



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR

ESCUELA DE EDUCACIÓN

**CONOCIMIENTO, OPINIÓN Y EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UVM SOBRE LA MEDICINA
COMPLEMENTARIA.**

Autora: Isabelle Andrea de Rurange Gatica

**Proyecto de investigación para optar al grado académico de Magíster en
Docencia para la Educación Superior e Investigación Aplicada**

Profesor Guía: Katya Cuadros Carlesi, PhD

Octubre 2019

Viña del Mar, Chile

DEDICATORIA

A mis hijos que son el gran motor y razón de mi vida
y por quienes siempre deseo ser mejor persona...

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia por el apoyo de siempre y su fe incondicional en mí....

A mi docente guía, que me ha brindado empatía, comprensión y un apoyo incondicional en este proceso ...

A la docente Carla Leal por su orientación y ayuda en la realización del instrumento....

A la Universidad Viña del Mar quien me otorgó la posibilidad de realizar este Magister y a mis docentes del Magister por todo lo enseñado...

A mis alumnos, quienes son mi principal motivación para desear ser un mejor docente y de quienes aprendo cada día...

A mis pacientes de Medicina Complementaria, quienes han compartido sus experiencias y problemáticas conmigo... les agradezco todo lo aprendido de ustedes y lo que han aportado a mi vida. Su confianza y la oportunidad de ayudarlos a través de las terapias complementarias...

A mis maestros , guías espirituales y guardianes que me dan la fortaleza en momentos de debilidad y me acompañan en el camino de la sanación...

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
INTRODUCCIÓN	10
I.-CAPÍTULO I	11
1.-PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1 El problema y sus alcances	11
1.2 Preguntas de investigación	12
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos	12
1.4 Justificación de la investigación	13
1.5 Deficiencias encontradas en el conocimiento, en relación con el problema	14
CAPÍTULO II	16
2.- MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL	16
2.1 Marco referencial de apoyo conceptual	16
2.2 Marco teórico	25
2.2.1 Medicina Complementaria Alternativa	25
2.2.2 Formación en Medicina Complementaria Alternativa	28
2.2.3 Medicina Complementaria Alternativa en la formación de pregrado	30

2.2.3.1 Situación Internacional	30
2.2.3.2 Situación en Latinoamérica	32
2.2.3.3 Situación en Chile	34
CAPÍTULO III	36
3.- MARCO METODOLÓGICO	36
3.1 Población y muestra del estudio	36
3.1.1 Población del estudio	36
3.1.2 Muestra del estudio	37
3.1.3 Localización del estudio	37
3.2 Hipótesis de trabajo	37
3.3 Variables	38
3.4 Diseño de la investigación	41
3.5 Estrategias metodológicas	41
3.6 Instrumentos y recolección de datos	41
3.6.1 Instrumentos	41
3.6.2 Validación de los instrumentos	42
3.6.3 Recolección de los datos	44
3.7 Procesamiento de datos y análisis de la información	45
3.8 Aspectos éticos	45

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	54
ANEXO 1: Carta Compromiso Investigador	55
ANEXO 2: Consentimiento Informado Estudiante	56
ANEXO 3: Formulario para Comité de Ética	60
ANEXO 4: Solicitud Aprobación de Trabajo de Investigación por Parte del Cec-Uvm	62
ANEXO 5: Instrumento de recolección de datos por validar	66
ANEXO 6: Formulario de Codificación Sistema de Evaluación de Pregunta (QAS-99)	72
ANEXO 7: Formulario de Autorización para Publicación de Tesis	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 3-1	Distribución de estudiantes de la Escuela de Ciencias de la salud por carrera año 2019	36
Tabla 3-2:	Variables del instrumento de recolección de datos	38
Tabla 3-3	Dimensiones del instrumento de recolección de datos	42

:

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo identificar y analizar los conocimientos, opinión y experiencia que tienen los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Viña del Mar sobre la Medicina Complementaria Alternativa. Para ello se utilizará una metodología de investigación cuantitativa, no experimental, de carácter descriptiva y de corte transversal que se realizará en el segundo semestre del año 2019, en la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Viña del Mar, campus Rodelillo. Para el estudio de las variables sociodemográficas, opinión, conocimientos, experiencia e interés, se utilizará una encuesta electrónica auto administrada, diseñada por la autora y validada bajo la metodología QAS-99 (Questionnaire Appraisal System, QAS-99). Esta encuesta será difundida y aplicada en el aula virtual de todos los alumnos regulares de 1er al 8vo semestre, de las ocho carreras de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UVM (Odontología, Kinesiología, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Nutrición). Los datos obtenidos serán traspasados a una planilla de cálculo, para luego realizar el cálculo de estadísticos descriptivos incluyendo frecuencias, media, moda, rango, entre otros. Para lo anterior, se utilizará el programa estadístico SPSS. El resultado esperado es la realización de un diagnóstico y análisis que permita determinar si la Medicina Complementaria Alternativa corresponde a una temática relevante y de interés para los estudiantes de ciencias de la salud UVM.

Se suma a lo anterior, el antecedente de ser la primera universidad privada en realizar un estudio que aborde esta temática y en estudiantes de ocho carreras del área de la salud.

PALABRAS CLAVES

- Medicina Complementaria
- Medicina Alternativa
- Terapia Complementaria
- Terapia Alternativa
- Estudiantes Ciencias de la Salud
- Estudiante de Enfermería

SUMMARY

The purpose of this research is to identify and analyze the knowledge, opinion and experience of the students of the School of Health Sciences of the Viña del Mar University on Alternative Complementary Medicine. For this, a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional research methodology is used that will be carried out in the second half of the year 2019, at the School of Health Sciences of the Viña del Mar University, Rodelillo campus. For the study of the: sociodemographic, opinion, knowledge, experience and interest variables, a self-administered electronic survey, designed by the author and validated under the methodology QAS-99 (Questionnaire Evaluation System, QAS-99) .This survey will be disseminated and applied in the virtual classroom of all regular students from 1st to 8th semester, of the eight careers of the School of Health Sciences of the UVM (Dentistry, Kine psychology, Nursing, Obstetrics, Medical Technology, Phonoaudiology, Occupational Therapy and Nutrition). The necessary data will be transferred to a spreadsheet, to then perform the calculation of descriptive statistics including frequencies, means, mode, range, among others. For the above, use the statistical program SPSS. The expected result is the realization of a diagnosis and analysis to determine whether Alternative Complementary Medicine corresponds to a relevant topic and of interest to UVM health sciences students.

In addition to the above, the antecedent of being the first private university to conduct a study that addresses this issue and in students from eight careers in the area of health.

KEYWORDS

- Complementary Medicine
- Complementary Therapies
- Alternative Medicine
- Attitude
- Knowledge
- Students Health Sciences
- Nursing student

INTRODUCCIÓN

La Medicina Complementaria Alternativa (MCA) es cada vez más utilizada por la población mundial como una alternativa de tratamiento a los problemas de salud y como una búsqueda de solución cuando la medicina convencional o alópata no da respuesta satisfactoria a los usuarios.

Esta tendencia es posible de observar también a nivel nacional, lo que representa un desafío más para los futuros profesionales de la salud en el abordaje de la atención de salud de los pacientes.

Algunas universidades tanto fuera como dentro de Chile, han considerado el interés de los estudiantes sobre la temática y han incluido en sus mallas curriculares en forma permanente o de manera electiva, asignaturas sobre Medicina Complementaria Alternativa como una herramienta más del proceso enseñanza-aprendizaje.

A la luz de estos planteamientos, considerando el escaso número de estudios relacionados con los conocimientos, opiniones y experiencias de los alumnos de carreras de las ciencias de la salud y mi condición de enfermera-matrona, docente universitaria de la carrera de enfermería de la Escuela de Ciencias de la Salud (ECS) de la Universidad Viña del Mar (UVM) y terapeuta de medicina complementaria desde hace más de 10 años, surge mi motivación e interés por saber cuáles son los conocimientos, opiniones y experiencia actual de nuestros estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UVM sobre la medicina complementaria.

El Proyecto de Investigación consta de tres capítulos. El Capítulo I presenta el planteamiento del problema, la pregunta de investigación y sus objetivos, la justificación de la investigación y las deficiencias encontradas en el conocimiento en relación al problema.

El capítulo II desarrolla el marco conceptual y referencial y el capítulo III expone el marco metodológico que se utilizará para la realización del estudio.

Al final del escrito, se consignan las referencias bibliográficas utilizadas y se presentan siete anexos que incluyen el instrumento de recolección de datos por validar, el Formulario QAS-99 y los diferentes documentos que se presentarán al Comité de ética para su aprobación.

CAPÍTULO I

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 El problema y sus alcances

La Organización Mundial de la Salud (2002) reconoce y valida el uso de Medicina Complementaria Alternativa (MCA) como un aporte en la recuperación y mantención de la salud de la población general, valorando los orígenes de muchas de las prácticas o terapias complementarias que pertenecen a esta medicina y que provienen, en muchos casos, de la sabiduría de pueblos ancestrales y milenarios. Desde el 2002 ha indicado integrarlas a los sistemas nacionales de salud.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha realizado un diagnóstico de la situación de las MCA en Chile evidenciando que cada vez más personas las buscan para mejorar su salud, y ha propiciado la regulación de algunas líneas terapéuticas, además de promover la inserción de algunas terapias en centros asistenciales públicos de salud. Actualmente, existen 224 establecimientos públicos de salud que otorgan prestaciones de MCA (Centro de Estudios para la Calidad de Vida, 2008). Esto significa que los futuros profesionales de la salud enfrentarán pacientes que utilizan las MCA en su proceso de recuperación, prevención y mantención de la salud.

Es muy probable que la opinión personal de los estudiantes de ciencias de la salud sobre las MCA esté influenciada por sus experiencias, conocimientos, sesgos y creencias. Esta opinión podría facilitar el acceso y adherencia del paciente o alejarlo del sistema de salud convencional.

Los estudios a nivel internacional y nacional demuestran el interés de los estudiantes de ciencias de la salud en incluir contenidos educativos sobre MCA durante su formación de pregrado (Flaherty, Fitzgibbon & Cantillon, 2015), (Sadeghi, Rabiepoor, Forough, Jabbari & Shahabi, 2016). Esto representa para las universidades una oportunidad para innovar con la inclusión de asignaturas permanentes y/o electivas sobre MCA en sus planes de estudio. Actualmente es posible de observar en nuestro país que algunas universidades públicas

ya han incorporado la MCA como parte de la formación académica de sus estudiantes de ciencias de la salud (Vega,2014).

