dimensiones de la variable (73) (anexo 2).

### 3.7.2 Descripción de instrumentos

Las herramientas son medios materiales que se utilizan para obtener, recabar, registrar y recopilar información, en fichas, formatos, guías de entrevistas, cuestionarios, escala de actitudes y opiniones entre otros (73). En la presente investigación se utilizaron el escalamiento de Likert y el escalograma de Guttman y se dividió en tres secciones que proporcionaron información en base a los indicadores de las variables de estudio como detallamos a continuación:

**Ficha de recolección de datos:**

**Ficha de recolección de datos generales:** Género del paciente, edad, etnia, nivel de instrucción, estado civil, lugar de procedencia, estado laboral, ingreso económico familiar, medio de transporte para llegar a su cita médica y si conocen la medicina tradicional y complementaria.

**Cuestionario 1:** Se midió los conocimientos de la medicina tradicional y complementaria uso de la fitoterapia (plantas medicinales, usos y tratamientos), Acupuntura y práctica de Taichi.

**Cuestionario2:** Se midió el proceso de recuperación del paciente se empleó el escalamiento de Likert para medir la Calidad, seguridad y recuperación del paciente.

**Escalograma de Guttman:** “Técnica para medir las actitudes de los pacientes (ver anexo 2; código 001). Se fundamenta en afirmaciones, ante las cuales los participantes deben externar su opinión seleccionando uno de los puntos a categorías de la escala respectiva. Así el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones” (73). Se basó en la escala valorativa (Rango de valores) Se consideran 3 categorías de escala de Guttman.

PUNTAJE	NIVEL
Si (1)	Alto
No (2)	Bajo
No contestaré (3)	Ninguna

La población estuvo conformada por pacientes entre 18 a más de 80 años.

Tiempo: No valorable.

Momento: Estudio transversal.

Lugar: Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.

Validez: Se aplicó en base a los indicadores de las variables de acuerdo con la matriz de operacionalización de variables.

Fiabilidad: Está garantizada de acuerdo con la objetividad de la información recopilada, que se transcribió a una base de datos estadísticos.

Tiempo de llenado: 10 minutos por paciente.

Número de ítems: 9 ítems.

Dimensiones: 3

Alternativas de respuestas: 3

**Escalamiento de Likert:** Conjunto de ítems en forma de enunciados diseñados para clasificar las respuestas del sujeto en tres, cinco o siete categorías. Se fundamenta como un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se solicita la reacción de los participantes. Es decir, se tiene cada afirmación y se pide a cada sujeto que externe su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. Para medicina tradicional y complementaria y para el proceso de recuperación de los pacientes en cuanto a la calidad, seguridad y recuperación de los pacientes encuestados (ver anexo 2; código 001). A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones (74).

La población estuvo conformada por pacientes entre 18 a más de 80 años.

Tiempo: No valorable.

Momento: Estudio transversal.

Lugar: Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.

Validez: Se aplicó en base a los indicadores de las variables de acuerdo con la matriz de operacionalización de variables.

Fiabilidad: Está garantizada de acuerdo con la objetividad de la información recopilada, que se transcribió a una base de datos estadísticos.

Tiempo de llenado: 10 minutos por paciente.

Número de ítems: 33 ítems.

Dimensiones: 7

Alternativas de respuestas: 5

**Escala valorativa (Rango de valores)** Se consideran 5 categorías (Intervalos)

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVEL</b>
120 - 180	Muy alto
81-90	Alto
51-80	Medio
20-50	Bajo
10-20	Muy bajo

### 3.7.3 Validación

En el proceso de validación del instrumento utilizado en esta investigación, se contó con la participación de seis profesionales de la salud con gran experiencia en investigación (74). Los validadores cuentan con un amplio perfil de investigador como juicio de experto y con grado académico de magíster y/o doctor. Instrumento de validez **(Ver anexo 3)**

Validadores del instrumento de investigación:

- Dr. Henry Sam Montellanos Cabrera
- Dra. Gladys Angelica Moscoso Mujica
- Dra. Juana Elvira Chávez Flores
- Dra. Consuelo Horna Sandoval

- Mg. Mónica Guadalupe Retuerto Figueroa
- Mg. Luz Fabiola Guadalupe Sifuentes

**Procedimiento de la validación:** Para esta investigación se diseñaron instrumentos para evaluar la relación de variables, se hizo necesario y relevante desarrollar todo un proceso sistemático en su elaboración, este proceso garantizó que la información de los resultados obtenidos sea válida, confiable y que conduzca a la toma de decisiones cónsona con las expectativas del investigador (74).

#### 3.7.4 Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad de los datos, se seleccionó una muestra representativa del 10% de la población, compuesta por pacientes que acuden al servicio de medicina tradicional y complementaria. El propósito de esta selección fue determinar la confiabilidad del instrumento utilizado. El nivel de confianza fue de 1,96 al cuadrado (seguridad de 95%): Puede tomar varias formas al ser medida, como: equivalencia, estabilidad, homogeneidad, coeficientes de precisión o consistencia interna y todos son considerados o nombrados diversos coeficientes de correlación (75).

#### 3.8 Procesamiento y análisis de datos

La información se obtuvo de las encuestas realizadas a los pacientes externos de un Establecimiento de Salud en Lima Metropolitana., que se realizarán a partir de otros

modelos de cuestionarios adaptados al presente tema de investigación. De tal manera que, al finalizar la obtención de datos, se pasarán al programa SPSS versión 26 para ejecutar los resultados mediante gráficos y tablas, los cuales serán interpretados y discutidos (76).

Asimismo, se hizo uso de la estadística inferencial y se considerarán las características de las variables para utilizar la prueba de contraste de hipótesis más adecuada, para el presente estudio se consideró al chi cuadrado por tratarse de variables cualitativas o categóricas.

### 3.9 Aspectos éticos

El presente estudio se realizó con fines de aportar información a investigaciones futuras. Según la Ley general de salud N° 26842, título II, de los deberes, restricciones y responsabilidades en consideración a la salud de terceros, capítulo I, del ejercicio de las profesiones y afines de las actividades técnicas y auxiliares en el campo de la salud, artículo 25 donde indica que toda información relativa al acto médico que se realiza tiene carácter reservado, por lo cual los datos de las personas encuestadas serán cuidados y se realizará de forma anónima y voluntaria (77).

La bioética inicial, está dirigida a humanizar la medicina en todas sus prácticas. En el terreno asistencial tomó relevancia el “Principio de autonomía”. En conjunto con la

ética social, ética ambiental, ética médica y ética religiosa. En la bioética existe como un trinomio que va dirigido al profesional de la salud, paciente y familia (78).

Este trabajo de investigación se llevó a cabo con un principio prioritario de no maleficencia; de igualdad y trato a los pacientes con equidad (Justicia); proporcionó beneficencia y contó con un consentimiento informado para que todos los pacientes que desean participar en la investigación lo realicen de forma voluntaria y autónoma. Al igual que el análisis de los datos o cualquier otra información estas serán de carácter confidencial y solo la investigadora tendrá acceso a ello.

No se cuenta con la carta de permiso o formalidad del establecimiento de salud por trámites burocráticos y por vencimiento del periodo de investigación para presentar la tesis. Sin embargo, se colectó los datos sólo con el permiso verbal del director de un establecimiento de salud, por lo que en la tesis se menciona de forma genérica como un establecimiento de salud en Lima Metropolitana.

## **CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivos de los resultados

La investigación tuvo como muestra a 122 pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, la selección fue aleatoria y se cumplió con los criterios de selección, los participantes fueron de diferentes edades y firmaron el consentimiento informado para ser encuestados.

**Tabla 1.** Tabla cruzada sobre las dimensiones de las variables de la Medicina tradicional y complementaria

Plantas medicinales	Fitoterapia		Usos terapéuticos		Acupuntura		Taichi			
	Pacientes que la usan		Principal uso		Pacientes que reciben tratamiento		Pacientes que practican			
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	Nº	%	Utilidad	Nº	Porcentaje	
Llantén <i>Plantago major</i> L	41	33,61%	Antiinflamatorio	26	63,41%			Antiestrés	9	76,23%
Manayupa <i>Desmodium molliculum</i> (Kunth) DC.	83	68,03%	Antiinflamatorio	51	61,45%				3	
Chupasangre <i>Oenothera rosea</i> L'Hér. Ex Aiton	28	22,95%	Antiedematoso	21	75,00%					
Flor de arena <i>Tiquilia paronychioides</i> (Phil) AT Richardson <a href="https://ethnobotanyjournal.org/index.php/era/article/download/1829/983/11139">https://ethnobotanyjournal.org/index.php/era/article/download/1829/983/11139</a>	27	22,13%	Desintoxicante y depurativo	21	77,78%	121	99,18%	Estado de ánimo	9	76,23%
Hercampure <i>Gentianella alborosea</i>	20	16,39%	Desintoxicante y depurativo	15	75,00%			Desarrollo personal	9	76,23%
Toronjil <i>Melissa officinalis</i> L	39	31,97%	Antiestrés	31	79,49%				3	
Raíz de valeriana <i>Valeriana officinalis</i> L	26	21,31%	Insomnio	23	88,46%				1	

**Interpretación:** Acerca del uso de las plantas medicinales más usadas la manayupa 83 (68,03%) y el llantén 41 (33,61%) son usados como antiinflamatorios. El toronjil 39 (31,97%) para el estrés, el chupasangre 28 (22,95%) como antiedematoso, la flor de arena 27 (22,13%) como desintoxicante y depurativo, la raíz de valeriana 26 (21,31%) para el insomnio; finalmente, el hercampure 20 (16,39%) como desintoxicante y depurativo. Por lo que corresponde a la medicina complementaria el uso de la Acupuntura 121 (99,18%) de los pacientes reciben este tratamiento y un 93 (76,23%) de los pacientes realizan prácticas de tai chi, mejorando su salud integral

**Tabla 2.** Descripción del factor sociodemográfico (Tipo de sexo)

Género del paciente	Pacientes	Porcentaje
Masculino	25	20,49%
Femenino	97	79,51%
Total	122	100%

**Interpretación.** Respecto al factor sociodemográfico, en cuanto al tipo de sexo de los pacientes se observó que hubo mayor presencia del género femenino que constituye una parte significativa de la población de pacientes representado por 79,51% (97 pacientes) y del género masculino fue de 20,49% (25 pacientes) del 100%.

**Tabla 3.** Descripción de los factores sociodemográficos (Estado civil)

Rango de edades	Frecuencia	Porcentaje	Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
18 – 30 años	2	1,64%	Soltero	25	20,49%
31 – 49 años	2	1,64%	Casado	57	46,72%
50 – 59 años	25	20,49%	Divorciado	10	8,20%
60 – 79 años	78	63,93%	Viudo	23	18,85%
80 a más	15	12,30%	Conviviente	7	5,74%
-	-	-	-	-	-
Total	122	100%	Total	122	100%

**Interpretación:** En cuanto a la asistencia al servicio de MTC existe un porcentaje significativo en pacientes comprendidos entre las edades de 60 a 79 años. Con relación al estado civil casado la frecuencia fue de 57 pacientes con un 46,72%.

