



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES**

CYNARA RIBEIRO CUNHA

**MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA: ALCANCE Y USO
EN TRES UNIDADES BÁSICAS DE SALUD DE LA RED SISTEMA DE
SALUD UNICO – BETIM-MINAS GERAIS**

2023

BUENOS AIRES

CYNARA RIBEIRO CUNHA

**MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA: ALCANCE Y USO
EN TRES UNIDADES BÁSICAS DE SALUD DE LA RED SISTEMA DE
SALUD UNICO – BETIM- MINAS GERAIS**

Tesis de Doctorado en Salud Pública (orientación
sistemas y servicios en salud) – Universidad de
Ciencias Empresariales y Sociales – UCES.

Tutora: Prof(a). Dra. Mónica Padró.

2023
BUENOS AIRES

AGRADECIMIENTOS

Primero, agradezco a Dios por permitir esta victoria en mi vida.

Agradezco a todos los pacientes que aceptaron participar en la investigación,
haciendo posible este trabajo.

Agradezco a mi tutora, la profesora Dra. Mónica Cristina Padró, por todo el apoyo
y orientación en este estudio.

RESUMEN

El objeto de este estudio es medicina alternativa y complementaria (MAC): Alcance y uso en tres unidades básicas de salud de la red SUS, en el municipio de Betim (UBS-SUS/BETIM), estado de Minas Gerais (MG), Brasil. El objetivo fue evaluar el alcance del uso de métodos MAC por pacientes en tres UBS-SUS/BETIM-MG en 2022. Para eso, se realizó una investigación mixta, cualitativa y cuantitativa con tres UBS-SUS/BETIM-MG, utilizando un cuestionario de entrevista. Los resultados mostraron 62 pacientes que aceptaron responder los cuestionarios, divididos en cinco grupos: fitoterapia, homeopatía, homeopatía + fitoterapia, Lian Gong y yoga. En conclusión, se confirmó la hipótesis inicial de que los usuarios utilizan las prácticas integrativas y complementarias en salud (PICS) en la tres UBS-SUS/BETIM-MG, se sienten satisfechos con los resultados obtenidos con el tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Medicina alternativa complementaria; atención primaria; prácticas integrativas y complementarias en salud.

ABSTRACT

The subject of this study is alternative and complementary medicine (CAM): Acupe and use in three basic health units of the SUS network, in the municipality of Betim (UBS-SUS/BETIM), state of Minas Gerais (MG), Brazil. The objective was to evaluate the scope of use of CAM methods by patients in three UBS-SUS/BETIM in 2022. For that, a mixed, qualitative, and quantitative research was conducted, together with three UBS-SUS/BETIM using a questionnaire of interview. The results showed 62 patients who agreed to answer the questionnaires, divided into five groups: herbal medicine, homeopathy, homeopathy + herbal medicine, Lian Gong and yoga. In conclusion, the initial hypothesis was confirmed that users use integrative and complementary practices in health (PICS) in three UBS-SUS/BETIM and feel satisfied with the results obtained with the treatment.

KEYWORDS: Complementary alternative medicine; primary attention; integrative and complementary practices in health.

ABREVIATURAS Y SIGLAS

APS:	Atención primaria de salud
BA:	Bahía
BVS:	Biblioteca virtual en salud
MAC:	Medicina alternativa y complementaria
Distrito Federal:	Distrito Federal
ES:	Espírito Santo
ESF:	Estrategia de salud de la familia
Estados Unidos:	Estados Unidos de América
GO:	Goiás
IBGE:	Instituto brasileño de geografía y estadística
MG:	Minas Gerais
MDT:	Trastorno depresivo mayor
MTC:	Medicina tradicional china
NCCIH:	Centro nacional de salud complementaria e integrativa
OMS:	Organización mundial de la salud
PEPIC/MG:	Política estatal de prácticas integrativas y complementarias - Minas Gerais
PI:	Piauí
PIC:	Prácticas integrativas y complementarias
PICS:	Prácticas integrativas y complementarias en salud
PMAQ-AB:	Programa nacional para mejorar el acceso y la calidad de la atención primaria
PNPIC:	Política nacional de prácticas integrativas y complementarias
RN:	Rio Grande do Norte
RS:	Rio Grande do Sul
SAI/SUS:	Sistema de información y consulta externa del sistema único de salud
SC:	Santa Catarina
SCNES:	Sistema nacional de registro de establecimientos sanitarios
SISAB:	Sistema de información en salud para la atención primaria
SP:	São Paulo
SUS:	Sistema único de salud
UBS:	Unidad básica de salud
UPA:	Unidad de atención de urgencias

SUMARIO

CAPITULO 1.....	21
1.Introducción.....	21
1.1 Presentación.....	21
2.Problema.....	26
3.Justificativa.....	27
4.Objetivos.....	29
4.1 Objetivo general.....	29
4.2 Obejtivos especificos.....	29
5.Hipótesis.....	29
6. Descripción de los capítulos de la tesis.....	30
CAPITULO 2.....	30
7. Marco teórico - Aportación de algunas áreas de conocimiento de la medicina alternativa y complementaria	30
7.1 Medicina alternativa y complementaria.....	31
7.2 La política nacional de prácticas integradoras, complementarias y de gestión de servicios en SUS.....	36
8.Tipos del prácticas integrativas.....	41
8.1 Apiterapia.....	42
8.2 Aromaterapia.....	42
8.3 Arteterapia.....	42
8.4 Ayurveda.....	43
8.5 Biodanza.....	44
8.6 Bioenergética.....	44