La Universidad Viña del Mar (UVM) no incluye formación de pregrado sobre MCA y se desconoce la posición de los estudiantes frente a la temática.

Por lo tanto y considerando que la formación profesional debe adaptarse continuamente a los diversos contextos en que se presta la atención sanitaria,es que se considera relevante determinar y analizar los conocimientos, opiniones y experiencias de los estudiantes de la Escuela de Ciencias de la Salud UVM sobre la Medicina Complementaria Alternativa.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los conocimientos, opinión y experiencia de los alumnos de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Viña del Mar sobre la Medicina Complementaria Alternativa?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Analizar los conocimientos, opinión y experiencia de los alumnos de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UVM sobre la Medicina Complementaria Alternativa.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos que tienen los estudiantes sobre la MCA.
- Identificar el tipo y valoración de la experiencia de los alumnos respecto de las MCA.
- Identificar la opinión que tienen los estudiantes sobre la Medicina Complementaria Alternativa.

- Identificar el interés de los estudiantes por incluir la MCA dentro de su formación profesional.
- Comparar los resultados obtenidos por carrera y nivel de formación.

1.4 Justificación de la investigación

De acuerdo a lo reportado en los estudios internacionales y nacionales, es posible observar que un común denominador de los estudiantes de ciencias de la salud es el interés por incluir contenidos educativos sobre la medicina complementaria, las terapias complementarias, sus usos e indicaciones y la evidencia científica que las sustenta (Ballesteros & Fernández,2014).

También se instala la interrogante de si es necesario y pertinente, implementar en el plan de estudios una asignatura en modalidad electiva y/o permanente que entregue herramientas a los futuros profesionales de la salud, con el objetivo de entregar mayor orientación y alternativas de terapias complementarias a sus pacientes. Por lo anterior, los resultados de este estudio podrían permitir a la Universidad Viña del Mar:

- 1.- Ser la primera universidad a nivel nacional que realice un estudio sobre Medicina Complementaria Alternativa en estudiantes de ciencias de la salud, abordando las ocho carreras del área.
- 2.- Ser la primera universidad privada en realizar un estudio que aborde esta temática.
- 3.- Realizar un diagnóstico y análisis de los resultados, determinando si la MCA corresponde o no a una temática relevante y de interés para los estudiantes de ciencias de la salud.

Y si resultara relevante e interesante de abordar, la UVM podría:

- 4.- Innovar a través de la implementación de una asignatura tipo taller experiencial sobre MCA en los planes de estudio de las carreras o como ramo electivo de formación general.
- 5.- Entregar nuevas herramientas a los estudiantes de ciencias de la salud, que contribuyan a la formación de un perfil profesional:

- Teniendo la capacidad de realizar una atención de salud con un enfoque biopsicosocial y holístico, que favorezca la relación profesional de la salud-paciente/usuario y mejore la adherencia del paciente al sistema de salud.
- Promoviendo una actitud tolerante, inclusiva y respetuosa hacia las decisiones y prácticas personales de los pacientes.
- Actualizando sus conocimientos en salud en relación a las nuevas tendencias internacionales y nacionales sobre Medicina Complementaria Alternativa.

6.- Innovar a nivel de la Región como la primera universidad en implementar programas de educación continua (postgrado) sobre Medicina Complementaria (lo que además podría significar una oportunidad de negocios)

1.5 Deficiencias encontradas en el conocimiento, en relación con el problema

- Existen estudios internacionales sobre la actitud, conocimiento y opiniones de los estudiantes de ciencias de la salud sobre la Medicina Alternativa Complementaria, no obstante, a nivel nacional sólo existen estudios en estudiantes de medicina de una misma universidad. (Arriagada, Celis, Mallea ,Paul & Vega,2007),(Contreras, Alamos, & Bedregal,2015).
- Si bien existen estudios extranjeros sobre la disposición de los estudiantes universitarios de salud a aprender Medicina Alternativa y respecto de su creencia de que la formación debería ser parte de la malla curricular o como formación electiva (Ballesteros & Fernández,2014). A nivel nacional se desconoce la disposición de los estudiantes de ciencias de la salud frente a la temática, sólo se tiene alguna apreciación en estudiantes de medicina (Arriagada, Celis, Mallea ,Paul & Vega,2007),(Contreras, Alamos, Chang & Bedregal,2014).
- A nivel internacional y nacional hay universidades que en su mala curricular incorporan la formación en medicina alternativa complementaria como una herramienta para la atención de salud con enfoque holístico y el abordaje integral del paciente/usuario; la Universidad de

Viña del Mar no contempla formación en esta temática para los alumnos de ciencias de la salud.

- Finalmente, no existen estudios a nivel nacional que evidencien la valoración que otorgan los estudiantes de la escuela de ciencias de la salud a la Medicina Complementaria, Alternativa su opinión y opción en relación a su formación en la temática.

Todo lo anterior, permite justificar una investigación que aborde estas interrogantes, lo que de acuerdo a los resultados obtenidos, podría traer beneficios para los pacientes, los profesionales y la propia Universidad.

CAPÍTULO II

2.- MARCO CONCEPTUAL Y REFERENCIAL

2.1 Marco referencial de apoyo conceptual

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) define “salud” como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»

A lo largo de la historia, el concepto de salud ha ido cambiando. Es así como el modelo de salud con enfoque biopsicosocial ha predominado en el último siglo, utilizando una mirada sistémica y ecológica que busca el análisis de las partes en interacción de un modo multidimensional. De esta manera, la Sociedad Chilena de Medicina Familia (2019) establece que “la salud dependería de aspectos neuro-inmuno-bioquímicos, emocionales, relacionales, ecológicos y socioculturales”.

Bajo este último paradigma, cobra importancia en la mantención de la salud individual no sólo aquellos factores de riesgo o determinantes de salud que pudieran afectar el cuerpo físico de cada persona, sino también aquellos que impactan directamente en la salud mental y emocional de cada individuo.

En la actualidad ,es posible observar en nuestro país aún una tendencia hacia el modelo biomédico, en que la formación de los profesionales de medicina está orientada cada vez más a la sub especialización en la cual,el abordaje del paciente está focalizado de manera compartimentalizada y de manera intencionada, se orienta a tratar los síntomas de la enfermedad, olvidando a veces la causa o etiología (Fan, 2017). La misma autora (2014) declara que “la especialización excesiva no ayuda a los proveedores de salud desarrollar una visión integral sobre la verdad de la vida y los secretos del cuerpo humano”.

La Asesora Técnica del Minsal en Medicina Complementaria ,Mónica Galanti (2019) refiere:

La medicina oficial se da cuenta del vacío que existe en relación a la sanación del ser humano y que a pesar de tener éxito en aumentar la sobrevivencia de la población, se abandonan aspectos como la calidad de vida y acompañamiento en momentos difíciles como es la muerte.

Abad y Wigodski (2015) plantean :

El paradigma holístico rompe con el monopolio de la medicina alopática sobre el tratamiento de las enfermedades, surgiendo terapias que buscan la recuperación del estado saludable de equilibrio en la persona en sus múltiples dimensiones: física, fisiológica, emocional, mental y espiritual. La enfermedad y salud son vistas como procesos de la vida, como estados mentales que hablan de la evolución de la conciencia.

De este modo, surge la Medicina Complementaria Alternativa como una instancia de abordaje de manera integral y holística, centrada en la persona y no sólo en la enfermedad.

La Medicina Alternativa Complementaria es cada vez más utilizada por la población mundial como una alternativa de tratamientos a los problemas de salud y como una búsqueda de solución cuando la medicina convencional no da respuesta satisfactoria a los usuarios (OMS, 2014). En concordancia con lo expuesto por la OMS, el Ministerio de Salud de Chile declara en su página el reconocimiento del “derecho ciudadano al acceso libre e igualitario a la protección de la salud y la responsabilidad del Estado de velar por la seguridad y calidad de los servicios que se ofrecen a la población” por lo que “ha definido e implementado una serie de intervenciones dirigidas al reconocimiento y regulación del ejercicio de estas prácticas no convencionales, en el propósito de considerar la posible incorporación de algunas de ellas al sistema de salud”. Por ello, ha incluido dentro de su estructura organizacional a una Unidad de Medicina Complementaria, la cual pertenece al Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesionales Médicas de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (Minsal, 2019)

La Encargada de la Unidad de Medicina Integrativa del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, Dra. Soledad Gutiérrez (2018) afirma:

La importancia de la medicina complementaria, radica en el aporte de un nuevo enfoque de salud (...) la medicina integrativa promueve la toma de responsabilidad en el cuidado de la salud y en los procesos de enfermedad de las personas. Estimula el empoderamiento, el autoconocimiento y los cambios de estilo de vida (dieta, ejercicio, reposo, hábitos afectivo-emocionales, etc.). Dentro de sus beneficios, están el alivio del dolor, el aumento del bienestar y la calidad de vida, entre otros. Es claro que estas son herramientas beneficiosas para cualquier persona, independiente del diagnóstico.

Según un estudio realizado por la Universidad de Talca (2010), los principales problemas de salud por los que acuden los pacientes a terapias complementarias son: emocionales (56%), físicos (35%) y mentales (9%) y dentro de estos grupos, algunos de los síntomas señalados por los pacientes con más frecuencia y que son abordadas por la MCA son: dolor (26,5%), depresión (24,8%), ansiedad y otros síntomas (9,9% respectivamente), angustia (9,5%), ansiedad (5,3%), cansancio (4,8%), insomnio (1,4%) e hiperactividad (0,7%).

El National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), principal organismo del gobierno federal estadounidense para la investigación científica sobre los métodos complementarios e integrales para la salud, define en su página web a la Medicina Complementaria como “ la práctica no convencional que se utiliza junto con la medicina convencional” y a la Medicina Alternativa como “la práctica no convencional que se utiliza en lugar de la medicina convencional” .El NCCIH (2019) establece 3 tipos de enfoques de salud complementarios, todas ellas tienen como objetivo colaborar en el bienestar y salud de las personas: productos naturales, prácticas para la mente y el cuerpo y otros enfoques de MAC.