**Tabla 4.** Descripción de los factores sociodemográficos (Nivel de instrucción)

Edades	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Técnico superior		Universitario	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18 a 30 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,64%
31 a 49 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,82%	1	0,82%
50 a 59 años	0	0,00%	0	0,00%	4	3,28%	7	5,74%	14	11,48%
60 a 79 años	1	0,82%	11	9,02%	19	15,57%	24	19,67%	23	18,85%
80 a más	0	0,00%	5	4,10%	6	4,92%	3	2,46%	1	0,82%
Total	1	0,82%	16	13,11%	29	23,77%	35	28,69%	41	33,61%

**Interpretación:** Acerca del nivel de instrucción los más representativos fueron de los pacientes entre 60 a 79 años como técnico superior con frecuencia de 24 pacientes (19,67%); universitario con frecuencia 23 pacientes (18,85%); secundario con frecuencia 19 pacientes (15,57%); y de nivel primario con frecuencia 11 pacientes (9,02%).

**Tabla 5.** Descripción de los factores económicos

Laboral	Frecuencia	Porcentaje	Ingreso familiar	Frecuencia	Porcentaje
Trabajador	33	27,05%	Ninguno	22	18,03%
Jubilado	64	52,46%	S/.500,00 – S/.990,00	52	42,62%
Desocupado	25	20,49%	S/. 1,000 – S/.1,599	29	23,78%
-	-	-	S/.1,600 a más	19	15,57%
Total	122	100%	-	122	100%

**Interpretación:** Referente a los factores económicos en lo laboral destaca un porcentaje significativo los jubilados con frecuencia de 64 de pacientes (52,46%) con un ingreso familiar entre S/. 500, 00 a S/. 990.00 nuevos soles.

**Tabla 6.** Tabla cruzada entre el uso de la medicina tradicional y complementaria y la mejora de recuperación del paciente

Pacientes	Pacientes por género	Porcentaje	Si existe recuperación del paciente	Porcentaje	No se recuperó el paciente	Porcentaje
Masculino	25	20,49%	121	99,18%	1	0,82%
Femenino	97	79,51%	119	97,54%	3	2,46%

**Interpretación:** Los pacientes masculinos en un 99,18% se recuperaron y sólo uno seguía en proceso de recuperación. Las pacientes del género femenino en un 97,54% se recuperaron con las terapias recibidas y sólo tres de ellas aún estaban en proceso de recuperación.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**H<sub>a</sub>.** Existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

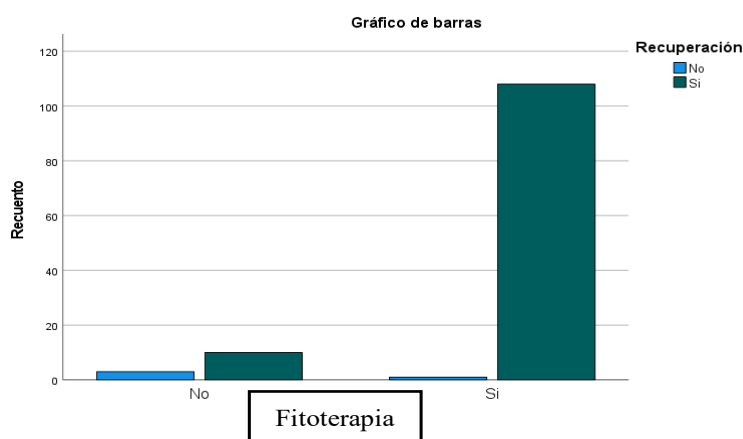
Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

**Tabla N° 7. Fitoterapia vs Recuperación**

**Tabla cruzada Fitoterapia\*Recuperación**

		Recuperación		Total	
		No	Si		
Fitoterapia	No	Recuento	3	10	13
		% dentro de Recuperación	75,0%	8,5%	10,7%
	Si	Recuento	1	108	109
		% dentro de Recuperación	25,0%	91,5%	89,3%
Total		Recuento	4	118	122
		% dentro de Recuperación	100,0%	100,0%	100,0%



Se observa que 108 pacientes del total de pacientes muestran recuperación empleando Fitoterapia, pero esto no es suficiente para establecer una ASOCIACIÓN entre esta y la recuperación del paciente, por ello aplicaremos el estadístico de Chi cuadrado para comparar las frecuencias de las variables categóricas y plantearemos, lo siguiente.

Ho= No existe relación, las variables son independientes

H1= Existe relación (asociación) entre las variables

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>	<b>Significación exacta (bilateral)</b>	<b>Significación exacta (unilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>17,985<sup>a</sup></b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	11,676	1	0,001		
Razón de verosimilitud	9,790	1	0,002		
Prueba exacta de Fisher				0,004	0,004
Asociación lineal por lineal	17,837	1	0,000		
N de casos válidos	122				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,43.

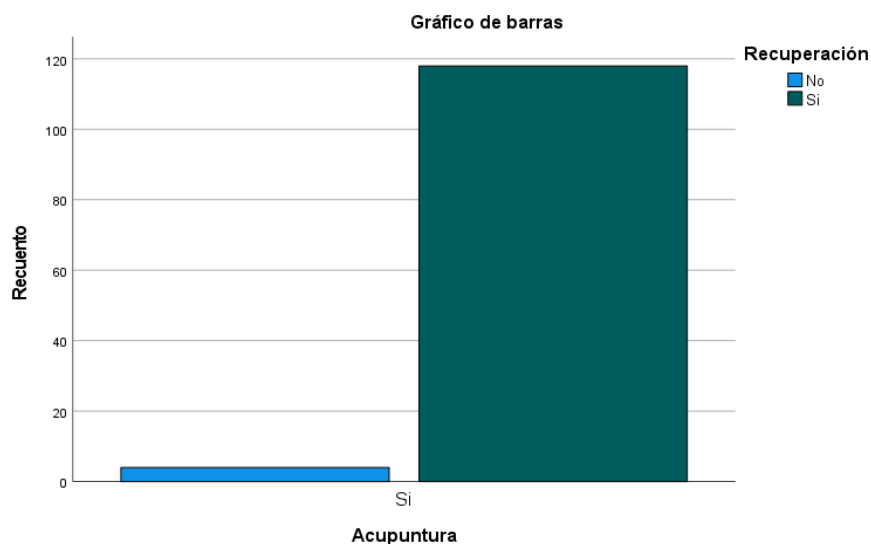
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Con un nivel de significancia menor a 0.05 podemos establecer que existe ASOCIACIÓN entre la fitoterapia y la recuperación de pacientes.

**Tabla N° 8.** Acupuntura vs Recuperación

**Tabla cruzada Acupuntura\*Recuperación**

		Recuperación		Total	
		No	Si		
Acupuntura	Si	Recuento	4	118	122
		% dentro de Recuperación	100,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	4	118	122
		% dentro de Recuperación	100,0%	100,0%	100,0%



Se observa que 118 pacientes del total de pacientes muestran recuperación empleando la acupuntura, pero esto no es suficiente para establecer una ASOCIACIÓN entre la acupuntura y la recuperación del paciente, por ello aplicaremos el estadístico de Chi cuadrado para comparar las frecuencias de las variables categóricas y plantearemos, lo siguiente.

$H_0$ = No existe relación, las variables son independientes

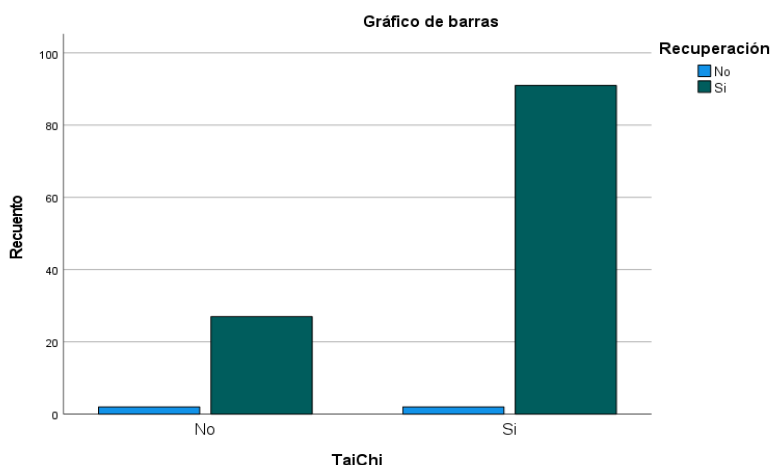
$H_1$ = Existe relación (asociación) entre las variables

No se puede establecer, ya que denota ser constante en los pacientes el empleo de acupuntura.

**Tabla N° 9. Tai Chi vs Recuperación**

**Tabla cruzada Tai Chi\*Recuperación**

		Recuperación		Total	
		No	Si		
TaiChi	No	Recuento	2	27	29
	% dentro de Recuperación	50,0%	22,9%	23,8%	
	Si	Recuento	2	91	93
	% dentro de Recuperación	50,0%	77,1%	76,2%	
Total	Recuento	4	118	122	
	% dentro de Recuperación	100,0%	100,0%	100,0%	



Se observa que 91 pacientes del total de pacientes muestran recuperación empleando el Tai chi, pero esto no es suficiente para establecer una ASOCIACIÓN entre la alimentación saludable y la recuperación del paciente, por ello aplicaremos el estadístico de Chi cuadrado para comparar las frecuencias de las variables categóricas y plantearemos, lo siguiente.

Ho= No existe relación, las variables son independientes

H1= Existe relación (asociación) entre las variables

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>					
	<b>Valor</b>	<b>gl</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>	<b>Significación exacta (bilateral)</b>	<b>Significación exacta (unilateral)</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>1,570<sup>a</sup></b>	<b>1</b>	<b>0,210</b>		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,430	1	0,512		
Razón de verosimilitud	1,339	1	0,247		
Prueba exacta de Fisher				0,239	0,239
Asociación lineal por lineal	1,557	1	0,212		
N de casos válidos	122				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,95.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Con un nivel de significancia de 0.212 aceptamos la hipótesis nula, es decir NO EXISTE RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES, a pesar de observarse un número considerable de pacientes en la columna de recuperación.

### Hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el uso de la Fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**H<sub>a</sub>:** Existe relación significativa entre el uso de la Fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado

**Tabla 10.** Tabla cruzada Fitoterapia y Recuperación

		Recuperación			
		No	Si	Total	
Fitoterapia	No	Recuento	3	10	13
		% dentro de Fitoterapia	23,1%	76,9%	100,0%
Si	Recuento	1	108	109	
		% dentro de Fitoterapia	0,9%	99,1%	100,0%
Total	Recuento	4	118	122	
		% dentro de Fitoterapia	3,3%	96,7%	100,0%

**Interpretación:** La tabla evidencia correlación entre la fitoterapia y la recuperación de los pacientes se observa que el 99,1 % de los pacientes evaluados tuvieron una recuperación asociada a la fitoterapia.

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,985 <sup>a</sup>	1	0,000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	11,676	1	0,001		
Razón de verosimilitud	9,790	1	0,002		
Prueba exacta de Fisher				0,004	0,004
Asociación lineal por lineal	17,837	1	0,000		
N de casos válidos	122				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,43.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de decisión:

En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, la significancia o valor de p es 0,000, es decir, es estadísticamente significativa ya que es menor a 0,05, lo que valida la relevancia estadística de esta correlación; por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ ; de tal manera que se concluye que existe relación entre las variables.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado.