8.7 Constelaciones familiares.....	45
8.8 Cromoterapia.....	45
8.9 Danza circular.....	46
8.10 Geoterapia.....	46
8.11 Hipnoterapia.....	47
8.12 Homeopatía.....	47
8.13 Imposición de manos.....	48
8.14 Yoga.....	48
8.15 Medicina antroposófica/antroposófica aplicada a la salud.....	48
8.16 Medicina tradicional china – acupuntura.....	49
8.17 Meditación.....	50
8.18 Musicoterapia.....	51
8.19 Naturopatía.....	51
8.20 Osteopatía.....	51
8.21 Terapia de ozono.....	51
8.22 Plantas medicinales – fitoterapia.....	52
8.23 Quiropraxia.....	52
8.24 Reflexoterapia.....	53
8.25 Reiki.....	53
8.26 Shantala.....	53
8.27 Terapia de esencias florales.....	54
8.28 Termalismo social / crenoterapia.....	54
8.29 Yoga.....	55
8.30 Fitoterapia/aromaterapia.....	63

8.31 Qi Gong / Lian Gong.....	72
8.32 Experiencias exitosas con as PICS.....	74
CAPITULO 3.....	99
9. Metodología.....	99
9.1 Tipo de investigación.....	99
9.2 Diseño del investigación.....	101
9.3 Unidades de analisis.....	106
9.4 Variables de la investigación.....	106
9.4.1 Cuantitativa.....	106
9.4.2 Cualitativa.....	106
9.5 Criterios de selección de casos.....	106
9.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	107
9.6.1 Recopilación de datos cualitativos - entrevista con los pacientes.....	107
9.7 Aspectos éticos.....	108
CAPITULO 4.....	109
10. Presentación de resultados.....	109
10.1 Resumen de resultados.....	112
10.2 Resultados estratificados por tipo de fitoterapia.....	135
10.2.1 Fitoterapia.....	135
10.3 Homeopatía.....	149
10.4 Homeopatía + fitoterapia.....	162
10.5 Lian Gong.....	176
10.6 Yoga.....	189
CAPITULO 5.....	202

11.Discusión.....	202
CAPITULO 6.....	217
12.Conclusión y consideraciones finales.....	217
13.Referencias.....	219

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Objetivos del PNPIC.....	37
Figura 2: Directrices de la PNPIC.....	38
Figura 3: Resumen de PICS en Brasil.....	39
Figura 4: Fases de implementación y desarrollo del PICS en el SUS.....	40
Figura 5: Fase de financiación del PICS.....	41
Figura 6: Demostrar los resultados del tratamiento de los PICs	82
Figura 7: Dimensiones primarias y secundarias del diseño de investigación.....	101
Figura 8: Diseño de investigación.....	105
Figura 9: Cuestionario de entrevista	107
Figura 10: Descripción de los PICS hecho disponible para los pacientes entrevistados.....	110
Figura 11: Finalidad de los tratamientos realizados con PICs.....	118
Figura 12: Puntuación de cero a diez para tratamiento con PICs.....	131
Figura 13: Resumen de resultados	133
Figura 14: Finalidad de los tratamientos realizados con fitoterapia.....	140
Figura 15: Descripción general de los resultados de los pacientes con medicamentos a base de plantas	148
Figura 16: Finalidad de los tratamientos realizados con homeopatía.....	154
Figura 17: Resumen de resultados sobre homeopatía.....	161
Figura 18: Finalidad de los tratamientos realizados con homeopatía + fitoterapia ...	168
Figura 19: Resumen de resultados sobre homeopatía + medicina herbaria.....	175
Figura 20: Propósito de los tratamientos realizados con la práctica de Lian Gong ...	181

Figura 21: Resumen de los resultados del grupo Lian Gong.....	188
Figura 22: Finalidad de los tratamientos realizados con PICs	194
Figura 23: Resumen de los resultados del grupo de yoga.....	201

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1:	Sexo de los pacientes sometidos a PICs.....	112
Gráfico 2:	Grupo de edad de los pacientes sometidos a PICs.....	113
Gráfico 3:	Educación de los pacientes sometidos a PICs.....	114
Gráfico 4:	Pacientes con enfermedad crónicas que se someten a PICs.....	115
Gráfico 5:	Principales tipos de enfermedad crónicas.....	116
Gráfico 6:	Tipos de PICS utilizados por los pacientes.....	118
Gráfico 7:	Tiempo de tratamiento con PICs.....	121
Gráfico 8:	Opinión sobre el tratamiento con PICs.....	123
Gráfico 9:	Cómo te sientes después del procedimiento con PICs.....	125
Gráfico 10:	Opiniones de los pacientes sobre la seguridad en relación al profesional que realiza el procedimiento.....	127
Gráfico 11:	Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud.....	129
Gráfico 12:	Puntuación de cero a diez para tratamiento con PICs.....	130
Gráfico 13:	Sexo de los pacientes tratados con fitoterapia.....	135
Gráfico 14:	Rango de edad de los pacientes tratados con fitoterapia.....	136
Gráfico 15:	Educación de los pacientes tratados con fitoterapia.....	137
Gráfico 16:	Pacientes con enfermedad crónicas tratados con fitoterapia.....	138
Gráfico 17:	Principales tipos de enfermedad crónicas tratadas con fitoterapia.....	139
Gráfico 18:	Tiempo de tratamiento con fitoterapia.....	141
Gráfico 19:	Opinión sobre el tratamiento con fitoterapia.....	142
Gráfico 20:	Cómo te sientes después del procedimiento de fitoterapia.....	143