- Los productos naturales incluyen: el uso de hierbas (ingredientes botánicos), vitaminas, minerales y probióticos . Los suplementos de hierbas son un tipo de suplemento dietético y están destinados a complementar la alimentación, en tanto que una hierba es una planta o parte de una planta (como hojas, flores o semillas) que se emplea por su sabor, aroma y/o por sus posibles propiedades relacionadas con la salud (NCCIH,2019).
- Las prácticas de la mente y el cuerpo incluyen : yoga, quiropraxia, osteopatía, meditación, acupuntura, técnicas de relajación (como ejercicios de respiración, imágenes guiadas y relajación muscular progresiva), tai chi ,qi gong , hipnoterapia , método de Feldenkrais, técnica de Alexander, Pilates, integración estructural de Rolfing e integración psicofísica de Trager. Todas estas prácticas son administradas o enseñadas por un profesional o maestro

capacitado (NCCIH,2019). Este grupo de terapias favorecen la capacidad de la mente para tener impacto sobre el funcionamiento del cuerpo (Snyder & Lindquist, 2011).

- Otros enfoques de salud complementarios: son los que no son posibles de encasillar en los dos anteriores. Por ejemplo, las prácticas de curanderos tradicionales, medicina ayurvédica la medicina tradicional china , la homeopatía , la naturopatía y la medicina funcional (NCCIH,2019).

En Chile, el Minsal recoge la definición de la Colaboración Cochrane respecto de la MAC como “un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado” (Minsal,2019) y es así como en el año 2005,dictó el Decreto N° 42 que “reglamenta el ejercicio de las prácticas médicas alternativas (complementarias) como profesiones auxiliares de la salud y las condiciones de los recintos en que estas se realizan”. Posteriormente, se evaluó y reconoció a la Acupuntura (Decreto N° 123/2008), a la Homeopatía (Decreto N° 19/2010) y a la Naturopatía (Decreto N° 5/2013), como profesiones auxiliares de la salud, incorporando estas atenciones en establecimientos de salud pública, hospitales y Centros de Salud Familiar) a lo largo de Chile, existiendo 224 establecimientos que otorgan prestaciones de MCA (Centro de Estudios para la Calidad de Vida, 2008). Actualmente, estudia la pertinencia de reconocer, o no, a otras 15 prácticas de autocuidado y de fortalecimiento de la salud. Dentro de estas últimas, se encuentran la terapia floral, el reiki, el biomagnetismo, la sonoterapia, la auto observación neutro consciente, el healing touch (o sanación con las manos), el arteterapia, la musicoterapia, la dramaterapia, la danzaterapia, el yoga, la meditación, el tai chi, el chi-kung y la sintérgica” (Galantti,2018).

Según el diagnóstico situacional de las MCA realizado por el Centro de Estudios de Opinión Ciudadana (CEOC) de la Universidad de Talca (2010) ,que corresponde al primer Censo-Encuesta Nacional de MCA realizado en Chile y que tuvo como objetivo hacer un primer acercamiento a la realidad que actualmente presentan estas medicinas a nivel nacional desde la mirada de los terapeutas, reveló que las terapias más practicadas eran la Terapia Floral (56,3%) ,el Reiki (48,3%),la Reflexología(19,3%),Biomagnetismo (15,9%) y Aromaterapia (14,4%).

Posteriormente el “Estudio sobre conocimiento, utilización y grado de satisfacción de la población chilena en relación con las Medicinas Complementarias/Alternativas”(Minsal,2012), reveló que el 55% de la población encuestada señaló haber utilizado al menos una Medicina Complementaria Alternativa durante su vida y las más utilizadas son el Yoga, la Fitoterapia y la Homeopatía (superando el 10% de uso),luego el Reiki (9%), el Biomagnetismo (8,8%) y la Naturopatía (8,2%).

Es así como en nuestro país es posible reconocer la práctica de múltiples terapias pertenecientes a la Medicina Alternativa Complementaria, cuyas definiciones son las siguientes:

1. **Acupuntura:** es una especialidad de la Medicina Tradicional China que consiste en la inserción de agujas sólidas, estériles, de preferencia desechables, en puntos específicos de la superficie corporal, lo que permite equilibrar, mantener e incrementar el bienestar físico y mental de las personas, contribuyendo así a la restitución del equilibrio energético del organismo. (Subsecretaría de Salud Pública Minsal,2006)
2. **Antroposofía:** es una medicina integradora que se abastece de la medicina convencional con sus métodos y descubrimientos, y de los conocimientos científico-espirituales, considerando que el ser humano está compuesto no sólo de un cuerpo, sino de un psiquismo y de una personalidad individual. Utiliza la tecnología médica, los exámenes de laboratorio, fármacos, etc. y la aplicación de leyes antropológicas, entre estas destacan: La configuración física, el lenguaje corporal, la fluidez de movimientos, entre otros.(Asociación científica de Medicina Antroposófica,2019)
3. **Apiterapia:** es una terapia natural que difunde y promueve el uso del veneno de abejas (*Apis mellifera*) y los productos de la colmena para mantener la salud y para tratar a su vez una variada gama de condiciones físicas y de algunas enfermedades del sistema inmunológico (Asociación Chilena de Apiterapeutas,2019)
4. **Aromaterapia:** consiste en el uso de los aromas de aceites esenciales de hierbas medicinales para provocar reacciones en el organismo que promuevan el bienestar y alivio de síntomas asociados a enfermedades. La aromaterapia ejerce su función directamente en la amígdala, centro emocional del cerebro. Entre los múltiples usos se cuenta el alivio del dolor, la disminución de la ansiedad y la revitalización (Arthritis Foundation,2019).

5. **Arteterapia** : El arte como terapia utiliza los materiales, las técnicas, el proceso artístico y la obra en sí, con fines terapéuticos. Esta disciplina busca rescatar el efecto sanador de la expresión artística. Las técnicas de la terapia artística no se centran en el valor estético del trabajo artístico, sino sobre el proceso terapéutico. (Asociación Chilena de Arteterapia,2019).

6. **Auriculoterapia**: es la técnica por medio de la cual se diagnostican y tratan diversas enfermedades utilizando los puntos de reacción que se encuentran en las orejas. Es también llamada acupuntura de la oreja o aurícula medicina y consiste básicamente en el tratamiento de enfermedades estimulando estos puntos. Es utilizada para tratamiento de dolor, alergias, alteraciones osteomusculares y problemas de salud mental, entre otros. (Asociación Argentina de Auriculoterapia,2019).

7. **Ayurveda**: se traduce como ciencia de la vida (Ayur= vida y Veda = conocimiento o ciencia), y constituye una de las sabidurías más antiguas de la India. Considera que cada persona tiene un biotipo o dosha ((Vata, Pitta o Kapha), constituido por la combinación de los 5 elementos: éter, aire, fuego, agua y tierra. Esta constitución se refleja en la estructura física, mental y emocional de cada individuo. Utiliza como herramientas terapéuticas la dieta y nutrición, estilo de vida, ejercicios, descanso y relajación, hierbas medicinales, masajes terapéuticos, ejercicios de respiración y yoga (Escuela Latinoamericana de Ayurveda,2019).

8. **Biodanza** : es un sistema terapéutico que incluye la música ,la danza y el encuentro grupal, fomentando el autoconocimiento, induciendo vivencias integradoras que promueven la sanación. Sus efectos contribuyen a elevar la calidad de vida, a reforzar la identidad, tener buenas relaciones con otros seres humanos y consigo mismo, a lograr competencias comunicativas entre personas social y culturalmente diversas. Las vivencias estimulan la creación de nuevas redes sinápticas que despiertan una serie de potenciales que anteriormente no tenían vías de expresión. Es un proceso altamente integrativo que tiene efectos profilácticos y curativos (Escuela Metropolitana de Biodanza,2019)

9. **Biomagnetismo**: esta terapia consiste en la reestructuración del equilibrio energético mediante la utilización de imanes en el cuerpo, logrando el equilibrio del pH corporal. El

biomagnetismo puede también corregir disfunciones y alteraciones metabólicas en el organismo originadas por desequilibrios ácido-básicos. De esta manera evitaría la colonización y efectos de microorganismos patógenos, produciendo una corrección en la alteración del organismo (Sociedad Chilena de Biomagnetismo y Bioenergética,2019).

10. **Fitoterapia**: es una terapia natural que promueve la utilización del principio activo de especies de origen vegetal y sus derivados para la prevención, disminución de los síntomas o curación de una patología. En Chile, nuestro marco legal vigente describe dos tipos de fitoterapias: los fitofármacos y las medicinas herbarias tradicionales. Los fitofármacos son las especialidades farmacéuticas cuyos ingredientes activos provienen de las partes aéreas o subterráneas de plantas u otro material vegetal y están debidamente estandarizados, mientras que los medicamentos herbarios tradicionales aquellos constituidos por las plantas o partes de plantas, frescas o desecadas, enteras o trituradas, envasadas y etiquetadas artesanalmente y rotuladas con la denominación utilizada por la costumbre popular, en el ámbito de las tradiciones culturales chilenas (Lobos,2019)
11. **Homeopatía**: es un método terapéutico de base científica que persigue el tratamiento de las personas, a través del uso de medicamentos diluidos y dinamizados. (Subsecretaría de Salud Pública Minsal,2009)
12. **Iriología o iridología**: es una antigua técnica de diagnóstico y permite realizar una evaluación de la salud de las personas mediante la observación del iris. (Zamara & Escuela Internacional de Medicina y Cultura Oriental, 2019).El diagnóstico se realiza a través de interpretación del color, patrones y otras características del iris del ojo, utilizando un mapa como medio de apoyo.
13. **Masoterapia**: es considerada una técnica dentro de la fisioterapia y corresponde al uso de distintas técnicas de masaje con el objetivo de producir modelamiento corporal, alivio y recuperación de lesiones físicas y enfermedades. Puede contribuir a mejorar el bienestar físico y mental, reducir la tensión y mejorar el sueño (Arthritis Foundation,2019).

14. **Medicina Mapuche**: son los conocimientos y prácticas ancestrales realizadas por el pueblo mapuche para mantener la salud y bienestar de la población y su equilibrio con el entorno. Posee un concepto mágico de enfermedad (las enfermedades o la muerte serían consecuencia de la acción de fuerzas maléficas sobre las personas y no por otras causas naturales). En la medicina mapuche, un personaje de importancia es el o la Machi, quien representa la relación con el mundo sobrenatural y es a quién corresponde ejercer el papel de mejorar a los enfermos en un sentido integral. Así mismo, son quienes han heredado el arte del uso de plantas medicinales transmitido de generación en generación sólo entre los (o las) machis. (Errázuriz,2006). El o la Machi (mezcla de médico y hechicero) utiliza la orina matinal o la ropa interior del paciente para realizar el diagnóstico y como tratamiento usará como elementos de sanación hierbas y plantas medicinales y el ritual del Machitún, que incluye danza, música y la repetición de palabras que tienen poder de sanación.