**Tabla 11.** Tabla cruzada del uso terapéutico de las plantas medicinales y la recuperación del paciente

		Recuperación			
			No	Si	Total
Uso_Terap	No	Recuento	3	23	26
		% dentro de Uso Terap	11,5%	88,5%	100,0%
	Si	Recuento	1	95	96
		% dentro de Uso Terap	1,0%	99,0%	100,0%
Total		Recuento	4	118	122
		% dentro de Uso Terap	3,3%	96,7%	100,0%

**Interpretación:** La tabla evidencia que un 99 % de los pacientes que emplean las plantas medicinales con fines terapéuticos muestran recuperación de su salud.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,108 <sup>a</sup>	1	0,008		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	4,184	1	0,041		
Razón de verosimilitud	5,494	1	0,019		
Prueba exacta de Fisher				0,030	0,030
Asociación lineal por lineal	7,050	1	0,008		
N de casos válidos	122				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,85.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de decisión:

En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, la significancia o valor de  $p$  es 0,008, es decir, es estadísticamente significativa ya que es menor a 0,05, lo que valida la relevancia estadística de esta correlación; por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_a$ ; de tal manera que se concluye que existe relación entre el uso terapéutico de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de los pacientes.

### **Hipótesis específica 2**

**$H_0$ :** No existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**$H_a$ :** Existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado

**Tabla 12.** Tabla cruzada Acupuntura y Recuperación

		Recuperación			
		No	Si	Total	
Acupuntura	Alguna vez uso acupuntura	Recuento	0	1	1
		% dentro de Acupuntura	0,0%	100,0%	100,0%
	Siempre usa acupuntura	Recuento	4	117	121
		% dentro de Acupuntura	3,3%	96,7%	100,0%
Total		Recuento	4	118	122
		% dentro de Acupuntura	3,3%	96,7%	100,0%

**Interpretación:** En cuanto al uso de acupuntura, se observa que en su mayoría 96,7 % (n=117) lo practica siendo este valor destacable en comparación con otros, por lo que el empleo de esta técnica no puede mostrar diferencia significativa ya que no se tienen conteos negativos; y la totalidad mostró recuperación.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,034 <sup>a</sup>	1	0,853		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	0,000	1	1,000		
Razón de verosimilitud	0,067	1	0,796		
Prueba exacta de Fisher				1,000	0,967
Asociación lineal por lineal	0,034	1	0,854		
N de casos válidos	122				

a. 3 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,03.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Toma de decisión:

En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, la significancia o valor de p es 0,853, es decir, no es estadísticamente significativa ya que es mayor a 0,05; por lo tanto, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$ ; de tal manera que se concluye que no existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes.

### Hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la práctica de Tai chi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**Ha:** Existe relación significativa entre la práctica de Tai chi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado

Tabla 13. Tabla cruzada Tai\_Chi y Recuperación

		Recuperación			
		No	Si	Total	
Tai_Chi	Nunca consume	Recuento	2	27	29
		% dentro de Tai_Chi	6,9%	93,1%	100,0%
	Casi siempre consume	Recuento	0	1	1
		% dentro de Tai_Chi	0,0%	100,0%	100,0%
	Siempre consume	Recuento	2	90	92
		% dentro de Tai_Chi	2,2%	97,8%	100,0%
Total	Recuento	4	118	122	
	% dentro de Tai_Chi	3,3%	96,7%	100,0%	

**Interpretación:** El 97,8 % (n=90) de los participantes recuperados practican siempre Thai Chi, correspondiendo a la mayoría, no existe diferencia significativa para establecer la práctica de esta actividad en la recuperación de los pacientes.

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,585 <sup>a</sup>	2	0,453
Razón de verosimilitud	1,383	2	0,501
Asociación lineal por lineal	1,537	1	0,215
N de casos válidos	122		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,03.

#### Toma de decisión:

En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, la significancia o valor de p es 0,453, es decir, no es estadísticamente significativa ya que es mayor a 0,05; por lo tanto, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$ ; de tal manera que se concluye que no existe relación significativa entre la práctica de Tai chi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes.

#### **Hipótesis específica 4**

**$H_0$ :** No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**Ha:** Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula  $H_0$

Estadístico de prueba: Chi cuadrado

**Tabla 14.** Relación entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes

Característica demográfica	Recuperación		p-valor
	No	Si	
Edad			
18 a 30 años	0 (0 %)	2 (1,7 %)	0,207
31 a 49 años	0 (0 %)	2 (1,7 %)	
50 a 59 años	0 (0 %)	25 (21,2 %)	
60 a 79 años	2 (50,0 %)	76 (64,4 %)	
80 a más años	2 (50,0 %)	13 (11,0 %)	
Nivel de Instrucción			
Analfabeto	0 (0,0 %)	1 (0,8 %)	0,088
Primaria	2 (50,0 %)	14 (11,9 %)	
Secundaria	2 (50,0 %)	27 (22,9 %)	
Técnico Superior	0 (0,0 %)	35 (29,7 %)	

Universitario	0 (0,0 %)	41 (34,7 %)	
Estado civil			
Soltero	2 (50,0 %)	23 (19,5 %)	0,538
Casado	2 (50,0 %)	55 (46,6 %)	
Divorciado	0 (0,0 %)	10 (8,5 %)	
Viudo	0 (0,0 %)	23 (19,5 %)	
Conviviente	0 (0,0 %)	7 (5,9 %)	
Condición laboral			
Trabaja	1 (25,0 %)	32 (27,1 %)	0,534
Jubilado	3 (75,0 %)	61 (51,7 %)	
Desocupado	0 (0,0 %)	25 (21,2 %)	
Ingreso Económico			
Ninguno	0 (0,0 %)	22 (18,6 %)	0,628
500 a 990 soles	3 (75,0 %)	47 (39,8 %)	
1000 a 1500 soles	1 (25,0 %)	29 (24,6 %)	
1600 soles a más	0 (0,0 %)	19 (16,1 %)	
No indica	0 (0,0 %)	1 (0,8 %)	

**Interpretación:** Se observó que en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson la significación de los p=valores de las características demográficas de los participantes no muestran asociación a la recuperación; no es estadísticamente significativa por ser mayor a 0,05; por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula  $H_0$  y se rechazó la hipótesis alterna  $H_a$ . Se determinó que no existe diferencia significativa entre ellos.

Toma de decisión:

En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, para cada uno de los factores sociodemográficos la significancia o valor de p es mayor a 0,05, es decir, no es estadísticamente significativa ya que es mayor a 0,05; por lo tanto, se acepta la  $H_0$  y se rechaza la  $H_a$ ; de tal manera que se concluye que no existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes.

#### 4.2 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo de muestra una población de 122 pacientes conformados por 97 pacientes femeninos y 25 masculinos. **Pérez (35)**, en su análisis sobre el uso de medicina tradicional y complementaria por parte de los pacientes hipertensos, la mayoría en un 60% fueron mujeres y 40% varones y casados que acuden a estos servicios. De acuerdo con **Beltrán-Dussán (25)**, menciona que la medicina alternativa surgió a partir de la medicina occidental para denominar las otras prácticas, como concepciones que han existido a través de la evolución histórica y social dentro del concepto de medicina holística. De igual manera, **López et al (30)**, sobre el nivel de integración de la medicina natural y medicina tradicional recomendaron tener en cuenta estrategias de intervención en los diferentes niveles del sistema, para lograr una integración de ambos servicios. Por otra parte, **Velasco et al (32)**, describe las vivencias de mujeres que han empleado la medicina alternativa y complementaria y las principales razones fue por recomendaciones de familiares y conocidos y la disponibilidad de ellas. Los pacientes con tratamientos en medicina

alternativa y complementaria fueron en general positivos y nadie informó efectos adversos, por ello, los pacientes tienen gran fe en sus propiedades terapéuticas. Según **Perego** (28), sobre el avance en la integración de la medicina tradicional y complementaria y el tratamiento convencional se considera una alternativa útil, eficaz que aumenta la calidad de atención al paciente. De igual manera, **Fernández et al.** (42), en su investigación identificaron 23 plantas medicinales que son usadas por maestros curanderos de Túcume y herbolarios de la ciudad de Chiclayo para baños de florecimiento para eliminar vibras negativas e indicaron que poseen propiedades que facilitan la sanación de los pacientes.

Por lo que corresponde, **Pérez** (35), mencionó que la fitoterapia con plantas medicinales para combatir enfermedades no produce efectos secundarios. En este estudio casi el 100% de pacientes del establecimiento de salud en Lima metropolitana si conocen sobre las bondades de la medicina tradicional de la fitoterapia (plantas medicinales), para el bienestar y recuperación de su salud. En cuanto, al estudio de **Padilla et al.** (26), encontraron una relación entre la satisfacción y la relación entre el médico – paciente siendo los métodos más utilizados la quiropráctica, acupuntura y los productos a bases de hierbas.

Con respecto al uso de plantas medicinales las más prescritas fueron la manayupa y llantén. El toronjil para el estrés, chupasangre como antiedematoso, la flor de arena como desintoxicante y depurativo, la raíz de valeriana para el insomnio, finalmente

el hercampure que es desintoxicante y depurativo. Asimismo, en Guanajuato- México **Márquez et al.** (21), “realza la importancia de las plantas medicinales y como son utilizadas en comunidades indígenas brindando un creencias, valores y modos de vida”. En consideración del estudio de **Bone** (24), sobre prácticas relacionadas con el uso de la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas de la ciudad de Esmeraldas – Ecuador afirman que hasta la actualidad utilizan las plantas medicinales como orégano, romero, ruda de gran beneficio para la población y las comadronas con gran aporte para la comunidad.

Con relación al uso de la *Valeriana officinalis* L., se comprobó que es prescrito para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión con una aceptación por parte de los pacientes para su recuperación según experiencias individuales. De la misma manera, **Rodríguez et al.** (27), según su investigación de revisión bibliográfica sobre los efectos farmacológicos de la fitoterapia con la valeriana para los tratamientos que involucran al SNC, afirma que poseen pocos efectos adversos y no causan dependencia y se han convertido en una buena alternativa para pacientes con insomnio y trastornos de ansiedad. También, **Aguirre et al.** (44) avala la eficacia de la valeriana en el tratamiento de pacientes con insomnio por mejorar la calidad del sueño preparado en pacientes entre 41 a 50 años. Por lo que corresponde a, **Cuadros et al.** (33), identificaron los usos tradicionales de *Gentianella alborosea* (Gilg) conocida como hercampuri es para el tratamiento de enfermedades hepáticas, antidiabético, diurético, cálculos biliares, antihipertensivos, reduce el colesterol,

triglicéridos, antiacné y antiinflamatorio en personas adultas. Coincidentemente **Álvarez et al.** (39), en su investigación sobre la preparación de las hojas de *Gentianella alborosea* “Hercampuri” fue correcto como medicina alternativa para el hígado. En nuestra investigación el hercampuri fue usado como desintoxicante y depurativo. También, **Murrugarra** (43), mencionó que la *Gentianella alborosea* “Hercampuri” posee una eficacia como reductor de peso en pacientes con osteoartrosis y que padecen de comorbilidades de sobrepeso u obesidad. Por otra parte, **Villarreal et al** (36), hace énfasis al consumo de la medicina natural por el contenido de componentes activos con propiedades terapéuticas. Acerca del uso de la Flor de arena, el autor **Pareja** (45), demostró el efecto analgésico de *Tiquilia paronychoides* (Flor de arena) como analgésico.