Gráfico 21: Opinión de los pacientes sobre el fitoterapeuta.....	144
Gráfico 22: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud con el tratamiento de fitoterapia.....	145
Gráfico 23: Puntaje de cero a diez para tratamiento con fitoterapia.....	147
Gráfico 24: Sexo de los pacientes en homeopatía.....	149
Gráfico 25: Grupo de edad de los pacientes sometidos a homeopatía.....	150
Gráfico 26: Educación de los pacientes en homeopatía.....	151
Gráfico 27: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía.....	152
Gráfico 28: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía.....	153
Gráfico 29: Tiempo de tratamiento con homeopatía.....	155
Gráfico 30: Opinión sobre el tratamiento homeopático.....	156
Gráfico 31: Cómo te sientes después del procedimiento con homeopatía.....	157
Gráfico 32: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía.....	158
Gráfico 33: Opinión de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento homeopático.....	159
Gráfico 34: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía.....	161
Gráfico 35: Sexo de los pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	163
Gráfico 36: Grupo de edad de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	164
Gráfico 37: Educación de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	165
Gráfico 38: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía + fitoterapia.....	166

Gráfico 39: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía + fitoterapia.....	167
Gráfico 40: Tiempo de tratamiento con homeopatía + fitoterapia.....	169
Gráfico 41: Opinión sobre el tratamiento con homeopatía + fitoterapia.....	170
Gráfico 42: Cómo se siente después del procedimiento con homeopatía + fitoterapia.....	171
Gráfico 43: Opinión de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía + fitoterapia.....	172
Gráfico 44: Opiniones de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento de homeopatía + fitoterapia.....	173
Gráfico 45: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía + fitoterapia.....	174
Gráfico 46: Sexo de los pacientes que practican Lian Gong.....	176
Gráfico 47: Grupo de edad de los pacientes que practican Lian Gong.....	177
Gráfico 48: Educación de los pacientes que practican Lian Gong.....	178
Gráfico 49: Pacientes con enfermedad crónicas que practican Lian Gong.....	179
Gráfico 50: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican Lian Gong.....	180
Gráfico 51: Tiempo de tratamiento de pacientes que practican Lian Gong.....	182
Gráfico 52: Opinión sobre el tratamiento de pacientes que practican Lian Gong.....	183
Gráfico 53: Informes de pacientes después del tratamiento.....	184
Gráfico 54: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de Lian Gong.....	185

Gráfico 55: Opinión de los pacientes sobre los resultados con la práctica de Lian Gong.....	186
Gráfico 56: Puntajes de cero a diez para tratamiento con práctica de Lian Gong.....	187
Gráfico 57: Sexo de los pacientes que practican yoga.....	190
Gráfico 58: Grupo de edad de los pacientes que practican yoga.....	191
Gráfico 59: Educación de los pacientes que practican yoga.....	192
Gráfico 60: Pacientes con enfermedad crónicas que practican yoga.....	193
Gráfico 61: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican yoga.....	194
Gráfico 62: Tiempo de tratamiento de pacientes con la práctica de yoga.....	195
Gráfico 63: Opiniones de pacientes sobre el tratamiento con la práctica de yoga.....	196
Gráfico 64: Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después de practicar yoga	197
Gráfico 65: Opiniones de los pacientes sobre el profesional del yoga.....	198
Gráfico 66: Opiniones de los pacientes sobre los resultados obtenidos con el tratamiento basado en la práctica de yoga.....	199
Gráfico 67: Puntuación de cero a diez para tratamiento con práctica de yoga	200

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Sexo de los pacientes sometidos a PICs	112
Tabla 2: Grupo de edad de los pacientes sometidos a PICs	113
Tabla 3: Educación de los pacientes sometidos a PICs.....	114
Tabla 4: Pacientes con enfermedad crónicas que se someten a PICs	115
Tabla 5: Principales tipos de enfermedad crónicas.....	116
Tabla 6: Tipos de PICS utilizados por los pacientes.....	117
Tabla 7: Tiempo de tratamiento con PICs.....	120
Tabla 8: Opinión sobre el tratamiento con PICs.....	122
Tabla 9: Cómo te sientes después del procedimiento con PICs.....	123
Tabla 10: Opiniones de los pacientes sobre la seguridad en relación al profesional que realiza el procedimiento.....	126
Tabla 11: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud.....	127
Tabla 12: Puntuación de cero a diez para tratamiento con PICs.....	130
Tabla 13: Sexo de los pacientes tratados con fitoterapia.....	135
Tabla 14: Rango de edad de los pacientes tratados con fitoterapia.....	136
Tabla 15: Educación de los pacientes tratados con fitoterapia.....	137
Tabla 16: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con fitoterapia	138
Tabla 17: Principales tipos de enfermedad crónicas tratadas con fitoterapia.....	139
Tabla 18: Tiempo de tratamiento con fitoterapia.....	140
Tabla 19: Opinión sobre el tratamiento con fitoterapia.....	141
Tabla 20: Cómo te sientes después del procedimiento de fitoterapia.....	143

Tabla 21:	Opinión de los pacientes sobre el fitoterapeuta.....	144
Tabla 22:	Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud con el tratamiento de fitoterapia.....	145
Tabla 23:	Puntaje de cero a diez para tratamiento con fitoterapia.....	146
Tabla 24:	Sexo de los pacientes en homeopatía.....	149
Tabla 25:	Grupo de edad de los pacientes sometidos a homeopatía.....	150
Tabla 26:	Educación de los pacientes en homeopatía.....	151
Tabla 27:	Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía.....	152
Tabla 28:	Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía.....	153
Tabla 29:	Tiempo de tratamiento con homeopatía.....	154
Tabla 30:	Opinión sobre el tratamiento homeopático.....	155
Tabla 31:	Cómo te sientes después del procedimiento con homeopatía.....	157
Tabla 32:	Opiniones de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía.....	158
Tabla 33:	Opinión de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento homeopático.....	159
Tabla 34:	Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía.....	160
Tabla 35:	Sexo de los pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	163
Tabla 36:	Grupo de edad de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	164
Tabla 37:	Educación de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia.....	165
Tabla 38:	Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía + fitoterapia.....	166
Tabla 39:	Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía + fitoterapia.....	167