15. **Musicoterapia**: es la utilización de la música con fines terapéuticos, colaborando en restablecer y aumentar la salud física y mental de las personas. “La intervención con música con el objetivo de relajación utiliza el material como un estímulo agradable que busca bloquear sensaciones de ansiedad, temor y tensión y para desviar la atención de los pensamientos desagradables” (Snyder & Lindquist, 2011).

16. **Naturopatía**: es una profesión auxiliar de la medicina, cuyo ejercicio está destinada a promover y restablecer la salud, mediante el empleo de los agentes vitales de la naturaleza: Alimentación natural, plantas medicinales, agua, tierra, además de ejercicios físicos y actividad mental. (Subsecretaría de Salud Pública Minsal,2012)

17. **Quiropraxia**: profesión sanitaria que se ocupa del diagnóstico, tratamiento y prevención de los trastornos mecánicos del sistema músculo-esquelético, y de los efectos de éstos en el sistema nervioso y en la salud general. Se basa en tratamientos manuales incluyendo el ajuste vertebral y otras manipulaciones articulares y de tejidos blandos (Colegio de Quiroprácticos de Chile,2019)

18. **Reflexología**: corresponde a técnica de estimular a través de ejercer una leve presión en puntos sobre los pies, cara o las manos, llamados zonas reflejas, utilizando mapas donde las distintas partes del cuerpo estarían reflejadas. Promueve un estado de relajación profunda, favorece la circulación, estimula los procesos de auto equilibrio del

cuerpo y facilita la obtención de energía vital y armonía interna (Instituto de Reflexología de Madrid,2019)

19. **Reiki**: es una palabra japonesa que se traduce como "energía de vida universal". Corresponde a un método de sanación natural y crecimiento espiritual. Está basado en la canalización de energía curativa, la que se transmite al receptor a través del campo energético humano. También es una filosofía de vida ya que el reikista al poner en práctica los principios de Reiki mejora su entorno y calidad de vida.
La forma más usada es a través de las manos del donante, de manera presencial o a distancia, posicionando las manos en los lugares del cuerpo apropiados para la recepción de ella. Como método holístico tiene excelentes resultados en el tratamiento del estrés, dolores de cabeza, jaquecas y migrañas, problemas con la presión arterial, colon irritable, insomnio, crisis de pánico, etc. Reiki favorece la relajación de la persona y mejora su actitud ante la enfermedad y los acontecimientos de la vida (Asociación Chilena de Reiki,2019)

20. **Sintergética**: es una línea terapéutica que ha fusionado conceptos del chamanismo, medicina china, reflexoterapia, medicina ayurvédica, terapia vibracional y la física cuántica. Trabaja enfocada a modificar la "información" del paciente, de su cuerpo físico, mental y emocional, buscando una armonía y equilibrando sus componentes, provocando una mejora en la salud. (Fundación Pindal,2019)

21. **Terapia neural**: esta terapia considera que cuando la célula o el tejido celular se enferma, hay una despolarización crónica o sostenida ,por lo que el potencial eléctrico (umbral) de ese tejido está por debajo del normal y es lo que genera los síntomas. A través de la administración de un anestésico local (procaína) que tiene grandes propiedades repolarizantes generando un impulso que hace que la célula empiece otra vez a retomar su nivel energético de base. Luego, se espera que el sistema nervioso haga su lectura y envíe a través de todo el sistema, de una manera completa y casi inmediata las señales adecuadas para restablecer la función.Es utilizada principalmente para aliviar el dolor (Terapeutas de Chile,2019).

22. **Terapia Floral**: es un sistema de sanación complementario a la medicina tradicional, que descansa en el poder curativo de las plantas y que va dirigido fundamentalmente a la sanación de estados emocionales alterados cuya presencia dificultan una buena

calidad de vida .Se administran por vía oral en gotas .Existen distintos sistemas, entre ellos el más conocido es el de Flores de Bach, sistema compuesto por 38 esencias florales descubiertas y preparadas por el Dr. Eduard Bach (Instituto de Terapeutas Florales Mount Vernon,2019). Desde 1976 la OMS reconoce su uso terapéutico.

23. **Yoga:** es una filosofía de vida, con práctica de la mente y el cuerpo con orígenes en la antigua filosofía india. En ella se combinan posturas físicas, técnicas de respiración y meditación o relajación. Algunos de los principales estilos de hatha yoga son Iyengar, Ashtanga, Vini, Kundalini y Bikram.(NCCIH,2019)

Por último, Ballesteros y Fernández (2015) concluyen que cabría plantearse en el contexto académico universitario la pertinencia entonces de potenciar la formación de los futuros profesionales de salud en la Medicina Complementaria Alternativa. De acuerdo a lo investigado a nivel mundial, existen muchas universidades que han incorporado la formación en Medicina Complementaria Alternativa en sus planes de estudio o como asignaturas electivas con el objetivo de entregar nuevas herramientas a los futuros profesionales de la salud. En nuestro país ya han incorporado la temática la Pontificia Universidad Católica de Chile, la Universidad de Santiago y la Universidad de Valparaíso entre otras, no existiendo antecedentes de universidades privadas (no pertenecientes al Consejo de Rectores de las Universidades Chilenas) que hayan incursionado en la temática.

El abordaje de la MCA, por lo menos en su generalidad,” les entregaría mayores herramientas para el enfrentamiento del tema ante los pacientes” (Contreras at al, 2015), facilitando probablemente el acceso y adherencia del paciente.

2.2 Marco teórico

2.2.1 Medicina Complementaria Alternativa

La medicina tradicional o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria. Se practica en casi todos los países del mundo, y la demanda va en aumento (OMS,2014).

En algunos lugares como el oriente, ha sido parte desde hace millones de años de la cultura de países como India o China. Su utilidad y técnicas han sido heredadas de generación en generación, basándose principalmente en la experiencia, la observación y en los manuscritos de curación tradicionales (Sadeghi, Rabiepoor, Forough, Jabbari & Shahabi, 2016). Su alcance ha cruzado las fronteras instalándose también en los sistemas de formación occidentales.

A través de su documento “Estrategias de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023”, la Organización Mundial de la Salud reconoce y valida la Medicina Complementaria Alternativa, pretendiendo ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la medicina tradicional (MT) en el mantenimiento de la salud de las personas (OMS ,2014).Esta nueva estrategia examina la contribución que la medicina complementaria podría realizar a la salud de la población, reconociendo el sostenido interés por la MCA de las personas y los usuarios de servicios de salud en todo el mundo, transformándose en un fenómeno global en el cual su uso es cada vez más generalizado, sobre todo con productos adquiridos personalmente o a través de Internet. Podría afirmarse incluso, que la MCA estaría también desempeñando actualmente un papel importante en el desarrollo económico de algunos países (OMS, 2014).

Es importante destacar que a nivel mundial se han registrado progresos significativos y constantes en materia de aplicación, reglamentación y gestión de la Medicina Tradicional Complementaria en la mayoría de las regiones del mundo (OMS,2014). Es así como cada vez más personas buscan la medicina complementaria para mejorar su salud y bienestar, incluso antes del tratamiento médico convencional y de acuerdo a lo estudiado por Thomson, Jones, Browne y Leslie (2014), los factores psicosociales y las características personales como la edad, la educación, el control percibido y la espiritualidad se relacionan con esta decisión.

Las prácticas de MCA son muy distintas de un país a otro, se consideran de diferentes maneras en función de la cultura, el conocimiento y la accesibilidad de la medicina convencional. Por ejemplo: aunque la acupuntura originalmente era un componente de la medicina tradicional china, en la actualidad se la utiliza en todo el mundo y según informes

suministrados por 129 países, el 80% de ellos reconoce actualmente su utilización (OMS ,2014).

Las terapias complementarias más comunes son (Zollmann & Vickers, 2019):

- Acupresión
- Quiropráctica
- Naturopatía
- Acupuntura
- Osteopatía craneal
- Terapia nutricional
- Técnica de Alexander
- Osteopatía
- Reflexología
- Kinesiología aplicada.
- Reiki
- Medicina antroposófica
- Medicina herbal o herbaria
- Relajación y visualización
- Aromaterapia
- Homeopatía
- Entrenamiento autógeno
- Hipnosis
- Shiatsu
- Ayurveda
- Masaje
- Toque terapéutico
- Meditación
- Yoga

La NIH (2019) afirma que:

El propósito de la intervención terapéutica en la MCA es restablecer el equilibrio y facilitar las respuestas curativas del cuerpo, en lugar de dirigirse a los procesos individuales de la enfermedad o detener los síntomas molestos. Prescribiendo un paquete de atención, que podría incluir la modificación del estilo de vida, el cambio en la dieta y el ejercicio, así como un tratamiento específico.

En Chile, se realizó un estudio por el Minsal (2012):

El Estudio sobre conocimiento, utilización y grado de satisfacción de la población chilena en relación con las Medicinas Complementarias/Alternativas tuvo como objetivo caracterizar el conocimiento y la demanda que la población hace de las medicinas complementarias / alternativas en la realidad sanitaria del país, a objeto de orientar acciones de política sobre el particular.

Correspondió a un estudio de tipo cuantitativo, de carácter exploratorio – descriptivo con aplicación de cuestionario estructurado mediante entrevistas aplicadas de forma incidental por un encuestador/a capacitado/a en espacios de alta concurrencia. El trabajo de campo se desarrolló en las ciudades de Santiago, Antofagasta, Valparaíso, Talca, Concepción y Puerto Montt. Éste reveló que las MCA más utilizadas por los chilenos eran el Yoga (11,6%), la Fitoterapia (11,4%) y la Homeopatía (10,2%), luego el Reiki (9%), el Biomagnetismo (8,8%) y la Naturopatía (8,2%).

El 55% de los encuestados declaró haber utilizado al menos una terapia de la MCA; de éstos, el 62% correspondió a mujeres contra un 47% de los hombres, siendo las mujeres quienes declararon utilizar en mayor medida las MCA. Las personas con edades entre 18 y 29 años en conjunto con las personas entre 50 y 64 años, fueron las que mayor uso hacían de la MCA alcanzando un 56% y un 57% respectivamente.