En consideración al 95,90% de los pacientes tienen una alimentación saludable por el consumo de frutas y verduras. Por otra parte, **Pérez** (35), realiza a la terapia nutricional para fines terapéuticos.

Asimismo, más del 99% de los pacientes reciben tratamiento de medicina complementaria y un 76,23% recibieron tratamiento de acupuntura y tai chi en el cual se evidencia la recuperación de su estado emocional y físico.

Es así como **Lazo et al** (34), al determinar la efectividad del programa de tai chi en la calidad de vida del adulto mayor evidencian que fue efectivo y la calidad física presento un porcentaje alto en la mejora de la calidad física y mental. De la misma

forma, **Sánchez** (46), evidenció que la práctica de Tai chi disminuye los niveles de depresión en el adulto mayor.

Referente a los factores sociodemográficos en esta investigación los 122 pacientes encuestados asisten al tratamiento en medicina tradicional y complementaria comprendidos entre los rangos de edades de 18 a más 80 años. Referente a los que más acuden a este servicio son los de 60 a 79 años siendo representado por (78 pacientes); entre edades de 80 a más (15 pacientes); entre 50 a 59 años (25 pacientes); entre 31 a 49 años (2 pacientes); entre 18 a 30 años (2 pacientes).

Por lo que corresponde a los factores económicos, los pacientes que más acuden al servicio de medicina tradicional y complementaria son jubilados que perciben un ingreso familiar entre los S/ 500 a S/ 900 soles. Casi todos son conocen de que trata la medicina tradicional y complementaria. De igual manera el autor **Cusi et al.** (41), las comunidades aledañas de Huando – Huancavelica usaron a la medicina alternativa para la prevención o el tratamiento de Covid-19, y fue muy aceptado en las zonas rurales.

Por otra parte, **Castro et al.** (22), pusieron en evidencia un consenso en que los adultos mayores, pese a que la medicina tradicional o alternativa cuenta con muchos años de desarrollo en Ecuador y está legislado, existe un desconocimiento

generalizado lo que dificulta su aprovechamiento para la recuperación a aquellos que acuden al Centro de Salud Juan Montalvo.

Referente a la atención de los pacientes en un 100% fueron atendidos por un equipo de profesionales de salud que son empáticos, el tiempo de espera para ser atendidos es adecuado, estuvieron satisfechos de la terapia recibida y la atención se desarrolla sin discriminación. En cuanto a la seguridad de los pacientes refirieron que la atención fue recibida por un personal calificado, cuya prescripción es acertada y que el 100% no presento ninguna reacción adversa frente al tratamiento. De igual manera, **Corell-Domenech** (29) referente al análisis de las prácticas y recomendaciones de las estrategias de la OMS en medicina tradicional evaluó los testimonios de las 12 terapéuticas especialistas donde demostraron capacidades solidarias con sus pacientes que son decisivos en sus estados emocionales en la transformación de su salud-enfermedad.

Acerca de **la recuperación de los pacientes** presentó los resultados en un rango muy alto entre las edades de 60 a 79 años (14 pacientes); las edades entre 50 a 50 años (7 pacientes); pacientes de 80 años (4 pacientes) y entre 18 a 30 años (1 paciente) recuperado. Existe una concordancia en el autor **Soledispa** (20), quien evidenció que las terapias alternativas como la acupuntura aplicada a los pacientes de cuidados intensivos tuvieron resultados positivos en la mejoría del paciente a ello mencionó que están avalados por estudios científicos. A ello, **Valarezo-García et al.** (37), sobre

el efecto terapéutico de la acupuntura en el dolor lumbosacro en 74 pacientes ambulatorios afirmó que la terapia fue eficaz independientemente si este es agudo o crónico.

Con relación a los pacientes recuperados presentaron un rango alto aquellos entre las edades de 60 a 79 años representados por 64 pacientes, entre 50 a 59 años fueron 18 pacientes, a 80 a más años fueron 11 pacientes, los de 31 a 49 años fueron 2 pacientes y los de 18 a 30 años sólo 1 paciente se ha recuperado.

Referente a los pacientes masculinos la recuperación fue en un 99,18% y sólo uno seguía en proceso de recuperación. Las pacientes del género femenino en un 97,54% se recuperaron con las terapias recibidas y sólo tres de ellas aún estaban en proceso de recuperación.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### 5.1 Conclusiones

#### **Primera conclusión:**

En cuanto a la fitoterapia, la significancia fue menor a 0,05 por lo tanto, podemos establecer que existe asociación entre la fitoterapia y la recuperación del paciente. En acupuntura no se pudo establecer una asociación, ya que denota ser constante en los pacientes su empleo. Las prácticas de Tai chi con un nivel de significancia de 0.212 acepta la hipótesis nula, es decir no existe relación entre las variables, a pesar de observarse un número considerable de pacientes en la columna de recuperación.

**Segunda conclusión:**

Se demostró que existe relación significativa entre el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes porque  $p$  fue menor a 0,005 y el Chi-cuadrado de Pearson la significación del valor de  $p= 0,000$  es estadísticamente significativa lo que valida la relevancia estadística de esta correlación; por lo tanto, existe una relación entre las variables.

**Tercera conclusión:**

Se demostró que el uso de acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes no es estadísticamente significativa ya que el valor de  $p$  es 0,853. Por lo tanto, no existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes.

**Cuarta conclusión:**

No se demostró que existe relación significativa entre el Taichi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024;-En la prueba de Chi-cuadrado de Pearson la significación del valor de  $p= 0,453$ , no es estadísticamente significativa por ser mayor a 0,05.

**Quinta conclusión:**

Se demostró que en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, la significación de los  $p$ =valores de las características demográficas de los participantes no muestran asociación a la recuperación; no es estadísticamente significativa por ser mayor a 0,05.

## 5.2 Recomendaciones

Sobre la base de resultados del estudio, se anuncia los siguientes enunciados:

1. Revalorar y establecer los servicios de la medicina tradicional y complementaria para la mejora de los pacientes con uso responsable de la fitoterapia, acupuntura y tai chi, porque representa un método confiable y tradicional reconocido por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.
2. Promover el uso de plantas medicinales a través de campañas educativas que difundan el empleo de las plantas medicinales, teniendo en cuenta que no hay inocuidad absoluta aun cuando estés pertenezcan a la medicina natural.
3. Difundir el tratamiento complementario de la acupuntura de una manera responsable y con el personal de salud con capacitación permanente.
4. Dado que se evidenció que la asistencia en su mayoría fue de adultos mayores al servicio de medicina tradicional y complementaria debería implementarse en todos los municipios a nivel nacional las prácticas de tai chi para mejorar el estrés, estado de ánimo y el desarrollo personal.
5. Es importante que los pacientes de diversas condiciones sociodemográficas tengan un poco más de conocimiento sobre el tratamiento en medicina tradicional y complementaria para un uso responsable.

## REFERENCIAS

1. Villar M. Primer centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en el Perú: la Gerencia de Medicina Complementaria de EsSalud. Rev Peru Med Integrativa.2019;4(2):2-3. [Citado 20 de enero 2024] Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/508/514>
2. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional. 2024. [Citado el 31 de enero del 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
3. Seguro Social del Perú. Resolución de Gerencia General N° 457-GG-EsSalud-2016. 2016. [Citado 31 de enero del 2024] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2023/nsec/EsSalud/0457-GG-EsSalud-2016.pdf>
4. Pérez L. Uso de la Medicina Alternativa Complementaria en Pacientes Hipertensos que asisten a Establecimientos del Primer Nivel de Atención de Jaen, 2020. Tesis.

- Internet.2022 [Citado 24 noviembre 2023] Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5007>
5. Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. An. Fac. med. [Internet]. 2007 Mar [citado 2022 septiembre 29]; 68(1):87-96. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es)
  6. Scarano E. Gestión de Conflictos en los Servicios públicos de Atención Primaria de la Salud por la incorporación de la Medicina Tradicional y Complementaria al Programa Médico Obligatorio en la Provincia de Buenos Aires. 2019. [Citado el 29 Setiembre del 2022]. Disponible en:  
[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/86195/Documento\\_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/86195/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  7. Villar M. Primer centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en el Perú: la Gerencia de Medicina Complementaria de EsSalud. Rev Peru. Med Integrativa.2019;4(2):2-3. Internet. 2019. Disponible en:  
<https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/508/514>
  8. Padilla-Ortiz D, Contreras-Yáñez I, Cáceres-Giles C, Ballinas-Sánchez Á, Valverde-Hernández S, Merayo-Chalico F, et al. Uso de medicina complementaria y alternativa y su asociación con la relación médico-paciente en enfermos con artritis reumatoide. Rev. Colomb. Reumatol. [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Setiembre 30]; 28(1):28-37. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812320300980>

9. Barahona J. Nivel de Conocimiento sobre el Uso de la Medicina Complementaria y Alternativa en los Adultos Mayores con Artrosis, Usuarios de la Municipalidad Provincial de Huánuco 2019. [Citado el 28 de Setiembre del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2650/Barahona%20Santa%20Cruz%2c%20Joyce%20Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Seguro Social de Salud. Medicina Complementaria en EsSalud: 70% de los medicamentos que consumimos tienen su origen en la medicina tradicional. 2014 [Citado 6 de febrero 2024] Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/medicina-complementaria-en-essalud-70-de-los-medicamentos-que-consumimos-tienen-su-origen-en-la-medicina-natural/>
11. Manchego JV. Necesidad de provisión de servicios de medicina tradicional, alternativa y complementaria en el Perú. Rev. Peru Med. Integr. [Internet]. 14 de diciembre de 2022 [citado 8 de febrero de 2024];7(4). Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/5>
12. Espinoza F. Funcionamiento familiar en los pacientes asistentes al programa de medicina complementaria del Hospital II Jorge Reategui Delgado -Piura-2019. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2022. [Citado 2 de noviembre 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28772>
13. Diaz MA, Gastelo L. Uso de plantas medicinales dispensadas por el Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) en pacientes con enfermedades hepáticas en EsSalud Cajamarca. 2020. [Tesis] [Revisado 2 de noviembre del 2022] Disponibilidad en:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1426/FYB-0312020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Erazo A. Experiencias con la Terapia Complementaria de Biomagnetismo: Un Estudio Cualitativo Entre Pacientes Adultos que Acuden a la Consulta de Enfermería en el Valle de los Chillos Durante el Año 2020. 2021. [citado 2022 Setiembre 30]; 85(1): 72-82. Disponible en: <http://201.159.222.35/handle/22000/18922>
15. Ballesteros-Hernández A., Gómez-Melo LD. Ortiz MI. Automedicación con medicina complementaria y alternativa. ¿Un riesgo? Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo. 2022. 11(21), 103-108. <https://doi.org/10.29057/icsa.v11i21.9878>
16. Carvalho I, Guimarães MB, Gallego-Perez DF. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas / Experiencias y reflexiones sobre medicinas tradicionales, complementarias e integradoras en los sistemas de salud de las Américas. Recife, Fiocruz/PE; ObservaPICS, 2021. p.31-35, graf, ilus. Internet. [Citado 24 de noviembre 2023] Disponible en: <https://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/03/MTCI-America-ObservaPICS-Rede-MTCI.pdf>
17. Seguro Social de Salud. EsSalud es reconocido como centro colaborador en medicina tradicional y complementaria por la OMS/OPS | EsSalud [Internet]. [citado 29 de octubre 2022]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-es->

reconocido-como-centro-colaborador-en-medicina-tradicional-y-complementaria-por-la-omsops/

18. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Participantes de 21 países de la Región proponen incrementar la colaboración con la medicina tradicional y complementaria en el avance hacia la salud universal. [Internet]. 2017 [citado 5 de Octubre de 2022] Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13423:participants-from-21-countries-of-the-region-propos-increased-collaboration-in-tradicional-medicine-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13423:participants-from-21-countries-of-the-region-propos-increased-collaboration-in-tradicional-medicine-universal-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)
19. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 [citado 6 de marzo de 2022]. 75 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>
20. Soledispa S. Terapias alternativas en la recuperación del paciente crítico en unidad de cuidados intensivos. 2023. Ambato – Ecuador. Artículo Científico previo a la obtención del grado académico de Magister en Enfermería con mención en Enfermería de Cuidados Críticos. [Citado 3 de febrero 2024] Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17269/1/UA-MEC-EAC-188-2023.pdf>
21. Márquez D, Mejía JE, Cantú CM, Rivera A, Fuentes L, Díaz E. Uso Terapéutico del Eucalipto “Eucalyptus Globulus” como Medicina Tradicional en una

- Comunidad Indígena Otomí. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023, 7(6), 1921-1929. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.8822](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8822)
22. Castro J, Chavez M. Conocimiento, actitudes y Prácticas de los Adultos Mayores con relación a la Medicina Alternativa. 2022. Tesis [Citado 3 de febrero 2024] Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/e52272f4-160a-44a0-9216-488f999c34e3>
23. Baltazar S. Actitudes hacia el uso de la medicina complementaria en estudiantes de Enfermería de la UDH – 2021. Universidad de Huánuco. 2022. Internet. [Citado el 29 de noviembre del 2023] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3892>
24. Bone K, Gaspar I. Salud Integral, Determinación Social De La Salud Y Desarrollo Humano. Diss. Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería, 2021. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/805d7058-dba4-4ca8-9781-adc75cdb3c9f/content>
25. Beltrán-Dussan E. ¿Qué es la medicina alternativa, complementaria e integrativa?. *Rev. Fac. Med.* 2022;70(4): e91413 (In Press). English. doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v70n4.91413>.
26. Padilla D, Contreras-Yáñez I, Cáceres-Giles C, Ballinas-Sánchez Á, Valverde-Hernández, S, Merayo-Chalico F, Fernández-Ávila D, Londoño J, Pascual-Ramos V. Uso de medicina complementaria y alternativa y su asociación con la relación médico-paciente en enfermos con artritis reumatoide Asociación entre la relación médico-paciente y el uso de medicina complementaria y alternativa en pacientes

- con artritis reumatoide. Revista colombiana de Reumatología. 2020. Internet. [Citado 28 de noviembre 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.06.008>
27. Rodrigues JJC, Pimentel VPS, Barros NB, Martins TS. Efeitos farmacológicos do fitoterápico valeriana no tratamento da ansiedade e no distúrbio do sono/ Efectos farmacológicos del fitoterápico valeriana en el tratamiento de la ansiedad y los trastornos del sueño. Revista Brasileira de Desenvolvimento. 2021, 7 (4), 41827–41840. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-579>
28. Perego L. Gestión de conflictos en los servicios públicos de atención primaria de la salud por la incorporación de la medicina tradicional y complementaria al Programa Médico Obligatorio en la provincia de Buenos Aires (2019). [Tesis de Doctorado] Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Económicas. [Citado 26 de octubre 2022] Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/86195>
29. Corell-Domenech M. Terapeutas alternativos en México y la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023: Comunicación, creencias y factores socioeconómicos. Perspect. comun. [online]. 2019, vol.12, n.1. [citado 2022-11-24], pp.59-77. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48672019000100059&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48672019000100059&lng=es&nrm=iso). ISSN 0718-4867. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48672019000100059>

30. López P, García A, Carbonell L, Perdomo J, Segredo A. Integración de la medicina y tradicional cubana en el sistema de salud. *Revista Cubana de Salud Pública* 2019;45(2): e1168 [citado 2022-10-27] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v45n2/1561-3127-rcsp-45-02-e1168.pdf>
31. López B. Acupuntura en el embarazo, parto y puerperio. Universidad de Alcalá. 2018. España. Internet [12 de noviembre del 2022] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=251199>
32. Velasco EA, Gusman E, Ordoñez AL, Torres D, De la Garza N, Álvarez C. Medicina Alternativa y complementaria: ¿Qué experiencias tienen las personas al utilizarla? *Cuidarte*. 2018; 7(14): 18-29 [Citado 31 de octubre 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2018.7.14.69140>
33. Cuadros E, Guevara RE. Uso tradicional de *Gentianella alborosea* (Gilg) Fabris (Hercampuri) en personas adultas de la Urbanización el Trébol de los Olivos, Lima 2023. Tesis. [citado 28 de abril del 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10430>
34. Lazo V, Portugal M, Sánchez D. Efectividad del Programa del Taichí en la calidad de vida del adulto mayor. Arequipa 2019. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica con Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación, Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica - Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, Universidad Continental, Huancayo, Perú. [Citado el 26 de abril 2024] Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11275/2/IV\\_FCS\\_507\\_TE\\_Lazo\\_Portugal\\_Sanchez\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11275/2/IV_FCS_507_TE_Lazo_Portugal_Sanchez_2022.pdf)

35. Pérez L. Uso de la medicina alternativa complementaria en pacientes hipertensos que asisten a establecimientos del primer nivel de atención, Jaén2020. 2022.[Citado 12 de Julio 2023] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5007>
36. Villarreal HG, Cruz DD, Legua JA. Eucalipto utilizado como tratamiento alternativo para afecciones respiratorias en la población de Barranca. Viva el Rev. Salud [Internet]. Abril de 2022 [consultado el 28 de abril de 2024]; 5(13): 98-109. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432022000100098&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432022000100098&lng=es). Publicación electrónica del 19 de febrero de 2022. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.134> .
37. Valarezo-García C, Valarezo P. Efecto terapéutico de la acupuntura en el dolor lumbosacro. Revista Internacional de Acupuntura. Volumen 16, Issue 2, ,2022,100189. ISSN 1887-869. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.acu.2022.100189>
38. Idrogo K. Prácticas de la medicina tradicional y complementaria en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II en un Centro Especializado de Salud Lima – 2019. 2021 [Tesis] [Citado 4 de febrero 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16765>

39. Álvarez CL, Chavarría AM. Determinación del nivel de conocimiento del efecto terapéutico de las hojas de *Gentianella alborosae* “hercampuri” en pacientes que presentan hígado graso en el CAMEC EsSalud Hospital II. Cajamarca 2021. Tesis. [Citado 28 de abril 2024] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1853>
40. Valdez K, García W. Eficacia de la terapia con *Melissa officinalis* “toronjil”, en pacientes con depresión atendidos en el Centro de Atención de Medicina Complementaria (CAMED) – EsSalud – Cajamarca 2021. Tesis. [citado 28 de abril del 2024] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2077>
41. Cusi M, Limaquispe N. Percepción del uso de medicina alternativa como prevención o tratamiento de Covid-19 de los pobladores comunales aledaños de Huando, 2020. Tesis. Huancavelica – Perú. 2021. [Citado el 28 de noviembre del 2023] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4010>
42. Fernández JC, Gutiérrez N, Rodríguez J. La Medicina Tradicional: El caso de las plantas curativas en Túcume y Chiclayo. Singan. (2020). (1): 203-230. Internet. [Citado 28 de abril 2024] Disponible en: [https://www.academia.edu/107271440/La\\_Medicina\\_Tradicional\\_El\\_caso\\_de\\_las\\_plantas\\_curativas\\_en\\_T%C3%BAcume\\_y\\_Chiclayo](https://www.academia.edu/107271440/La_Medicina_Tradicional_El_caso_de_las_plantas_curativas_en_T%C3%BAcume_y_Chiclayo)
43. Murrugarra MY. Efecto reductor de peso del decocto de *Gentianella alborosea* “Hercampuri” en pacientes con osteoartrosis. Centro de medicina Complementaria EsSalud. Tesis. 2020 [Citado 28 de abril 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40400>

44. Aguirre LE, Cerna EB. Eficacia de Valeriana officinalis “Valeriana” en el tratamiento de pacientes con insomnio, que acuden al centro de atención de medicina complementaria (Camed) – EsSalud – Cajamarca. 2019. Tesis. [citado 28 de abril 2024] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1049>
45. Pareja I. Efecto Analgésico de Tiquilia paronychioides “Flor de Arena” Trabajo de investigación. Chimbote - 2018. [Citado 27 de abril 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/18883>
46. Sánchez E. Efectividad de la práctica del Tai chi en la disminución de depresión en adultos mayores. Ayacucho 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Tesis] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6039>
47. Ministerio de Salud del Perú. Medicina tradicional. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Internet]. 2024. [Citado 25 de abril 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/es/46189-medicina-tradicional>
48. Villanueva M, Bustíos C, Tello J, Vergara C. Análisis Histórico de la Temática de la Salud en el Perú. Editor Academia Peruana de Salud. 2009. Primera edición. ISBN: 978-603-45292-4.3. Vol 1. Pág. 175 – 183. La edición se terminó de imprimir en enero de 2009 en los talleres de Códice ediciones SAC, Calle Galicia 190 Urb. Higuiereta- Lima 33, Perú.
49. Restrepo H. Organización y tratamiento de la información de la revista Medicina Tradicional China de la escuela Neijing de medicina tradicional. 2021. Tesis. [citado 7 de febrero 2024] Disponible en:

[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18853/1/RestrepoH%c3%a9ctor\\_2021\\_InformeFinalPr%c3%a1ctica.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18853/1/RestrepoH%c3%a9ctor_2021_InformeFinalPr%c3%a1ctica.pdf)

50. Alcalde T. La Tradición Ayurvédica. Barcelona. 2006. Artículo. Barcelona – España [citado 7 de febrero 2024] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13094156>
51. Castillo E, Martínez L. Manual de fitoterapia [Internet]. 2016 [citado 9 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://elsevierelibrary-es.sire.ub.edu/product/manual-de-fitoterapia>
52. Nishishinya M, Pereda C, Muñoz-Ortego J. Eficacia de la acupuntura en las enfermedades reumáticas que afectan el raquis: revisión sistemática. 2019. [Citado el 24 de enero 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2019.04.020>
53. Ruiz H. Efectividad del Tai Chi como tratamiento coadyuvante en pacientes post infartados con rehabilitación cardiaca. INCOR – 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2023. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>
54. González ER, Ramírez DO, Sánchez U. “Ejercicios del Tai Chi para mejorar la salud y la calidad de vida en mayores de 50 años de la comunidad”, Revista Caribeña de Ciencias Sociales (julio 2019). En línea <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/ejercicios-taichi-mayores.html>
55. Paravic T, Lagos ME. Trabajo en equipo y calidad en la atención en salud. ciencia enferma [Internet]. 2021 [consultado el 9 de febrero del 2024]; 27: 41. Disponible