Tabla 40:	Tiempo de tratamiento con homeopatía + fitoterapia.....	168
Tabla 41:	Opinión sobre el tratamiento con homeopatía + fitoterapia.....	169
Tabla 42:	Cómo se siente después del procedimiento con homeopatía + fitoterapia.....	170
Tabla 43:	Opinión de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía + fitoterapia.....	171
Tabla 44:	Opiniones de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento de homeopatía + fitoterapia.....	172
Tabla 45:	Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía + fitoterapia.....	173
Tabla 46:	Sexo de los pacientes que practican Lian Gong.....	176
Tabla 47:	Grupo de edad de los pacientes que practican Lian Gong.....	177
Tabla 48:	Educación de los pacientes que practican Lian Gong.....	178
Tabla 49:	Pacientes con enfermedad crónicas que practican Lian Gong.....	179
Tabla 50:	Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican Lian Gong.....	180
Tabla 51:	Tiempo de tratamiento de pacientes que practican Lian Gong.....	181
Tabla 52:	Opinión sobre el tratamiento de pacientes que practican Lian Gong.....	183
Tabla 53:	Informes de pacientes después del tratamiento.....	184
Tabla 54:	Opiniones de los pacientes sobre el profesional de Lian Gong.....	185
Tabla 55:	Opinión de los pacientes sobre los resultados con la práctica de Lian Gong.....	186

Tabla 56:	Puntajes de cero a diez para tratamiento con práctica de Lian Gong.....	187
Tabla 57:	Sexo de los pacientes que practican yoga.....	189
Tabla 58:	Grupo de edad de los pacientes que practican yoga.....	190
Tabla 59:	Educación de los pacientes que practican yoga.....	191
Tabla 60:	Pacientes con enfermedad crónicas que practican yoga.....	192
Tabla 61:	Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican yoga.....	193
Tabla 62:	Tiempo de tratamiento de pacientes con la práctica de yoga.....	195
Tabla 63:	Opiniones de pacientes sobre el tratamiento con la práctica de yoga.....	196
Tabla 64:	Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después de practicar yoga	197
Tabla 65:	Opiniones de los pacientes sobre el profesional del yoga.....	198
Tabla 66:	Opiniones de los pacientes sobre los resultados obtenidos con el tratamiento basado en la práctica de yoga.....	198
Tabla 67:	Puntuación de cero a diez para tratamiento con práctica de yoga	200

CAPITULO 1

1.Introducción

1.1Presentación

El objeto de este estudio es medicina alternativa y complementaria (MAC): cobertura y uso en tres unidades básicas de salud de la red servicio único de salud, en el municipio de Betim (UBS-SUS/BETIM), estado de Minas Gerais -MG, Brasil, que se refiere a un grupo heterogéneo de tratamientos, definido como un conjunto amplio de prácticas de salud en las que los medicamentos y terapias no se restringen a los químicos convencionales.

El centro nacional de salud complementaria e integrativa define las CAM como aquellas prácticas de atención médica que actualmente no se consideran parte integral de la medicina convencional. Cubre una amplia gama de terapias, enfoques y sistemas de curación. Algunos ejemplos: acupuntura, fitoterapia, homeopatía, hipnosis, medicina tradicional oriental, entre otros (Ministerio de la salud, 2018).

El tema de este estudio se limitó a “medicina alternativa y complementaria: alcance y uso en tres UBS-SUS/BETIM-MG. Lo que aquí se busca es analizar el alcance de la MAC y la posibilidad de seleccionar la terapia más adecuada para el paciente y su enfermedad.

La MAC se ha empleado como una alternativa complementaria e integral para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes y minimizar los efectos secundarios de los medicamentos convencionales. La MAC se denomina terapia complementaria cuando se usa además de los tratamientos convencionales. A menudo se le llama “medicina alternativa” cuando se usa con preferencia a las terapias convencionales (Ministerio de la salud, 2018).

Se considera una práctica “integradora”, cuando la atención se basa en relaciones centradas en la persona en su totalidad, de modo que los médicos emplean enfoques terapéuticos apropiados (que combinan la medicina tradicional y prácticas complementarias como la acupuntura, la medicina herbal) promueven una salud y una curación óptimas. (Kemper et al., 2008; Kemper et al., 2019).

Las terapias empleadas por la MAC pueden integrarse a la práctica médica convencional, con base en evidencias de seguridad y eficacia, en el contexto de cuidados establecidos en relaciones que promuevan una salud y bienestar óptimos (Frass et al., 2012; Kemper et al., 2008; Kemper et al., 2019).

Recientemente, la MAC se ha vuelto más utilizada en los países occidentales, donde las ciencias biomédicas han dominado tradicionalmente el sistema de salud (Frass et al., 2012; Veziari et al., 2017).

La organización mundial de la salud, (2019) estima que la MAC es utilizada por 100 millones de personas en Europa, aproximadamente 33,2 millones en los Estados Unidos de América, además de países como Australia, Corea, Canadá y Japón (Veziari et al., 2017).

En Brasil, el sistema único de salud (SUS), desde marzo/2018, ha incluido diez nuevas prácticas de MAC, denominadas prácticas de salud integrativas y complementarias (PICS), totalizando 29 modalidades en esta categoría en la red pública de salud (Veziari et al., 2017).

Las terapias utilizadas por la MAC, siguen un modelo holístico de salud, siendo la relación médico-paciente un elemento importante de esta práctica (Dulce, 2018; Rayner et al., 2011).