Respecto al sistema previsional de salud de quienes han utilizado MCA, el 65,6% correspondió a FONASA y el 30,4% a ISAPRES.

Por otra parte, un 73% de los encuestados declaró que conoció la MCA a través de un amigo o familiar y sólo un 14% sostuvo haber conocido o utilizado la terapia producto de un medio de comunicación especializado. Sólo un 3% y un 5% de los encuestados que utilizó MCA expresó que conoció dicha terapia a través de una derivación de un centro de salud pública o privado respectivamente.

Otro resultado fue que las MCA tienen un mayor nivel de penetración en los quintiles de ingresos superiores, sin embargo, el uso en los quintiles más bajos ronda el 50%.

2.2.2.- Formación en Medicina Complementaria Alternativa

Con el objetivo de mejorar la seguridad y la práctica calificada de la MTC, los Estados Miembros de la OMS, han elaborado reglamentos relativos a calidad, cantidad, acreditación y estructuras de formación de profesionales de MTC. El número de Estados Miembros que disponen de programas de capacitación superior en MTC, incluidas las licenciaturas, las maestrías y los doctorados de nivel universitario, ha aumentado a 39, lo que representa el 30% de los países encuestados. La OMS reconoce también que existen diferencias considerables en los niveles de formación y realiza un llamado a sus miembros a regular esta temática (OMS,2014).

Desde la publicación de la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 se han realizado importantes progresos en la adquisición de conocimientos, desarrollo en materia de MAC e investigaciones relacionadas con ella. Y también se ha reconocido el aporte de los pueblos originarios y las comunidades locales con sus tradiciones de cuidado de la salud (OMS,2014)

En nuestro país, el año 2010 el Centro de Estudios de Opinión Ciudadana de la Universidad de Talca realizó el estudio “Diagnóstico situacional de las Medicinas Complementarias/Alternativas en el País”, respondiendo a una convocatoria de Ministerio de Salud de Chile. Este fue el primer Censo-Encuesta Nacional de Medicinas Complementarias/Alternativas que se realizó en el país y que tuvo como objetivo hacer un primer acercamiento a la realidad que actualmente presentan estas medicinas a nivel nacional.

En una primera etapa de la investigación, se procedió a diseñar una base de datos de terapeutas de medicinas complementarias a quienes se les aplicó una encuesta.

Se identificó a un total de 2071 terapeutas, con un predominio femenino (71,5% en contraste con un 28,5% de hombres). El 52,5% tenía entre 31 y 50 años. En relación al nivel de estudios, la mayoría (67,6%), declaró poseer estudios superiores y el 24,5% tener estudios técnico-profesionales. El 37% de la muestra total correspondió a terapeutas con títulos relacionados con el área de la salud. De éstos, la mayoría se desempeñaba como terapeuta en el sector privado (76,4%) específicamente, en forma privada independiente (89,2%), en tanto, los que se desempeñaban en el sector público lo hacían en consultorios (49,8%) y hospitales de la red (33,6%).

De las terapias categorizadas, las más señaladas fueron Terapia Floral 56,3%, Reiki 48,3%, Reflexología 19,3%, Biomagnetismo 15,9% y Aromaterapia 14,4%. Un 30,8% de la muestra señaló practicar otras terapias o técnicas de sanación, lográndose categorizar a 33 de ellas, de las cuales las más mencionadas fueron Masoterapia (10,8%) y Shiatsu (5,1%).Al relacionar la

terapia que practican con el área al cual correspondía el título profesional, se obtuvo que tanto los profesionales del área de la salud como los de otras áreas practicaban con mayor frecuencia Terapia Floral y Reiki.

Referente a la formación de los terapeutas, este estudio identificó 418 instituciones y personas señaladas como entidades formadoras, de los cuales 22 (5,2%) correspondían a Institutos Profesionales y/o Técnicos y Universidades reconocidas por el MINEDUC ; 255 (61,0%) correspondían a nombres institucionales nacionales e internacionales no reconocidos por el MINEDUC y 141 (33,8%) correspondían a nombres de personas naturales.

2.2.3.- Medicina Complementaria Alternativa en la formación de Pregrado

2.2.3.1.- Situación Internacional

La situación global del incremento del uso de MCA, podría significar una señal importante para quienes trabajan otorgando prestaciones de salud en la medicina convencional y alópata. Es por ello que es posible observar como en algunos países la temática ha sido considerada e incluida en los planes de estudio de carreras del área de la salud. En algunos casos como asignaturas electivas y en otras, siendo parte de la formación permanente de pregrado.

Es así como los estudios relacionados con la medicina complementaria y la formación en pregrado también han ido en aumento y existen varios estudios que han intentado medir los conocimientos, opiniones y actitudes de los estudiantes de las ciencias de la salud frente a la medicina complementaria. Un estudio realizado por Flaherty et al (2015) reveló en los estudiantes de medicina en Irlanda, una actitud positiva hacia un enfoque holístico de la atención al paciente postulado por la MCA y la creencia de que la medicina integrativa debe enseñarse en la escuela de medicina.

Resultados similares se observaron en un estudio a estudiantes de medicina de Urmia, Irán por Sadeghi et al (2016) donde los resultados mostraron que el 49% de los estudiantes tenían actitudes positivas frente a la MAC y demostraron estar dispuestos a recibir capacitación sobre el tema.

Mahapatra et al (2017) realizaron un estudio longitudinal sobre la incorporación de la educación en medicina integrativa (MI) en la educación médica de pregrado concluyendo que es factible de ser incorporada y que existe una asociación con la mejora en el conocimiento de los estudiantes de medicina integrativa y las prácticas de salud personal.

En Australia, la educación médica formal sobre medicina complementaria que comprende medicamentos / tratamientos es obligatoria debido a las posibles interacciones de medicina complementaria con medicamentos convencionales (Templeman et. al,2015).

Una investigación realizada sobre los conocimientos y la actitud de los estudiantes de medicina hacia la medicina complementaria y alternativa en Ghana por Ameade, Amalba, Helegbe y Mohammed (2016), reveló que los estudiantes en este estudio tenían un conocimiento deficiente (85,7%) y una actitud en relación a la MCA categorizada como buena (75,1%). La mayoría de los estudiantes (71,5%) favoreció la introducción de la MCA en el currículo médico, preferiblemente a nivel preclínico. La medicina herbal fue la MCA más conocida (88,1%) y una mayor proporción de alumnos en este estudio (38,5%) declaró que su conocimiento o uso de la medicina herbal fue influenciado por familiares y amigos.

A nivel de las escuelas de farmacia en EEUU, se realizó una investigación con el objetivo de realizar una actualización sobre el estado de la educación en medicina complementaria y alternativa y describir los métodos de instrucción y evaluación en las escuelas y colegios de farmacia (Scaletta, Ghelani & Sunny,2017). Consistió en la aplicación de una encuesta que describía la incorporación de la educación sobre MCA en sus respectivos currículos, indagando también sobre las barreras percibidas y los planes futuros para los cursos relacionados con MCA. El 71.1% de las escuelas informaron que MCA está incorporada en el currículo, mencionando también que la barrera más común para recomendar su uso corresponde a la falta de evidencia científica. Además, el 50% de los encuestados informó sobre los planes para expandir la educación en MCA en sus escuelas.

Wahab, Sakthong y Winit-Watjana (2016) realizaron una revisión sistemática de artículos revisados por pares publicados en inglés, entre los años 2000-2014. Se seleccionaron 21 artículos de un total de 2.070 estudios, con el objetivo de identificar las actitudes y percepciones de los estudiantes de farmacia sobre medicina complementaria y alternativa. Los estudiantes de farmacia expresaron actitudes favorables hacia la MAC y tendieron a creer que ésta podría beneficiar la medicina convencional. Sin embargo, se opusieron a las modalidades de MAC sin

evidencia científica, considerando éste argumento como una barrera importante para su aplicación. Estuvieron de acuerdo en que el conocimiento de la medicina complementaria era importante, y deseaban más capacitación y educación relacionadas con ella. Finalmente, identificó a Internet y a los medios de comunicación masivos como las fuentes para obtener información de MCA.

El año 2014 Ballesteros y Fernández hicieron un estudio para explorar los conocimientos, percepciones y actitudes sobre las MAC en estudiantes universitarios de ciencias de la salud en la Universidad del País Vasco, en España, en el curso académico 2013-2014. Los resultados de la aplicación de cuestionario anónimo a una muestra representativa de estudiantes de 605 alumnos que completaron el cuestionario (32,6% enfermería; 32,2% medicina; 28,6% farmacia; 6,6% fisioterapia). Las terapias más conocidas en las que los alumnos habían recibido formación fueron la homeopatía (25,3%) y la acupuntura (12,6%). Ambas terapias fueron percibidas como bastante o muy efectivas por el 32,7 y el 44,1% de los encuestados respectivamente. Los estudiantes de enfermería y fisioterapia presentaron una actitud más favorable que los estudiantes de medicina y farmacia. Por otra parte, el 27,4% de los estudiantes recomendaría a sus pacientes acudir a las MAC como primera medida terapéutica ante determinado tipo de circunstancias, y el 27,1% consideró que las terapias no avaladas por la ciencia, deberían ser descartadas de la praxis clínica. Uno de los resultados que llamaron la atención fue que el 59,2% reclamó la necesidad de formación en estas terapias en la universidad y que el 67,9% consideró que los profesionales debían poseer capacidades para educar e informar a sus pacientes.

2.2.3.2.- Situación en Latinoamérica

A nivel de Latinoamérica ,un estudio cuantitativo descriptivo realizado por Nascimento, Romano, Chazan, Quaresma (2018) destinado a presentar la disponibilidad de módulos de medicina complementaria y alternativa en seis instituciones públicas de educación superior en el estado de Rio de Janeiro desde el 2014,concluyó que la capacitación en pregrado, respecto de las MCA, es considerada uno de los mayores desafíos para el avance en el Sistema Nacional de Salud de Brasil. Los resultados mostraron una oferta de 56 módulos distribuidos en casi todas las sub áreas de atención de la salud, principalmente en Medicina, Farmacia y Enfermería, con un predominio opcional y de enfoque informativo. Los temas principales son la homeopatía, meditación y prácticas corporales. Se concluyó también que el perfil de esa enseñanza se mostró aún insuficiente para promover una inserción integrada de estas prácticas

en el cuidado y consolidar su contribución para la totalidad de las acciones de salud .Desde esta perspectiva, los desafíos frente a la enseñanza de la MCA son principalmente ampliar, calificar e integrar la medicina complementaria a los demás contenidos relacionados al cuidado, ofreciéndolos de manera integrada a un mayor número de estudiantes en los diversos cursos en salud, en el pre y postgrado, con posibilidad de formación práctica para aquellos que manifiesten ese interés.