- en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100402&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100402&lng=es). Publicación electrónica el 28 de enero de 2022. <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>.
56. Díaz J. El Tratamiento Médico: Experiencia, Base Teórica y Método. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2008 Dic [citado 2024 Feb 08]; 7(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000400009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000400009&lng=es).
57. Davidson L, González-Ibáñez À. La recuperación centrada en la persona y sus implicaciones en salud mental. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2017 [Citado 11 del noviembre 2022];37(131): 189-205. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352017000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100011&lng=es)
58. Hurtado E, Losardo R, Bianchi R. Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. *Revista de la Asociación Médica Argentina*, Vol 134, Número 1 de 2021. [Citado 30 de noviembre del 2023] Disponible en: [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2147/Rev-1-2021\\_pag-18-25\\_Losardo.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf)
59. Aedo SFJ, Granados SJC. La medicina complementaria en el mundo. *Rev Mex Med Fis Rehab.* 2000;12(4):91-99. México D.F. Internet. [Citado el 30 de noviembre del 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2000/mf004d.pdf>

60. Villar-López M. Primer centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en el Perú: la Gerencia de Medicina Complementaria de EsSalud. [Internet] 2019. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/RPMI/article/view/118/119>
61. Verdú FT. "OMS u OMC. Sobre las medicinas tradicionales y complementarias." *Medicina naturista* 12.1 (2018): 40-46. Disponible en: [Dialnet-OMSUOMCSobreLasMedicinasTradicionalesYComplementar-6267067%20\(7\).pdf](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6267067&pagina=7)
62. Organización Mundial de Salud. Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. [sitio en internet]. [Consultado 29 mayo 2018]. Disponible en: <https://bit.ly/2sZUC4j>
63. Mendocilla-Risco M. "Delegación del Instituto Coreano de Medicina Oriental (KIOM) visita al Centro Colaborador de la OPS/OMS para Medicina Tradicional y Complementaria–EsSalud." *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 4.4 (2019): 108-131. Disponible en: <https://rpm.pe/index.php/RPMI/article/download/158/150>
64. Villar-López M. La Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria: Un Enfoque Intercultural y de Inclusión Social. *Revista peruana de medicina integrativa*. 2020, 5(1), 3–4. [Citado 26 de octubre 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.26722/rpmi.2020.51.164>
65. Aguirre L, Cerna E. Eficacia de la Valeriana officinalis “Valeriana” en el tratamiento de pacientes con insomnio, que acuden al centro de atención de

- medicina complementaria 2019. [Internet] (Camec) – Essalud – Cajamarca.  
Disponibile en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1049>
66. Rhae C, García M. La medicina Natural y tradicional en Cuba logros y desafíos. Infodir. 2019;15(28):147-149. [Citado 26 de octubre 2022] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDarticulo=84349>
67. Carvalho I, Guimarães MB, Gallego Pérez DF. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas / Experiencias y reflexiones sobre medicinas tradicionales, complementarias e integradoras en los sistemas de salud de las Américas. Recife, Fiocruz/PE; ObservaPICS, 2021. p.46-49, graf, ilus. Internet. [Citado 24 de noviembre 2023] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151894>
68. Bernal C. Metodología de la investigación. 2010. [Citado 9 de octubre 2022] Tercera edición. Colombia. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
69. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 2014. Quinta edición. México DF.[Citado 9 de Octubre 2022] disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

70. Rodríguez C, Breña JL, Esenarro D. Las variables en la metodología de la investigación científica. Editorial Científica 3Ciencias. [Citado 20 de enero 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.17993/IngyTec.2021.78>
71. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional. 2023. [Citado 31 de enero 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>
72. Martín I. El concepto de recuperación: la importancia de la perspectiva y la participación de los usuarios. Vertex, Revista Argentina de psiquiatría 2011, XXII (95): 56-64. [Citado 3 de febrero 2024] Disponible en: <https://www.revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/download/61/32>
73. Arias F. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. [Internet]. 5ta edición. Venezuela-Caracas: Episteme; 2006. [ Citado 30 de octubre 2022] Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=y\\_743ktfK2sC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0](https://books.google.com.pe/books?id=y_743ktfK2sC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0)
74. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: McGraw-Hill; 2014. [Revisado el 22 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
75. Milton V. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. Telos [internet]. 2010 [citado el 30 de octubre del 2022]; 12(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/9931556>

76. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: McGraw-Hill; 2014. [Revisado el 22 de junio del 2022] Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
77. Congreso de la Republica. Ley general de salud N°26842. Concordancia: D.S. N° 007-98-SA. [Internet] [Citado 30 de Octubre 2022] Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias\\_sanitarias/1\\_Ley\\_26842-1997-Ley-General-de-Salud-Concordada.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/tecnologias_sanitarias/1_Ley_26842-1997-Ley-General-de-Salud-Concordada.pdf)
78. Hurtado E, Losardo R, Bianchi R. Salud plena e integral: un concepto más amplio de salud. Revista de la Asociación Médica Argentina, Vol 134, Número 1 de 2021. [Citado 30 de noviembre del 2023] Disponible en: [https://www.ama-med.org.ar/uploads\\_archivos/2147/Rev-1-2021\\_pag-18-25\\_Losardo.pdf](https://www.ama-med.org.ar/uploads_archivos/2147/Rev-1-2021_pag-18-25_Losardo.pdf)

## Anexos

Tabla cruzada sobre la Historia clínica de los pacientes según diagnóstico clínico

Edades	Lumbalgia		Contracturas musculares y cervicales		Dolores musculares	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
18 a 30 años	1	0,82%	1	0,82%	0	0,00%
31 a 49 años	2	1,64%	0	0,00%	0	0,00%
50 a 59 años	9	7,38%	13	10,66%	1	0,82%
60 a 79 años	23	18,85%	40	32,79%	8	6,56%
80 a más	7	5,74%	7	5,74%	4	3,28%
Total	42	34,43%	61	50,00%	13	10,66%

**Interpretación:** En lo concerniente a, las historias clínicas de cada paciente tenemos de referencia que entre las edades de 60 a 79 años que 40 (32,79%) pacientes ingresaron al servicio de MTC por contracturas musculares y cervicales; en lo que respecta a 23 (18,85%) pacientes por lumbalgia y con relación a 8 (6,56%) pacientes por dolores musculares.

Respecto a los pacientes en un rango de edades de 50 a 59 años 13 (10,66%) pacientes ingresaron por contracturas musculares y cervicales y 9 (7,38%) pacientes por Lumbalgia.

Los pacientes de 80 años a más sólo 7 (5,74%) pacientes ingresaron por lumbalgia y contracturas musculares y cervicales.

Tabla cruzada de las comorbilidades de los padecimientos de los pacientes según la historia clínica.

Edades	HTA		Diabetes		Trastornos de ansiedad		Trastornos de depresión		Trastornos de ansiedad y depresión	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
18 a 30 años	0	0,00%	2	1,64%	2	1,64%	0	0,00%	0	0,00%
31 a 49 años	1	0,82%	1	0,82%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,82%
50 a 59 años	9	7,38%	3	2,46%	4	3,28%	1	0,82%	17	13,93%
60 a 79 años	28	22,95%	17	13,93%	12	9,84%	4	3,28%	26	21,31%
80 a más	6	4,92%	0	0,00%	3	2,46%	0	0,00%	4	3,28%
Total	44	36,07%	23	18,85%	21	17,21%	5	4,10%	48	39,34%

**Interpretación:** Por lo que corresponde, a las comorbilidades los pacientes entre 60 a 79 años 28 (22,95 %) de los pacientes presentaron HTA; 26 (21,31%) pacientes presentaron trastornos de ansiedad y depresión; 17 (13,93%) pacientes presentaron diabetes; 12 (9,84%) pacientes presentaron trastorno de ansiedad y 4 (3,28%) pacientes presentaron trastorno de depresión.

Acerca de los pacientes entre las edades de 50 a 59 años 17 (13,93%) pacientes presentaron trastornos de ansiedad y depresión y 9 (7,38%) pacientes presentaron HTA. Sobre los pacientes entre 80 a más años 6 (4,92%) pacientes presentaron HTA.

Tabla. Proceso de recuperación de los pacientes, calidad y seguridad. (desde el ítem 27 a 37)

Atención en los servicios de la medicina tradicional y complementaria	Si	Porcentaje	No	Porcentaje
Atención por un equipo de profesionales.	122	100%	0	0,00%
Empatía con los profesionales de la salud.	119	97,54%	3	2,46%
Adecuado tiempo de espera para ser atendido.	119	97,54%	3	2,46%
Satisfacción sobre la terapia recibida	119	97,54%	3	2,46%
Atención sin discriminación.	116	95,08%	6	4,92%
Seguridad de los pacientes	Si	Porcentaje	No	Porcentaje
Personal calificado para la atención a los pacientes.	122	100%	0	0,00%
Prescripción acertada	122	100%	0	0,00%
Reacción adversa	0	0,00%	122	100%

**Interpretación:** Con relación a la atención de los pacientes fue un 100% atendidos por un equipo de profesionales, un 97,45% de ellos refirieron que los profesionales de salud son empáticos, el tiempo de espera para ser atendidos es adecuado, estuvieron satisfechos de la terapia recibida y la atención se desarrolla sin discriminación. En cuanto, a la seguridad de los pacientes refirieron que la atención fue recibida por un personal calificado, cuya prescripción es acertada y que el 100% no presento ninguna reacción adversa frente al tratamiento con plantas medicinales.

Edades	Rango alto		Rango muy alto	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
18 a 30 años	1	0,82%	1	0,82%
31 a 49 años	2	1,64%	0	0,00%
50 a 59 años	18	14,75%	7	5,74%
60 a 79 años	64	52,46%	14	11,48%
80 a más	11	9,02%	4	3,28%
Total	96	78,69%	26	21,31%

Tabla

cruzada entre de la recuperación de los pacientes en rango alto y rango muy alto.

**Interpretación:** Por lo que corresponde, a la recuperación de los pacientes se obtuvo rangos muy altos entre las edades de 60 a 79 años en 14 (11,48%); edades de 50 a 59 años 7 (5,74%) pacientes; de 80 años a más 4 (3,28%) pacientes y entre 18 a 30 años (1 paciente) recuperado.

En consideración a, el rango alto los pacientes recuperados se observaron que entre las edades de 60 a 79 años fueron 64 (52,46%) pacientes, entre las edades de 50 a 59

años fueron 18 (14,75%) pacientes; de 80 a más años 11 (9,02%) pacientes, los de 31 a 49 años fueron 2 (1,64%) pacientes y los de 18 a 30 años sólo 1 paciente (0,82%) recupero su salud.