Las terapias que integran MAC emplean técnicas/intervenciones que promueven la capacidad de curación innata del cuerpo, manteniendo un enfoque central en la individualidad, el holismo, la educación y la prevención de enfermedad (Veziari et al., 2017; Veziari et al., 2018).

Con la creciente aceptación de la MAC, el término se usa con poca frecuencia y se sabe poco sobre la motivación de los médicos para optar por esta práctica. Además de los problemas paradigmáticos, los factores de la baja motivación de los médicos para emplear MAC pueden incluir: influencias estructurales, sistemas de pago, insatisfacción con las opciones de tratamiento biomédico y presión del consumidor, así como cambios en la relación médico-paciente (Rayner et al., 2011).

La MAC puede ser utilizada por niños y adultos, sin embargo, es necesario el seguimiento y/o conocimiento del médico alópata sobre el uso paralelo de estas terapias al tratamiento convencional/farmacológico, ya que incluso pueden interferir con efectos secundarios cuando se trata del uso de medicamentos a base de hierbas (Kemper et al., 2008 & Kemper et al., 2019; Rayner et al., 2011).

Los estudios indican que los niños que usan MAC tienen más probabilidades de ver a un pediatra por una enfermedad, tomar medicamentos convencionales regularmente y tener problemas médicos continuos. Esto se debe a que, en lugar de buscar ayuda médica de inmediato, los padres/cuidadores buscan alternativas terapéuticas sin un seguimiento médico adecuado (Kemper et al., 2008; Kemper et al., 2019).

Los estudios indican que la mayoría de los padres/cuidadores no informaron al médico sobre el tratamiento paralelo con MAC realizado concomitantemente con el tratamiento con medicamentos convencionales (Pitetti et al., 2001).

No ha habido un vínculo consistente entre el uso de MAC y los ingresos de los padres, el sexo de los niños o la fuente habitual de cuidado (Kemper et al., 2008 & Kemper et al., 2019).

Los estudios antes mencionados están dirigidos al estudio de pacientes pediátricos, muchos adultos, incluidos los ancianos, usan terapias alternativas y no informan a sus médicos, o incluso usan hierbas medicinales o sin un seguimiento médico adecuado, lo que puede conducir a problemas de salud, o empeorar la enfermedad existente y traer complicaciones al individuo (Bahall, 2017; Kemper et al., 2019).

En un estudio reciente, realizado en Estados Unidos de América., los padres informaron que el (26,6 %) de los niños tuvo algún tipo de dolor en el último año anterior a la encuesta; de estos niños, el (21,3%) usaban MAC. Por el contrario, solo el 8,1% de los niños sin informe de dolor usaban MAC. El uso de medicina alternativa entre niños con relatos de dolor se asoció con el sexo femenino y la presencia de comorbilidades. Entre los niños con dolor que utilizaron MAC, las dos modalidades terapéuticas más utilizadas fueron las de base biológica (47,3%) y las corporales (46,3%), como el masaje y la quiropráctica. La conclusión del estudio fue que los niños en los Estados Unidos de América, usan a menudo la MAC y muchos padres notan sus beneficios para los síntomas del niño (Groenewald et al, 2017),

Otro estudio, realizado con pacientes adultos, informó que la MAC se utiliza para curar enfermedad, contra restar los efectos adversos de la medicina convencional y/o promover el bienestar y la atención holística. Los pacientes también pueden recurrir a la medicina alternativa porque la medicina convencional está más allá de sus posibilidades económicas (Bahall, 2017).

La percepción de los pacientes sobre la MAC se basa en gran medida en creencias más que en la ciencia o la lógica. Es menos probable que las expectativas de los pacientes con respecto a la MAC son influenciadas por las limitaciones de la medicina convencional que por el deseo de ser tratados de una manera que está más allá del alcance percibido de los métodos tradicionales. A menudo, los pacientes adultos que usan MAC tienen enfermedad crónicas, incurables o terminales y buscan un recurso holístico para mejorar su estado de salud. A menudo, estos pacientes son influenciados por familiares, amigos y otros pacientes y pasan a usar la terapia convencional con la alternativa sin informar a sus médicos, lo cual es un riesgo importante para la salud (Bahall, 2015; Bahall, 2017).

Estudios realizados con niños y adultos, demuestran que la búsqueda de MAC suele basarse en las creencias de los pacientes, porque creen que estas alternativas de cuidado son más congruentes con sus propios valores, creencias y orientaciones filosóficas en relación a la salud (Bahall, 2015; Bahall, 2017; Sheikhrabori et al, 2017).

La creciente demanda de tratamientos de MAC en todo el mundo se puede atribuir a muchos factores, como el movimiento hacia el bienestar holístico, el reconocimiento de las limitaciones asociadas con la medicina convencional y el creciente discurso sobre la importante contribución de estas prácticas al equilibrio físico y mental. mejorar el bienestar y el estado general de salud del paciente. El uso de estas terapias alternativas complementarias es importante para analizar las consecuencias de su uso tanto en términos de resultados para los pacientes como de rentabilidad para los sistemas de salud pública.

2. Problema

La MAC es una medicina en la que la medicación y el tratamiento no se limitan a los productos químicos y las técnicas que suele utilizar la denominada medicina tradicional convencional. Sin embargo, la búsqueda de la causa de la enfermedad, dolencia o patología se hace con el mismo arte y ciencia, y legalmente requiere de un médico para esta búsqueda, incluso para la seguridad del paciente.