Valarezo-García y Valarezo Espinosa (2017), identificaron a través de un estudio documental, descriptivo y transversal, la integración de la medicina alternativa como asignatura base en la oferta académica de grado o posgrado de las carreras de Medicina y Enfermería de las universidades públicas y privadas de Ecuador, basados en la oferta académica general de grado y posgrado que consta en la página web de 59 universidades legalmente acreditadas por el Consejo de Educación Superior. Evidenciaron un predominio (33%) de la universidad pública con oferta académica de medicina sobre la privada, la que incorpora asignaturas de medicina alternativa en su malla curricular. En tanto, para la carrera de enfermería, el sector privado tuvo el porcentaje más alto (20%) de inclusión de medicina alternativa en su malla curricular. Pudieron concluir también que la inclusión de la MAC en el currículo de las universidades ecuatorianas es todavía escasa.

En el año 2018, estos últimos autores realizaron un estudio similar en Perú. Entre sus resultados se cuentan que, a nivel de pregrado, el 34% de las universidades incluyen la Medicina Alternativa como asignatura en la carrera de Medicina y el 46% en la carrera de Enfermería. Con relación al posgrado, solo el 5% de las universidades peruanas ofertan programas de cuarto nivel en esta área y al igual que en el estudio anterior, concluyeron que existe deficiente oferta académica a nivel de grado y de posgrado para a formación en medicina complementaria.

Quintero (2015) en su tesis de Magister en Medicina Alternativa-área Medicina Tradicional China y Acupuntura "*La medicina alternativa y complementaria en los programas de pregrado de medicina*" describió la situación de la MAC en Colombia. En ella se reveló que las facultades de medicina de ese país han incluido dentro de sus programas de postgrado, conocimientos acerca de algunas prácticas que incluyen la medicina alternativa y complementaria como lo son: la acupuntura, homeopatía, terapia neural y osteopatía.

En Colombia, el ejercicio de esta práctica se encuentra regulada por la Ley del talento humano en Salud (Ley 1164 de 2007) que establece que los profesionales de la salud podrán

ejercer servicios de medicina alternativa con la debida certificación académica expedida por una institución de educación superior legalmente reconocida por el Estado.

Quintero (2015) concluyó:

Es imperioso que los médicos desde el pregrado posean conocimientos e instrumentos necesarios que les permitan tener ideas claras sobre la medicina alternativa, para poder discutir su indicación, dar consejo sobre la efectividad, seguridad y su utilización de una manera adecuada a los pacientes.

2.2.3.3.- Situación en Chile

A nivel de universidades chilenas existen muy pocos estudios sobre los conocimientos, actitudes u opiniones de los estudiantes en relación a las MCA..

La Pontificia Universidad Católica de Chile ha realizado 2 investigaciones en estudiantes de medicina. En este contexto Arriagada, Celis, Mallea, Paul y Véliz (2005) investigaron sobre “Conocimientos y opiniones de estudiantes de medicina de quinto año acerca de las medicinas alternativas y complementarias” a través de la aplicación de una encuesta auto administrada a 106 estudiantes de quinto año de Medicina. El instrumento incluyó estimadores de nivel de conocimientos, percepción de utilidad e interés por adquirir conocimientos sobre cuatro terapias: medicina mapuche, homeopatía, acupuntura y Reiki. También incluyó una medición del nivel de acuerdo con doce afirmaciones generales sobre MCA. La tasa de respuesta fue de 90,5%. La mejor percepción sobre utilidad fue para la acupuntura (78,7% de los participantes la consideró útil o muy útil), siendo semejante para hombres y mujeres. Las otras terapias fueron evaluadas como útiles principalmente por mujeres, con diferencias estadísticamente significativas: en el caso de la medicina mapuche el 60% de las mujeres las considera útil versus un 40% de los hombres y en relación a la Homeopatía y el Reiki, la opinión femenina fue de un 57,5% y 62,1% respectivamente versus un 35,9% y 40% respectivamente para la opinión de los varones. Se identificó un amplio interés de los estudiantes por adquirir conocimientos generales sobre MCA (79,1 % mujeres y 62,3% hombres).

El estudio “Opiniones sobre terapias complementarias por parte de los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile” se realizó años más tarde por

Contreras, Alamos, Chang y Bedregal (2014) y tuvo como objetivo describir y analizar conocimientos, interés, opiniones y experiencia de los estudiantes de Medicina de quinto año.

Entre los principales resultados obtenidos se encuentra interés por aprender sobre medicinas complementarias; interesándose las mujeres en 6,4 y los hombres en 4,5 de 12 terapias en promedio. Se constató que la mitad (49,6%) de los estudiantes han sido usuarios de MAC y una cantidad similar refirió tener algún cercano usuario de MAC. Lo que refleja que ésta no es una realidad tan lejana como se podría esperar en el ambiente de la medicina convencional.

De las terapias complementarias, destacaron la acupuntura, Reiki y homeopatía que coincidieron en ser las más conocidas, las que despertaron mayor interés y en las que había mayor experiencia. En contraparte, la auriculoterapia y la naturopatía resultaron ser las menos conocidas, las menos usadas y por las que se mostró menos interés.

Así entonces, aún existen vacíos en el conocimiento en Chile, los cuales urge resolver, de modo tal de tomar decisiones curriculares que puedan responder a las necesidades actuales de salud de nuestros usuarios.

CAPÍTULO III

3.- MARCO METODOLÓGICO

3.1 Población y muestra del estudio

3.1.1 Población del estudio: Alumnos regulares de 1er al 8vo semestre, de las 8 carreras de la Escuela de Ciencias de la Salud de la UVM (Odontología, Kinesiología, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional y Nutrición), en total 3.016 alumnos, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla N°1 :

Distribución de estudiantes Escuela de Ciencias de la Salud UVM por carrera año 2019.

Carreras	Número de estudiantes matriculados 2019
Odontología	567
Enfermería	724
Kinesiología	364
Fonoaudiología	240
Obstetricia	139
Tecnología Médica	390
Nutrición	257
Terapia Ocupacional	335
TOTAL	3.016

Fuente: UVM. (2019). Matrícula pregrado por carrera. Recuperado de https://intranet.uvm.cl/Portal_Funcionario/funcionario/sso_siges_matricula.asp

3.1.2 Muestra del estudio: Corresponderá a una muestra por conveniencia, conformada por los alumnos de la Escuela de la Salud que cumplan con los criterios de inclusión y que acepten participar en el estudio.

Criterios de Inclusión:

- Ser alumno regular UVM
- Estar matriculado el 2019
- Cursar entre el 1er y 8vo semestre de alguna carrera de la Escuela de Ciencias de la Salud.

Criterios de Exclusión:

- Ser alumno de otra universidad
- No tener matrícula vigente 2019
- Cursar 9º o 10º semestre de alguna carrera de la Escuela de Ciencias de la Salud.

3.1.3 Localización del estudio: El estudio se realizará en el segundo semestre del año 2019 en la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Viña del Mar, campus Rodelillo.

3.2 Hipótesis de trabajo:

Si bien se trata de una investigación descriptiva, se plantean las siguientes hipótesis:

Los alumnos de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Viña del Mar:

H₁= Tienen un escaso o nulo conocimiento sobre la Medicina Complementaria Alternativa

H₂= Tienen escasa o nula experiencia como pacientes en el uso de la Medicina Complementaria Alternativa

H₃= Existe una opinión positiva de la Medicina Complementaria Alternativa

H₄= La mayoría de los alumnos optarían por el electivo de MCA como asignatura en el área de formación general

H₅= Tienen una percepción positiva de la Medicina Complementaria Alternativa

3.3 Variables:

Las variables que se estudiarán son:

Tabla N°2:

Variables del instrumento de recolección de datos.

	Variables	Covariables	Indicadores
1.-	Edad: variable cuantitativa, corresponde al tiempo que ha vivido el estudiante a partir de su nacimiento, expresado en años		1.-Años
2.-	Sexo: variable cualitativa, corresponde a la condición orgánica que diferencia a los varones de las mujeres		1.-Femenino
			2.- Masculino
3.-	Semestre: variable cuantitativa, corresponde al período del año académico que el estudiante está cursando, de acuerdo a su avance en la malla curricular de su carrera.		1.- 1°
			2.- 2°
			3.- 3°
			4.- 4°
			5.- 5°
			6.- 6°
			7.- 7°
			8.- 8°
4.-	Carrera : variable cualitativa, se define como el conjunto de estudios universitarios, que habilitan para el ejercicio de una profesión		1.- Odontología
			2.-Enfermería
			3.-Kinesiología
			4.-Fonoaudiología
			5.-Obstetricia
			6.- Tecnología Médica
			7.- Nutrición
			8.- Terapia Ocupacional
			9.-