Anexo1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cómo el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana, 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cómo el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación del uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de los pacientes de un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Determinar el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Ha.</b> Existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p><b>Ho.</b> No existe relación significativa entre el uso de la Medicina Tradicional y Complementaria en la mejora del proceso de recuperación de pacientes de un Establecimiento</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Medicina Tradicional y Complementaria</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p>Histórico-aplicativo.</p> <p><b>Método y diseño de la Investigación</b></p>

<p>2. ¿Cómo el uso de la acupuntura mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?</p> <p>3. ¿Cómo la práctica de tai chi mejora el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?</p> <p>4. ¿Cómo los factores sociodemográficos y económicos inciden en la mejora del proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024?</p>	<p>de salud de Lima Metropolitana, 2024.Metropolitana, 2024.</p> <p>2. Determinar la relación que existe entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p>3. Determinar la relación que existe entre la práctica de Taichi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p>4. Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y económicos en la incidencia de la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de</p>	<p>de Salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p><b>A. Hipótesis específicas:</b></p> <p>1. Existe relación significativa entre el uso de la fitoterapia de las plantas medicinales y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p>2. Existe relación significativa entre el uso de la Acupuntura y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.</p> <p>3. Existe relación significativa entre la práctica de Tai chi y la mejora en el proceso de recuperación de pacientes de un</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Proceso de recuperación de los pacientes.</p>	<p>Hipotético-deductivo</p> <p>El presente estudio será de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental trasversal, de alcance explicativo-predictivo</p> <p><b>Población y muestra</b></p> <p><b>Población:</b></p>
--	--	--	---	---

---

un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

320 pacientes

4. Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y económicos y la incidencia en la mejora en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

**Muestra:**

122 pacientes de un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.

Anexo 2. Instrumento (Ficha de Recolección de Datos)

### **Cuestionario que mide la: MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA**

Instrucciones: Estimado (a) paciente, responda con veracidad las siguientes preguntas y marque la respuesta con un aspa (X) que usted considere conveniente.

#### **DATOS GENERALES:**

##### **1.- Indica tu género**

- ( ) Masculino
- ( ) Femenino
- ( ) Analfabeto
- ( ) Primaria
- ( ) Secundaria

##### **2.- ¿Qué edad tiene usted?**

- ( ) 18 – 30 años
- ( ) 31 – 49 años
- ( ) 50 – 59 años
- ( ) 60 – 79 años
- ( ) 80 a más
- ( ) Técnico superior
- ( ) Universitario

##### **3.- ¿Usted a que etnia pertenece?**

- ( ) Blanco
- ( ) Mestizo (Costeño)
- ( ) Quechua (Andina)
- ( ) Selvático
- ( ) Afrodescendiente

##### **5.- ¿Qué estado civil tiene?**

- ( ) Soltero
- ( ) Casado
- ( ) Divorciado
- ( ) Viudo
- ( ) Conviviente

##### **4.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?**

##### **6.- ¿Cuál es su procedencia?**

- ( ) Lima
- ( ) Lima provincias
- ( ) Provincia del Norte
- ( ) Provincia del Sur

Provincia del Centro

Provincia del Oriente

**7.- Usted es una persona que:**

Trabaja

Es Jubilado

o Desocupado

**8.- ¿Cuál es su ingreso económico familiar en la actualidad?**

Ninguno

S/. 500 a S/. 990

S/. 1000 a S/. 1500

S/. 1600 a más

**9.- ¿Cuál es el medio de transporte que usted usa para llegar a sus terapias?**

Movilidad propia

Taxi

Transporte público

A pie

10.- Antes de asistir a este Establecimiento de Salud, usted ha utilizado algún tipo de medicina tradicional, como plantas medicinales (Fitoterapia) y alimentos saludables.

**Fitoterapia**

Si

No

**Alimentos saludables**

Si

No

**11.- Antes de asistir a este Establecimiento de Salud, usted ha utilizado algún tipo de medicina complementaria, como:**

**Acupuntura**

Si

No

**Tai chi**

Si

No

**12.- Si su respuesta es negativa. ¿Cuál es la razón para no utilizar la medicina tradicional y complementaria?**

No tiene conocimiento sobre ellas

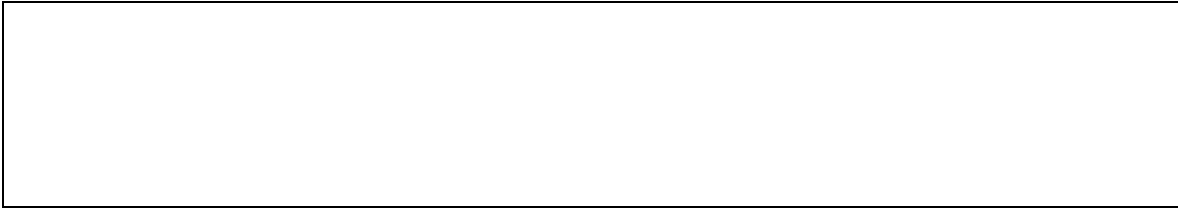
No creé en su efectividad

Prefiero la medicina convencional

Lo utilizó y no son efectivas

Son de alto costo

Desea agregar algún comentario.



**Cuestionario que mide la: MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA**

**INSTRUCCIONES:** Estimado (a) paciente (a), las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor marque según corresponda 1,2,3,4 ó 5 que indique como usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

**Escala de clasificación según Guttman**

**FACTORES ACTITUDINALES DEL PACIENTE:**

**1. Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**2. Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**3. Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**4. Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**1. Usted fue criado por sus padres en la infancia.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**2. A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**3. La atención en admisión es con amabilidad para reservar su cita.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**4. El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.**

- ( ) Si
- ( ) No
- ( ) No contestaré

**5. Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.**

- ( ) Si
- ( ) No

**Escala valorativa (Rango de valores)** Se consideran 3 categorías de escala de Guttman

<b>PUNTAJE</b>	<b>NIVEL</b>
Si (1)	Alto
No (2)	Bajo
No contestaré (3)	Ninguna

**Escala de Likert**

**Código 001**

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

**Aplicación:** A los pacientes que reciben medicina tradicional y complementaria.

	ÍTEMS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
	<b>Durante el último mes:</b>					
	<b>Medicina Tradicional y Complementaria</b>					
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.					
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.					
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.					
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.					
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.					
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.					
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.					
17	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.					
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.					
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.					

<b>20</b>	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.					
<b>21</b>	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.					
<b>22</b>	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.					
<b>23</b>	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.					
<b>24</b>	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud					
<b>25</b>	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.					
<b>26</b>	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.					

**Escala valorativa (Rango de valores):** Se consideran 5 categorías (Intervalos)

PUNTAJE	NIVEL
120 – 180	Muy alto
81-90	Alto
51-80	Medio
20-50	Bajo
10-20	Muy bajo

**CUESTIONARIO SOBRE EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE PACIENTES  
EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.**

**ISNTRUCCIONES:** Estimado(a) paciente, a continuación, usted encontrará un conjunto de ítems relacionados con la ansiedad, por favor lea cada declaración y marque según corresponda 1, 2, 3, 4 o 5 que indique como usted se ha sentido en cada situación. No hay respuestas correctas o incorrectas. No dedique demasiado tiempo a ninguna declaración.

**Escala de likert**

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

N°	ÍTEMS	Puntación				
		1	2	3	4	5
	<b>Calidad, seguridad y recuperación del paciente</b>					
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.					
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.					
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.					
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.					
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.					
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.					

33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.					
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.					
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.					
36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.					
37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.					
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.					
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.					
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.					
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.					
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.					
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.					
						<b>Total .....</b>

**Escala valorativa (Rango de valores)** Se consideran 5 categorías (Intervalos)

PUNTAJE	NIVEL
120 - 180	Muy alto
81-90	Alto
51-80	Medio
20-50	Bajo
10-20	Muy bajo

### Anexo 3. Validez del instrumento

#### Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

##### MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.



N°	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable interviniente</b>							
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>							
<b>1</b>	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>2</b>	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	X		X		X		
<b>3</b>	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	X		X		X		
<b>4</b>	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	X		X		X		
<b>5</b>	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	X		X		X		
<b>6</b>	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	X		X		X		
<b>7</b>	Fue criado con buenos valores morales por sus padres.	X		X		X		
<b>8</b>	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>9</b>	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

<b>Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria</b>							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	X		X		X	
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	X		X		X	
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	X		X		X	
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	X		X		X	
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	X		X		X	
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	X		X		X	
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	X		X		X	
17	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.	X		X		X	
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	X		X		X	
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	X		X		X	
20	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	X		X		X	
21	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	X		X		X	
22	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	X		X		X	
23	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	X		X		X	
24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	X		X		X	

25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	X		X		X		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
	<b>Dimensiones</b>							
	<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>							
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	X		X		X		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	X		X		X		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	X		X		X		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	X		X		X		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	X		X		X		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	X		X		X		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	X		X		X		
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	X		X		X		
36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	X		X		X		

37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	X		X		X		
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	X		X		X		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	X		X		X		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	X		X		X		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.	X		X		X		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	X		X		X		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

**Observaciones:** El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (X   ) Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** Dra. Henry Sam Montellanos Cabrera

**DNI:** 25796967

**Especialidad del validador:** DOCTOR EN EDUCACIÓN

Fecha: 26 de abril de 2024



Mg. Q.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera  
Químico Farmacéutico  
Especialidad en Toxicología y Química Legal  
C.O.F.P. 7970 RNE 090  
DNI: 25796967

Firma: \_\_\_\_\_

**Anexo 6. Certificado de validez de instrumento**

**MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.**

N°	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable interviniente</b>								
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
2	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	X		X		X		
3	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	X		X		X		
4	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	X		X		X		
5	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	X		X		X		
6	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	X		X		X		
7	La atención en admisión es con amabilidad para reservar cita.	X		X		X		
8	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
9	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

<b>Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria</b>							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	X		X		X	
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	X		X		X	
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	X		X		X	
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	X		X		X	
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	X		X		X	
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	X		X		X	
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	X		X		X	
17	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.	X		X		X	
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	X		X		X	
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	X		X		X	
20	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	X		X		X	
21	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	X		X		X	
22	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	X		X		X	
23	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	X		X		X	

24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	X		X		X		
25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	X		X		X		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
	<b>Dimensiones</b>							
	<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>							
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	X		X		X		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	X		X		X		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	X		X		X		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	X		X		X		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	X		X		X		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	X		X		X		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	X		X		X		
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	X		X		X		

36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	X		X		X		
37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	X		X		X		
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	X		X		X		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	X		X		X		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	X		X		X		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.	X		X		X		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	X		X		X		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

**Observaciones:** El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( X ) Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** MOSCOSO MUJICA GLADYS ANGELICA DNI:23982336

**Especialidad del validador:** DRA. EN FARMACIA Y BIOQUIMICA

Fecha: ...02/05/2024.