Para la integración de la MAC a la medicina convencional, es necesario implementar marcos legales, estándares de calidad, investigación de alta calidad sobre la seguridad y eficacia de las prácticas complementarias y/o alternativas, infraestructura y recursos financieros. A medida que el MAC se hizo más popular, aumentó el nivel de control sobre la evidencia que respalda su efectividad, lo que generó demandas de más investigación y una evaluación de la evidencia. A pesar de la reciente popularización de la MAC, todavía existen dudas sobre el rigor que sustenta la investigación en esta área. Así, se hizo necesaria la implementación de instrumentos de apoyo a la gestión del PICS.

En Brasil, estados como Minas Gerais (MG), Distrito Federal (DF), Rio Grande do Norte (RN), Rio Grande do Sul (RS) y Espírito Santo (ES) constituyeron políticas dirigidas a la gestión del PICS, otros estados como Piauí (PI), Goiás (GO) y Bahía (BA) están en proceso de implementación de estas políticas de la salud (Lima et al.,2014).

En el escenario municipal, varios municipios brasileños ya invierten en la gestión del PICS para la implementación del MAC, como algunos municipios del estado de Minas Gerais, como: Brumadinho, São João Del Rei, Santa Rita de Jacutinga y Nova Lima, que ponen a disposición de los pacientes sus políticas en

internet. El foco de esta investigación es Betim-MG, con una población estimada en 2019 (IBGE, 2019) de 439.340 personas, que aún no cuenta con la publicación de la política municipal oficial para la gestión del PICS con el ministerio de salud. Sin embargo, cuenta con una gestión del PICS, aprobada por el consejo municipal de salud y mantenida por el municipio siguiendo la guía nacional que exige un coordinador en cada municipio. En contexto, la pregunta que guía este estudio es la siguiente:

- ¿Cuál es la acreditación y la aceptación de pacientes en relación a la MAC?

3. Justificativa

Esta investigación se justifica por la importancia de evaluar el alcance, uso, aceptación, acreditación y confiabilidad del PICS por parte de los pacientes de la red SUS en la ciudad de Betim-MG. Datos que la OMS fomenta el uso de estas prácticas en los sistemas de salud, de forma integrada con la medicina alopática, propugnando el desarrollo de políticas públicas que cumplan con los requisitos de seguridad, eficacia, calidad, uso racional y acceso, las prácticas contribuirán con tratamiento de diversas enfermedades.

Las prácticas terapéuticas empleadas por MAC utilizan recursos terapéuticos basados en conocimientos tradicionales, dirigidos a la prevención y tratamiento de diversas enfermedades. Esta MAC puede ser parte integral y complementaria del tratamiento alopático, por lo que el médico que asume el tratamiento alopático siempre debe estar informado cuando el paciente busque una forma de tratamiento complementario, para que no se presenten efectos adversos.

En base a esta realidad, es importante tratar de establecer un perfil de usuario de MAC en la población de Betim-MG, incluyendo las creencias, conocimientos, aceptación y necesidad de estos tratamientos en la muestra seleccionada para el presente estudio. Al final, este estudio contribuirá a ampliar el conocimiento sobre las MAC y su uso en la práctica médica tradicional, además de identificar el perfil de los usuarios que utilizan estas terapias entre la población de Betim-MG. Este estudio también ayudará a aumentar el número de publicaciones sobre el tema que actualmente, aún poco explorado en revistas brasileñas, científica en el área de la salud, demostrando así la eficacia de MAC.

Finalmente, esta investigación también contribuirá con la divulgación del desempeño de MAC con sus resultados y beneficios para los pacientes y gestores de salud pública en la ciudad de Betim-MG, también tendrá como referencia para estudios similares en otras ciudades brasileñas, para permitir el aumento de estas prácticas en la red pública.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Evaluar el alcance del uso de métodos MAC por pacientes en tres UBS-SUS/BETIM-MG, en el primer semestre (entre febrero y marzo) de año de 2022.

4.2 Objetivos específicos:

- ✓ Determinar la aceptación de los pacientes en cuanto al uso de prácticas MAC;
- ✓ Identificar las opiniones de los participantes que utilizan PICs como tratamiento alternativo;
- ✓ Conocer el nivel de satisfacción de los participantes de la investigación con el resultado obtenido en el tratamiento con PICs.
- ✓ Analizar a través de entrevistas los beneficios de alternativas complementarias y proponer para la gestión de salud del municipio implementar en todas las UBS de salud del municipio.

5. Hipótesis

Los estudios demuestran que los pacientes que se someten a tratamientos con medicina alternativa tienen gran efectividad en los resultados, independientemente de cuál de las prácticas alternativas se utilice.

6. Descripción de los capítulos de la tesis

I. El primer capítulo es la introducción propiamente dicha, que comprende la presentación del tema, el problema, las hipótesis, la justificación, los objetivos generales y específicos y la división de los capítulos de la tesis.

II. El segundo capítulo aborda la revisión de la literatura sobre el tema, con el marco conceptual y estudios sobre el uso de MAC en salud, considerando los riesgos y beneficios de estas prácticas, así como las políticas e instrumentos nacionales utilizados en la gestión de PICs en los estados y municipios brasileños.

III. El tercer capítulo describe la metodología utilizada en la investigación de campo realizada en la ciudad de Betim-MG.

IV. El cuarto capítulo presentar los resultados de la investigación utilizando recursos como gráficos y tablas.

V. El quinto capítulo presenta una discusión de los resultados obtenidos con la investigación.

VI. El sexto capítulo presenta las consideraciones finales del estudio, que incluye la conclusión del investigador y recomendaciones para trabajos futuro y, también, una propuesta para la publicación de la gestión del PICS en la ciudad de Betim -MG.