5.-	Opinión: variable cualitativa que corresponde a la idea o juicio que el estudiante tiene sobre la medicina complementaria alternativa	1.-Opinión respecto del grado de contribución de la MCA a la medicina alópata	Se medirá a través de escala de Likert de 1 a 5 donde 1 significa que CONTRIBUYE MUY POCO y 5 que CONTRIBUYE MUCHO. 1.- 1 2.- 2 3.- 3 4.- 4 5.- 5
		2.-Opinión respecto de la importancia de la formación de alumnos de carreras de la salud en MCA	1.- Sí 2.- No 3.- No sé
		3.- Opinión respecto de la integración de las MCA en el sistema de salud chileno	
		4.- Opinión respecto de la capacidad de los profesionales para aconsejar MCA a sus pacientes	
		5.-Opinión respecto del uso personal de las MCA	
		6.- Opinión respecto de la posibilidad de derivar pacientes a MCA una vez egresados	
		7.-Opinión personal respecto de la MCA	
6.-	Conocimientos: variable cualitativa que corresponde a la información que los estudiantes poseen sobre la medicina complementaria alternativa	1.- Conocimiento sobre algún tipo de terapia de MCA	1.- Sí 2.- No
		2.-Grado de conocimiento sobre: acupuntura, antroposofía, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, auriculoterapia, ayurveda, biomagnetismo, biodanza, fitoterapia, homeopatía, iriología, masoterapia, medicina mapuche, musicoterapia, naturopatía, quiropraxia, reflexología, reiki, sintérgica, terapia neural, terapia floral, yoga.	Se medirá a través de escala de Likert de 1 a 5 donde 1 significa que CONOCES MUY POCO y 5 que CONOCES MUCHO. 1.-1 2.- 2 3.- 3 4.- 4 5.- 5
7.-	Experiencia: variable cualitativa definida como el	1.- Experiencia personal relacionada con MAC	1.- Sí 2.- No

	conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas respecto de las MCA.	2.- Tipo de experiencia con: acupuntura, antroposofía, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, auriculoterapia, ayurveda, biomagnetismo, biodanza, fitoterapia, homeopatía, iriología, masoterapia, medicina mapuche, musicoterapia, naturopatía, quiropraxia, reflexología, reiki, sintérgica, terapia neural, terapia floral, yoga.	1.- Observador 2.- Usuario 3.- Terapeuta
		3.- Evaluación de la experiencia con MCA	Se medirá a través de escala de Likert de 1 a 5 donde 1 significa que MUY POCO SIGNIFICATIVA y 5 que MUY SIGNIFICATIVA 1.- 1 2.- 2 3.- 3 4.- 4 5.- 5
8.-	Interés: variable cualitativa, es la inclinación que presenta el estudiante por la temática medicina complementaria	1.- Interés por aprender MCA	1.- Sí 2.- NO 3.- No sé
		2.- Grado de interés por aprender acupuntura, antroposofía, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, auriculoterapia, ayurveda, biomagnetismo, biodanza, fitoterapia, homeopatía, iriología, masoterapia, medicina mapuche, musicoterapia, naturopatía, quiropraxia, reflexología, reiki, sintérgica, terapia neural, terapia floral, yoga.	Se medirá a través de escala de Likert de 1 a 5 donde 1 significa que TE INTERESA MUY POCO y 5 que TE INTERESA MUCHO 1.- 1 2.- 2 3.- 3 4.- 4 5.- 5
		3.- Interés respecto a que la MCA se incorporen a la malla curricular	1.- Sí 2.- No 3.- No sé
		4.- Interés respecto a que la MCA se incorpore como asignatura obligatoria de la malla curricular.	1.- Sí 2.- No 3.- No sé
		5.- Interés respecto a que la MCA se incorpore como asignatura electiva de la formación general	1.- Positiva 2.- Negativa 3.- No sé

Fuente: Instrumento de recolección de datos 2019

3.4 Diseño de la investigación

Investigación cuantitativa, no experimental, de carácter descriptiva y de corte transversal.

3.5 Estrategias metodológicas

Para la realización del estudio se aplicará una encuesta electrónica auto administrada y validada bajo la metodología QAS-99 (Questionnaire Appraisal System, QAS-99) .La encuesta será difundida en el aula virtual de todos los estudiantes de las 8 carreras de la Escuela de Ciencias de la Salud UVM.

Tanto la encuesta como el consentimiento informado para esta investigación, se mantendrán en el aula virtual de los alumnos por un periodo de 3 semanas.

3.6 Instrumentos y recolección de datos

3.6.1 Instrumentos

Para la recolección de datos se diseñó un cuestionario auto administrado de 16 preguntas de selección múltiple y escala de Likert (ANEXO 5).

El instrumento incluye las siguientes dimensiones o ámbitos:

Tabla N°3

Dimensiones del instrumento de recolección de datos

	Dimensión	Preguntas
I	Datos sociodemográficos	1.1, 1.2, 1.3 y 1.4
II	Opinión respecto a MCA	2.1, 2.2 y 5.5.
III	Conocimientos sobre MCA	3.1 y 3,2
IV	Experiencia en relación a MCA	4.1, 4.2 y 4.3
V	Interés por aprender MCA	5.1, 5.2, 5.3 y 5.4.

Fuente: Instrumento de recolección de datos 2019

3.6.2 Validación del instrumento

Luego de la construcción del instrumento se realizará el proceso de validación a través del siguiente procedimiento:

1.- Pre Test:

Se realizará en una muestra de 30 alumnos de la Escuela de Ciencias de la Salud con el objeto de evaluar el comportamiento del test respecto a comprensión, lenguaje, contenido y estructura de las preguntas del cuestionario.

2.- Validación por expertos:

Para ello se solicitará la colaboración de 5 profesionales expertos en MCA, a quienes se les solicitará aplicar la metodología QAS (Questionnaire Appraisal System) traducida al español (Anexo 6), que es un sistema de evaluación de cuestionarios que está diseñado para ayudar a sus creadores a evaluar las preguntas de la encuesta, para encontrar y solucionar problemas, antes del trabajo de campo.

El QAS divide cada pregunta de la encuesta en dos partes: la pregunta y las categorías de respuesta para detectar posibles problemas en la redacción o estructura de las preguntas que pueden conducir a dificultades en la administración de la pregunta, falta de comunicación u otras fallas.

El usuario examina las preguntas propuestas al considerar categorías específicas de características de la pregunta de manera gradual y, en cada paso, decide si la pregunta presenta características que probablemente causen problemas. Al completar la evaluación, el usuario indica si el problema está presente marcando SÍ o NO en una forma de codificación adjunta y, para cada SÍ circundado, debe señalar la razón por la que se asignó un código SÍ.

Una vez identificados los problemas se procede a realizar las correcciones pertinentes según las indicaciones de la metodología.

Las profesionales contactadas y que colaborarán con la validación del instrumento son:

- **Claudia Collado Collado**

Enfermera Universitaria

Profesora Asistente Departamento de Enfermería, Universidad de Chile

Magíster en Bioética

Enfermera Antroposófica y Terapeuta Foral

- **Jacqueline Wigodski Sirebrenik**

Enfermera Universitaria

Presidenta y Fundadora Agrupación de Enfermeras Holísticas de Chile

Terapeuta de Reiki, Reflexología y Medicina China

Gerente general comunicaciones de enfermería chilena: EnfermeríaJW

Presidente Consejo Asesor Facultad de Enfermería Universidad Pedro de Valdivia

- **Paula Vega Vega**

Enfermera Matrona con mención en oncología pediátrica

Docente Asociado Escuela de Enfermería Universidad Católica

Investigadora sobre duelo en padres y profesionales de la salud

Maestra Reiki Gendai

- **María Soledad Abad Vásquez**
 Enfermera Matrona Universidad Católica
 Master Reiki linaje tradicional y japonés
 Master karuna Reiki
 Master Magnified Healing
 Terapeuta :Quantum Touch, Angelología, Biomagnetismo, Magnetoterapia, Flores de Bach, Masaje Craneal Hindú-Canalizaciones
- **Leilah de Sá**
 Directora en Ayurveda, Escuela Latinoamericana de Ayurveda
 Terapeuta Ayurveda con mención a Diagnostico Ayurvedico
 Contador Auditor
 Educadora Física
 Coach Ontológico.

3.-**Prueba Piloto:**

Una vez corregidas las preguntas (de ser pertinente) se hará una prueba piloto con alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valparaíso, posterior a lo cual se evaluará la confiabilidad del instrumento a través del cálculo del Alfa de Cronbach. Valores de Alfa iguales o mayores a 0.7 se consideran aceptables, mayores a 0.8 son buenos, y mayores a 0.9 son excelentes. En contraparte, valores por debajo de 0.5 y cercanos a 0 indican que el instrumento escala tiene una pobre confiabilidad.

3.6.3 **Recolección de los datos**

La recolección de datos se realizará a través de la aplicación del cuestionario electrónico disponible en el aula virtual de los alumnos del universo de estudio. El periodo de recolección de datos se extenderá por tres semanas en el segundo semestre 2019.

3.7 Procesamiento de datos y análisis de la información

Los datos serán traspasados a una planilla de cálculo, para luego realizar el cálculo de estadísticos descriptivos incluyendo frecuencias, media, moda, rango, entre otros. Para lo anterior, se utilizará el programa estadístico SPSS.

3.8 Aspectos Éticos

Esta investigación respetará los siete principios éticos de Ezekiel Emanuel .

Con el objeto de resguardar la confidencialidad y el acceso a los datos, éstos se mantendrán guardados en un disco duro al que sólo tendrá acceso el investigador.

Se solicitará consentimiento informado para participar en el estudio (ANEXO 2) y se solicitará la aprobación del Comité Ético Científico previa realización de éste (ANEXO 4).

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.-Abad, M.,& Wigodski, J. (2015).Autocuidado en enfermería Una visión holística Recuperado de http://compuerta.cl/geriatriacongreso2015/ presentaciones/ pdf/araucania/2_jueves %2023/pre_13.pdf
- 2.-Ameade, E. P. K., Amalba, A., Helegbe, G. K., & Mohammed, B. S. (2016). Medical students' knowledge and attitude towards complementary and alternative medicine – A survey in Ghana. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 6(3), 230-36.<https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2015.03.004>
- 3.- American Psychological Association. (s.f.). Norma APA Sexta Edición. Recuperado de <https://www.um.es/documents/378246/2964900/Normas+APA+Sexta+Edici%C3%B3n.pdf/27f8511d-95b6-4096-8d3e-f8492f61c6dc>
- 4.- Arriagada, D., Celis, D., Mallea, R., Paul, M., & Vega, J. (2007). Conocimientos y opiniones de estudiantes de medicina de quinto año acerca de las medicinas alternativas y complementarias. *Boletín escuela de medicina UC., Pontificia Universidad Católica de Chile*, 2(2), 59–64.
- 5.- Arthritis Foundation. (2019a). Aromatherapy for Arthritis Relief. Recuperado de <https://www.arthritis.org/living-with-arthritis/treatments/natural/other-therapies/aromatherapy-pain-relief.php>
- 6.- Arthritis Foundation. (2019). Benefits of Massage. Recuperado de <https://www.arthritis.org/living-with-arthritis/treatments/natural/other-therapies/massage/massage-benefits.php>