Dra. Gladys A. Moscoso Mujica

**Anexo 6. Certificado de validez de instrumento**

**MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.**

N°	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable interviniente</b>							
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
2	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	X		X		X		
3	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	X		X		X		
4	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	X		X		X		
5	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	X		X		X		
6	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	X		X		X		
7	La atención en admisión es con amabilidad para reservar cita.	X		X		X		
8	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
9	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

<b>Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria</b>							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	X		X		X	
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	X		X		X	
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	X		X		X	
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	X		X		X	
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	X		X		X	
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	X		X		X	
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	X		X		X	
17	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.	X		X		X	
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	X		X		X	
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	X		X		X	
20	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	X		X		X	
21	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	X		X		X	
22	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	X		X		X	
23	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	X		X		X	

24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	X		X		X		
25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	X		X		X		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
<b>Dimensiones</b>								
<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>								
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	X		X		X		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	X		X		X		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	X		X		X		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	X		X		X		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	X		X		X		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	X		X		X		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	X		X		X		
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	X		X		X		

36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	X		X		X		
37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	X		X		X		
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	X		X		X		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	X		X		X		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	X		X		X		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.	X		X		X		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	X		X		X		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

**Observaciones:** El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (X)    Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** Chávez Flores Juana Elvira

**DNI:** 09419262

**Especialidad del validador:** Dra. Farmacia y Bioquímica



Fecha: 30 de abril de 2024

### Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

#### MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.

N°	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable interviniente</b>								
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		
2	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	✓		✓		✓		
3	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	✓		✓		✓		
5	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	✓		✓		✓		
6	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	✓		✓		✓		
7	La atención en admisión es con amabilidad para reservar cita.	✓		✓		✓		
8	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		
9	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		

Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	✓		✓		✓	
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	✓		✓		✓	
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	✓		✓		✓	
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	✓		✓		✓	
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	✓		✓		✓	
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	✓		✓		✓	
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	✓		✓		✓	
17	Usted usa la planta medicinal de Hércampure para depurar o limpiar el hígado.	✓		✓		✓	
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	✓		✓		✓	
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	✓		✓		✓	
20	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	✓		✓		✓	
21	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	✓		✓		✓	
22	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	✓		✓		✓	
23	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	✓		✓		✓	

24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	✓		✓		✓		
25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	✓		✓		✓		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
	<b>Dimensiones</b>							
	<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>							
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	✓		✓		✓		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	✓		✓		✓		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	✓		✓		✓		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	✓		✓		✓		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	✓		✓		✓		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	✓		✓		✓		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	✓		✓		✓		
35	En algún momento usted presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	✓		✓		✓		

36	En algún momento usted presentó alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	✓		✓		✓		
37	En algún momento usted presentó alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	✓		✓		✓		
38	En algún momento usted presentó alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	✓		✓		✓		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	✓		✓		✓		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	✓		✓		✓		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria ha modificado su estilo de vida.	✓		✓		✓		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	✓		✓		✓		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	✓		✓		✓		

Observaciones: El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( x )    Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del juez validador: **Horna Sandoval Consuelo**

**DNI: 10560738**

Especialidad del validador: **Químico Farmacéutico    DOCTOR: Educación**

Fecha: 30 de abril 2024

  
Dra. Q.F Consuelo Horna Sandoval

**Anexo 6. Certificado de validez de instrumento**

**MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.**

N°	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable interviniente</b>							
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
2	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	X		X		X		
3	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	X		X		X		
4	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	X		X		X		
5	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	X		X		X		
6	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	X		X		X		
7	La atención en admisión es con amabilidad para reservar cita.	X		X		X		
8	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
9	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

<b>Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria</b>							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
<b>10</b>	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	X		X		X	
<b>11</b>	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	X		X		X	
<b>12</b>	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	X		X		X	
<b>13</b>	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	X		X		X	
<b>14</b>	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	X		X		X	
<b>15</b>	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	X		X		X	
<b>16</b>	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	X		X		X	
<b>17</b>	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.	X		X		X	
<b>18</b>	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	X		X		X	
<b>19</b>	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	X		X		X	
<b>20</b>	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	X		X		X	
<b>21</b>	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	X		X		X	
<b>22</b>	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	X		X		X	
<b>23</b>	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	X		X		X	

24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	X		X		X		
25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	X		X		X		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
	<b>Dimensiones</b>							
	<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>							
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	X		X		X		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	X		X		X		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	X		X		X		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	X		X		X		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	X		X		X		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	X		X		X		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	X		X		X		
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	X		X		X		

36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	X		X		X		
37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	X		X		X		
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	X		X		X		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	X		X		X		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	X		X		X		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.	X		X		X		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	X		X		X		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

**Observaciones:** El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (  ) Aplicable después de corregir (  )

No aplicable (  )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** Retuerto Figueroa Monica Guadalupe

**DNI:** 09481617

**Especialidad del validador:** Químico Farmacéutico, egresada de la Maestría en Recursos Naturales y Terapéuticos, Magister en Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, candidata a Doctor en Farmacia y Bioquímica

**Fecha:** 29 de abril 2024



### Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

#### MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LIMA METROPOLITANA, 2024.



Nº	DIMENSIONES	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>Variable interviniente</b>							
	<b>Dimensión: Factores actitudinales del paciente:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Comprende de que trata la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
2	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional.	X		X		X		
3	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina complementaria.	X		X		X		
4	Está de acuerdo en recibir tratamiento con medicina tradicional y complementaria en conjunto para su recuperación.	X		X		X		
5	Usted fue criado por sus padres en la infancia.	X		X		X		
6	A sus terapias lo acompaña algún miembro de su familia.	X		X		X		
7	Fue criado con buenos valores morales por sus padres.	X		X		X		
8	El personal de salud lo trata con amabilidad, respeto y paciencia en este servicio de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
9	Entiende el lenguaje de las indicaciones de los médicos de medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

<b>Variable 1: Medicina Tradicional y Complementaria</b>							
	<b>Fitoterapia y usos terapéuticos, Alimentación saludable, Acupuntura y Tai Chi</b>						
10	Usa las plantas medicinales porque son más accesibles y menos costosas.	X		X		X	
11	Usted usa la planta medicinal Llantén, como antiinflamatorio.	X		X		X	
12	Usted usa la planta medicinal Manayupa, como antiinflamatorio.	X		X		X	
13	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para los golpes o moretones.	X		X		X	
14	Usted usa la planta medicinal de Chupasangre para desinflamar las varices.	X		X		X	
15	Usted usa la planta medicinal de Eucalipto para afecciones bronquiales.	X		X		X	
16	Usted usa la planta medicinal de Flor de Arena como desintoxicante y depurativo.	X		X		X	
17	Usted usa la planta medicinal de Hercampure para depurar o limpiar el hígado.	X		X		X	
18	Usted usa la planta medicinal de Toronjil para sentirse aliviada o desestresada.	X		X		X	
19	Usted usa la planta medicinal de la Raíz de valeriana por algún insomnio.	X		X		X	
20	Usted está recibiendo tratamiento con acupuntura para su recuperación de algún padecimiento o enfermedad.	X		X		X	
21	Usted está practicando el Tai chi para reducir el estrés.	X		X		X	
22	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su estado de ánimo.	X		X		X	
23	Usted está practicando el Tai chi para mejorar su desarrollo personal y espiritual.	X		X		X	
24	Usted está consumiendo frutas de manera continua para mejorar su salud	X		X		X	

25	Usted está consumiendo verduras de manera continua para mejorar su dieta.	X		X		X		
26	Usted abandona los tratamientos en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
<b>V 2. Proceso de recuperación de pacientes en un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana.</b>								
	<b>Dimensiones</b>							
	<b>Calidad de atención en los servicios de MTC, seguridad, y recuperación del paciente</b>							
27	Usted es atendido por un equipo de profesionales de salud.	X		X		X		
28	Usted siente que los profesionales de salud son empáticos frente al padecimiento de su enfermedad.	X		X		X		
29	Usted creé que el tiempo es adecuado para ser atendido.	X		X		X		
30	Usted está satisfecho con la terapia recibida para su recuperación.	X		X		X		
31	Usted está insatisfecho con la prescripción sobre el uso de las terapias recibidas.	X		X		X		
32	Usted creé que la atención se realiza sin discriminación.	X		X		X		
33	A usted le da seguridad ser atendido por un médico especialista en medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		
34	Usted creé que recibe la prescripción acertada para recuperación de su salud.	X		X		X		
35	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al beber alguna infusión o cocimiento de las plantas medicinales.	X		X		X		
36	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa que puso en peligro su integridad por alguna planta medicinal.	X		X		X		

37	En algún momento usted, presento alguna reacción adversa (alergia) que puso en peligro su integridad por algún alimento que consumió.	X		X		X		
38	En algún momento usted, presento alguna incomodidad al ser tratado con la Acupuntura.	X		X		X		
39	Usted siente que sus tratamientos son efectivos para su recuperación.	X		X		X		
40	Algún tratamiento recibido creé que no es adecuado.	X		X		X		
41	Usted a través de la medicina tradicional y complementaria a modificado su estilo de vida.	X		X		X		
42	Usted mantiene un seguimiento terapéutico para la recuperación de sus padecimientos.	X		X		X		
43	Usted recibió algún apoyo para el cambio del estilo de vida con la medicina tradicional y complementaria.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable [ X ] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Guadalupe Sifuentes Luz Fabiola

**DNI:** 07829902

**Especialidad del validador:** Maestro en Investigación y Docencia Univesitaria

Lima, 12 de octubre de 2023



-----  
**Firma del Experto Informante**  
**Mg. Guadalupe Sifuentes de Posadas, Luz Fabiola**

#### Anexo 4. Consentimiento informado en un estudio de investigación

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadora : Britt Alvarado Chávez  
Título : Medicina tradicional y complementaria en el proceso de recuperación de los pacientes de un establecimiento de salud de Lima Metropolitana, 2024.

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **Medicina tradicional y complementaria en el proceso de recuperación de los pacientes de un Establecimiento de Salud de Lima Metropolitana, 2024.**

Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Unidad de posgrado.**

Su ejecución permitirá contribuir con información adecuada y actualizada sobre el cumplimiento del buen manejo de la medicina tradicional para la recuperación del paciente.

**Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre satisfacción y las buenas prácticas de prescripción

La encuesta puede demorar máximo 10 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:**

No existe riesgo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria

**Beneficios:** No existirá beneficios directos médicos para usted por participar en el estudio

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora; Britt Alvarado Chávez; al siguiente número de celular 998403152 y/o al Comité que validó el presente estudio del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:**  
**Nombres**  
**DNI:**

---

**Investigador**  
**Nombres**  
**DNI:**

## Anexo 5. Informe de turnitin

**Reporte de similitud**

**● 16% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

**FUENTES PRINCIPALES**

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b> Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>uwiener on 2025-01-03</b> Submitted works	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>scielo.org.bo</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>Universidad Carlos III de Madrid on 2019-06-05</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>ciencialatina.org</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>Carlos Valarezo-García, Paul Valarezo Espinosa. "Efecto terapéutico d...</b> Crossref	<b>&lt;1%</b>

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.upagu.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>uwiener on 2025-01-03</b> Submitted works	1%
4	<b>scielo.org.bo</b> Internet	<1%
5	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Carlos III de Madrid on 2019-06-05</b> Submitted works	<1%
7	<b>ciencialatina.org</b> Internet	<1%
8	<b>Carlos Valarezo-García, Paul Valarezo Espinosa. "Efecto terapéutico d...</b> Crossref	<1%