CAPITULO 2

7. Marco teórico - Aportación de algunas áreas de conocimiento de la medicina alternativa y complementaria

Este capítulo presenta los conceptos relacionados con la medicina alternativa y complementaria, considerando las indicaciones de la organización mundial de la

salud y estudios extranjeros directamente relacionados con el tema. Luego, describe las políticas e instrumentos de apoyo para la gestión de prácticas de salud integradoras y complementarias.

7.1 Medicina alternativa y complementaria

Las prácticas de medicina alternativa complementaria son técnicas de diagnóstico y prácticas de tratamiento alternativo a la atención sanitaria convencional. Los enfoques complementarios se suman a la atención sanitaria tradicional, mientras que los alternativos son sustitutos. La medicina integrativa es la combinación de la atención sanitaria estándar con prácticas de medicina alternativa complementaria de forma simultánea o sucesiva (Schulz & Hede, 2018).

Según la OMS (2019), la terapia “alternativa” es aquella que se usa para reemplazar las prácticas de la medicina convencional, mientras que la terapia “complementaria” se usa en asociación con la medicina convencional, y no para reemplazarla. Para Neto y Figueiredo (2009), el término “integrador” se utiliza cuando existe una asociación entre la terapia médica convencional y métodos complementarios o alternativos basados en evidencia científica.

Según Schulz & Hede (2018), algunas prácticas de medicina alternativa y complementaria pueden ser etiquetadas a priori como charlatanería, es decir, como enfoques inútiles vendidos por curanderos carismáticos a clientes vulnerables. Así, los autores (Schulz y Hede, 2018) propuso dos calificativos relacionados con el PICS, así como con la asistencia sanitaria estándar. Calificaron de ortodoxas las técnicas que han demostrado adecuadamente, es decir, científica y racionalmente, su eficacia

y utilidad. La historia de los descubrimientos de los métodos ortodoxos comienza con las primeras escuelas de medicina en el mundo mediterráneo primitivo, incluso antes en otros lugares. Calificaron de heterodoxas las técnicas que se demostraron inútiles para el diagnóstico o equivalentes al placebo para el tratamiento. Algunos enfoques heterodoxos se remontan a miles de años atrás.

Según Schulz & Hede (2018), la PICS puede ser ortodoxa en determinadas indicaciones como el biofeedback, el neurofeedback, la hipnosis, las técnicas de realidad virtual, el mindfulness, los ácidos grasos omega-3, mientras que se consideran heterodoxos los enfoques que en su día se utilizaron y que ahora se han abandonado como: la lobotomía frontal, el coma insulínico, las prescripciones off-label.

La medicina alternativa es la práctica de tratar enfermedad sin el uso de medicamentos recetados, antibióticos o medicamentos en general. Se trata al paciente y no a los síntomas de la enfermedad. Existen muchas dudas sobre la eficacia y eficiencia de este tipo de medicamentos, pero cada vez más las personas optan por este tipo de tratamiento (Veziari et al, 2017).

Como explican Schulz & Hede (2018), las técnicas de medicina alternativa y complementaria son muchas pueden clasificarse principalmente de base biológica (fitoterapia, dietas, masajes) o atendiendo a las relaciones mente/cuerpo (relajación, técnicas de equilibrio energético, acción terapéutica a distancia). Los pacientes que buscan alivio del sufrimiento psicológico pueden utilizar, por nombrar una lista alfabética parcial de PICS: acupuntura, antroposofía, auriculoterapia, terapia ayurvédica, aromaterapia, terapia de constelaciones familiares, homeopatía, masoterapia, osteopatía, reiki, yoga, Lian Gong, entre otras.

El tratamiento a base de plantas medicinales fue reconocido oficialmente por la OMS en 1978. Por lo tanto, se recomendó que se difundiera a nivel mundial el conocimiento necesario para su uso. A partir de la década de 1980, se elaboraron varios documentos con énfasis en la introducción de plantas medicinales y fitoterápicos en la atención primaria del sistema público de salud de Brasil (Sousa & Tesser, 2017).

Una búsqueda del fundamento de la MAC en la Filosofía remite al filósofo Hipócrates, quien consideraba al hombre parte integrante del cosmos y sólo la naturaleza podía curar sus males. Con esto quería mostrar que las causas de las enfermedades eran naturales y no castigos divinos como se creía hasta entonces, además, pretendía recordar que el equilibrio y la salud del cuerpo están directamente ligados al medio en el que vivimos. Este pensamiento ha vuelto a sonar actual en los últimos años, al mismo tiempo que se popularizan métodos alternativos a la misma medicina occidental que fundó Hipócrates (Damásio, 1996).

A partir del siglo XVII, cuando las ideas del filósofo René Descartes comenzaron a influir en la ciencia, los tratamientos médicos comenzaron a considerar el cuerpo humano como una máquina en la que cada parte tenía una función específica e independiente. Para Descartes, comprendiendo cada una de las partes, se comprende el todo. La medicina moderna, olvidando los consejos de Hipócrates, se construyó sobre este supuesto y, aún hoy, se sustenta fuertemente en él. Actualmente, la teoría de Descartes ya no tiene mucho sentido. La ciencia ha comprobado la relación intrínseca entre mente y cuerpo y sus consecuencias para la salud humana (Damásio, 1996).

La medicina es un edificio sólido, lleno de méritos. Pero en algunos países como Canadá y Francia, el 70% de la población recurre a tratamientos curativos no convencionales. Estos métodos son muy diferentes entre sí, incluidos los resultados (Monteiro, 2012). Pero hay algo más o menos en común entre casi todos ellos: ven el cuerpo como Hipócrates. No somos máquinas, somos organismos vivos, llenos de partes interdependientes (Damásio, 1996).