- 7.-Asociación Argentina de Auriculoterapia. (2019). ¿Qué es la Auriculoterapia? Recuperado de <http://aaaauriculoterapia.com.ar/>
- 8.-Asociación Chilena de Apiterapeutas (2019).Apiterapia. Recuperado de <https://www.achia.cl/>
- 9.-Asociación Chilena de Arteterapia. (2019).¿Qué es el Arte Terapia?.Recuperado de <https://www.arteterapiachile.cl/arte-terapia-1>
- 10.-Asociación Chilena de Reiki. (2019). ¿Qué es Reiki? Recuperado de <https://www.asociacionchilenadereiki.org/preguntas-frecuentes>
- 11.- Asociación Científica de Medicina Antroposófica. (2019). Terapias Antroposóficas. Recuperado de <http://www.acdema.org/terapias.html>
- 12.- Ballesteros -Peña, S. & Fernandez-Aedo, I. (2015). Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 4(16), 207–2015. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2015.07.002>
- 13.- Centro de Estudios para la Calidad de Vida. (2008). Estudio de evaluación de Terapias Complementarias en el Sistema Público de Salud [PDF]. Recuperado de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/9d59798fb14ad056e04001011f01399e.pdf>
- 14.- Colegio Quiroprácticos de Chile. (2019).¿Qué es la Quiropráctica? Recuperado de <http://colegioquirop Practico.cl/que-es-la-Quiropractica.html>

- 15.- Contreras, D., Alamos, M., Chang, M., & Bedregal, P. (2015). Opiniones sobre terapias complementarias por parte de los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Año 2014. *Revista médica de Chile*, 143(8), 1020–1027. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000800009>
- 16.- Errázuriz, G. (2006). El pueblo Mapuche: Historia, medicina y proyectos de coexistencia en el área de la salud (Segunda parte). *Revista chilena de Pediatría*, 77(4), 399–404. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062006000400011>
- 17.- Escuela Latinoamericana de Ayurveda. (2019). ¿Qué es Ayurveda? Recuperado de <http://www.ayurveda.cl/que-es-ayurveda/>
- 18.- Escuela Metropolitana de Biodanza. (2019). ¿Qué es Biodanza? Recuperado de <http://www.biodanza.cl/escuela-metropolitana-biodanza.html>
- 19.- Fan, D. (2014). Holistic integrative medicine. *American Journal of Digestive Disease*, 1(1), 22–36. Recuperado de <http://www.ajdd.us/files/ajdd0000107.pdf>
- 20.- Fan, D. (2017). Holistic integrative medicine: toward a new era of medical advancement. *Frontiers of Medicine*, 11(1), 152–159. <https://doi.org/10.1007/s11684-017-0499-6>
- 21.- Flaherty, G., Fitzgibbon, J., & Cantillon, P. (2015). Attitudes of medical students toward the practice and teaching of integrative medicine. *Journal of Integrative Medicine*, 13(6), 412-415.
- 22.-Fundación Pindal. (2019a, 6 enero). <http://www.fundacionpindal.cl//sintergetica-una-nueva-salud/>. Recuperado de <http://www.fundacionpindal.cl//sintergetica-una-nueva-salud/>

- 23.- Fundación Pindal. (2019b). Medicina Sintergética. Recuperado de <http://www.fundacionpindal.cl/formacion/sintergetica/>
- 24.- Galanti, M. (2019). "Tenemos que aunar criterios para poder llegar a puerto en las terapias complementarias". Recuperado de <https://www.mundonuevo.cl/monica-galanti/?highlight=monica%20galanti>
- 25.- Gutierrez, S. (2019). Medicinas complementarias en el sistema público de salud. Recuperado de <https://www.mundonuevo.cl/medicinas-complementarias-en-el-sistema-publico-de-salud/>
- 26.- Instituto de Reflexología de Madrid. (2019). Reflexología. Recuperado de <https://instituto-reflexologia.es/>
- 27.- Instituto de Terapeutas Florales Mount Vernon. (2019). Flores de Bach. Recuperado de <https://www.floresdebach.cl/flores-de-bach>
- 28.- Lobos, C. (2019). Farmacovigilancia en la Fitoterapia. Recuperado de <http://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/11/images/parte05.pdf>
- 29.- Mahapatra, S., Bhagra, A., Fekadu, B., Li, Z., Bauer, B. A., & Wahner-Roedler, D. L. (2017). Incorporation of integrative medicine education into undergraduate medical education: A longitudinal study. *Journal of Integrative Medicine*, 15(6), 442-449. [https://doi.org/10.1016/S2095-4964\(17\)60367-4](https://doi.org/10.1016/S2095-4964(17)60367-4)
- 30.- Ministerio de salud Chile Subsecretaria de salud Pública. (2009, 6 abril). Otorga reconocimiento y regula a la homeopatía como profesión auxiliar de la salud.

Recuperado de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/9d593dde5d7b2cf1e04001011f0112bd.pdf>

- 31.- Ministerio de Salud Chile Subsecretaria de Salud Pública. (2019). Otorga reconocimiento al naturismo y regula a la naturopatía como profesión auxiliar de la salud. Recuperado de <https://web.minsal.cl/portal/url/item/e1cfea423db7f5c1e04001016501133b.docx>
- 32.- Ministerio de Salud de Chile Subsecretaría de Salud Pública. (2008, 26 mayo). Otorga reconocimiento y regula a la acupuntura como profesión auxiliar de la salud. Recuperado de https://www.minsal.cl/portal/url/item/6b9b19ab92_d88fc3e_04001011f010f22.pdf
- 33.- Ministerio de Salud. (2012). Estudio sobre conocimiento, utilización y grado de satisfacción de la población chilena en relación con las Medicinas Complementarias/Alternativas. Recuperado de web.minsal.cl/portal/url/item/cdc107bdcfc3bff6e040010164015ba5.docx
- 34.- Ministerio de Salud. (2019). Medicinas Complementarias. de <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>
- 35.- Nascimento, M.C.do, Romano, V. F., Chazan, A.C.S., Quaresma, C.H., (2018). Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. *trabalho, educação e saúde*, 16(2), 751-772. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>
- 36.- National Center for Complementary and Integrative Health. (2019). Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? Recuperado de <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>

- 37.- National Center for Complementary and Integrative Health. (2019). Yoga. Recuperado de <https://nccih.nih.gov/health/yoga>
- 38.- Organización Mundial de la Salud. (2002). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2299s/s2299s.pdf>
- 39.- Organización Mundial de la Salud. (2013). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
- 40.- Organización Mundial de la Salud. (2019). ¿Cómo define la OMS la salud? Recuperado de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- 41.- Quintero, C. (2015). La medicina alternativa y complementaria en los programas de pregrado de medicina. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/48861/>
- 42.- Sadeghi, M., Rabiepoor, S., Forough, A. S., Jabbari, S., & Shahabi, S. (2016). A Survey of Medical Students' Knowledge and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine in Urmia, Iran. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 21(4), 306-310. <https://doi.org/10.1177/2156587215605751>
- 43.- Scaletta, A., Ghelani, N., & Sunny, S. (2017). Complementary and alternative medicine education in U.S. schools and colleges of pharmacy. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 9(4), 521-527. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2017.03.009>

- 44.- Snyder, M., & Lindquist, R. (2011). Terapias Complementarias y Alternativas en Enfermería. Recuperado de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uvmsp/detail.action?docID=3219499>
- 45.- Sociedad Chilena de Biomagnetismo y Bioenergética. (2019). El Par Biomagnético. Recuperado de <https://www.sochibiomag.cl/biomagnetismo>
- 46.- Sociedad Chilena de Medicina Familiar. (2019). Comité Cuidados Espirituales En Salud. Recuperado de <https://www.medicinafamiliar.cl/comites/comite-cuidados-espirituales-en-salud/>
- 47.- Templeman, K., Robinson, A., & McKenna, L. (2015). Integrating complementary medicine literacy education into Australian medical curricula: Student-identified techniques and strategies for implementation. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(4), 238-246. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.09.001>
- 48.- Terapeutas de Chile. (2019). Terapia Neural. Recuperado de https://www.terapeutasdechile.cl/terapias-complementarias/terapia-neural_cod4977.htm
- 49.- Thomson, P., Jones, J., Browne, M., & Leslie, S. J. (2014). Why people seek complementary and alternative medicine before conventional medical treatment: A population based study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 20(4), 339-346. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.07.008>
- 50.-Universidad de Talca. (2010). Diagnóstico situacional de las MCA en el país Universidad de Talca.pdf. Recuperado de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0.pdf>

- 51.- Valarezo-García, C., Solis Cartas, U., & Valarezo Espinosa, P. (2018). Integración de la medicina alternativa en la malla curricular de las carreras de Medicina y Enfermería de las universidades peruanas. *Educación Médica*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.12.010>
- 52.- Valarezo-García, C., & Valarezo Espinosa, P. (2017). La medicina alternativa y complementaria en la enseñanza universitaria de las ciencias de la salud en Ecuador. *Revista Internacional de Acupuntura*, 11(4), 102-107 <https://doi.org/10.1016/j.acu.2017.11.001>
- 53.- Vega, P. (2014). Experiencia a 10 años de la incorporación de cursos sobre Terapias Integrativas en estudiantes de enfermería. Recuperado de https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/08/6_PVegaDocencia-en-pregrado.pdf
- 54.- Wahab, M. S. A., Sakthong, P., & Winit-Watjana, W. (2016). Pharmacy students' attitudes and perceptions about complementary and alternative medicine: A systematic review. *Thai Journal of Pharmaceutical Sciences (TJPS)*, 40(2). Recuperado de <http://www.tjps.pharm.chula.ac.th/ojs/index.php/tjps/article/view/65>
- 55.- Zamara, N., & Escuela Internacional de Medicina y Cultura Oriental. (2019). Curso Iriología Morfológica. Recuperado de <https://escuelainternacional.cl/curso/curso-iriologia-morfologica/>
- 56.- Zollmann, C., & Vickers, A. (2019). What is complementary medicine? Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1116545/>

ANEXOS:

ANEXO 1: Carta Compromiso Investigador

ANEXO 2: Consentimiento Informado Estudiante

ANEXO 3: Formulario para Comité de Ética

ANEXO 4: Solicitud Aprobación de Trabajo de Investigación por Parte del Cec-Uvm.

ANEXO 5: Instrumento de recolección de datos por validar

ANEXO 6: Formulario de Codificación Sistema de Evaluación de Pregunta QAS-99 (Questionnaire Appraisal System)

ANEXO 7: Autorización de publicación de tesis