Estudios internacionales, como los realizados por (Bahall, 2015 & Sheikhrabori et al 2017 & Bahall , 2017), entre otros, han explorado el uso de la MAC y sus beneficios para los usuarios de salud.

El uso de MAC entre pacientes cardíacos, las terapias más utilizadas, las razones y los factores que influyeron en su uso y la asociación entre la demografía del paciente y el uso de terapias alternativas. Se realizó un estudio cuantitativo transversal mediante muestreo con 329 pacientes cardíacos adultos en clínicas públicas de Trinidad y Tobago, del 01/07/2012 al 31/08/2012. De los 329 pacientes que participaron en la investigación, 185 (56,2%) utilizaron MAC (Bahall, 2015).

La fitoterapia fue la terapia más común (85,9%), seguida de la terapia espiritual/meditación (61,6%), la fisioterapia/manipulación corporal (13,5%), las terapias alternativas (8,1%) y otros métodos (3,8%). Los pacientes creen que la CAM promueve la salud y el bienestar (79,5 %), ayuda a combatir la enfermedad (78,9 %), va más allá de los límites impuestos por la medicina convencional (69,2 %), cuesta menos que la medicina convencional (21,6 %), tiene menos efectos adversos efectos/daños en comparación con los medicamentos convencionales (29,7%), o estaban decepcionados con la medicina convencional (12,4%). El origen étnico y la religión se asociaron con el uso de MAC, pero solo el origen étnico fue un predictor

útil del uso de estas terapias. La conclusión fue que el uso de MAC fue alto entre los pacientes cardíacos (56,2%) y se asoció principalmente con la etnia y la religión, debido a la influencia de amigos y familiares (Schulz & Hede 2018).

Una investigación el uso de medicinas complementarias y tradicionales en pacientes diabéticos en Irán en 2016. Se realizó un estudio transversal con 294 pacientes diabéticos elegidos por muestreo. Un total de 88,4% de los pacientes utilizaron al menos una terapia alternativa en el año anterior a la encuesta. El tratamiento más común fue el uso de plantas medicinales, las cuales fueron utilizadas por el 84,9% de los participantes. El estudio concluyó que, en la muestra seleccionada, los pacientes diabéticos son propensos a utilizar MAC, el 69% informó estar satisfecho con los resultados de estos tratamientos (Sheikhrabori et al., 2017).

Un estudio cuantitativo para identificar el uso de MAC por parte de pacientes con enfermedad renal terminal en hemodiálisis en el hospital general de San Fernando (Trinidad), del 01/11/2014 al 31/12/2014. Se realizaron entrevistas cara a cara, en base a un cuestionario, con 101 (80,5%) de los 125 pacientes elegibles. Una minoría de pacientes eran usuarios de CAM (n=19; 18,8%). Los 19 usuarios de CAM tomaban hierbas medicinales, el 78,9% (n=15) usaba terapia espiritual y el 10,5% (n=2) usaba sistemas alternativos. El té medicinal (n=15; 78,9%), el ajo (n=17; 73,7%) y el jengibre (n=13; 68,4%) fueron las hierbas medicinales más utilizadas. Todos los usuarios de MAC estaban dispuestos a utilizar estas terapias sin la supervisión o seguimiento de sus médicos, incluso mientras recibían un tratamiento basado en la medicina convencional. El uso de MAC no se pudo predecir por edad, sexo, etnia, educación, religión, estado civil o empleo. Casi todos los pacientes (98%) estaban satisfechos

con las terapias alternativas que estaban utilizando. Más de un tercio (35,8%) de los pacientes no informaron a SUS médicos sobre el uso de MAC (Bahall, 2017).

7.2 La política nacional de prácticas integradoras, complementarias y de gestión de servicios en SUS.

Este tema aborda las políticas e instrumentos nacionales utilizados en la gestión del PICs en los estados y municipios brasileños, además de destacar las publicaciones nacionales sobre el tema. Las PICs son recursos terapéuticos basados en MAC, que pueden ser utilizados como tratamientos paliativos o en la prevención de enfermedad como la hipertensión, la depresión, entre otras. Según el manual para la implementación de servicios de prácticas integrativas y complementarias en el SUS (Ministerio de la salud, 2018):

El campo de la política nacional de prácticas integrativas y complementarias (PNPIC) en el sistema único de salud (2019) incluye sistemas de salud complejos y recursos terapéuticos, que también son llamados por la organización mundial de la salud (OMS) medicina tradicional y complementaria/alternativa.(MT/MCA) [...]. El PNPIC incluye lineamientos y responsabilidades institucionales para ofrecer servicios y productos en homeopatía, medicina tradicional china/acupuntura [...] además de constituir observatorios de medicina antroposófica y termalismo social/crenoterapia (Schulz & Hede, 2018).

El objetivo del PNPIC es que los PICS sean ofrecidos como prioridad en la atención primaria del SUS, los objetivos específicos de esta política se describen en la figura 1.

Figura 1: Objetivos del PNPIC

<p>1. Incorporar e implementar las prácticas integrativas y complementarias en el SUS, con el objetivo de a la prevención de enfermedad y la promoción y recuperación de la salud, con énfasis en la atención primaria, orientada a la atención continua, humanizada e integral de la salud.</p>	<p>2. Contribuir para el aumento de la solvencia del sistema y ampliar el acceso al PNPIC, asegurando la calidad, eficacia, eficiencia y seguridad en el uso.</p>
<p>3. Promover la racionalización de las acciones de salud, fomentando alternativas innovadoras y socialmente contribuyentes al desarrollo sostenible de las comunidades.</p>	<p>4. Estimular acciones relacionadas con el control/participación social, promoviendo el involucramiento responsable y continuado de usuarios, gestores y trabajadores en las diferentes instancias de implementación de las políticas de salud.</p>

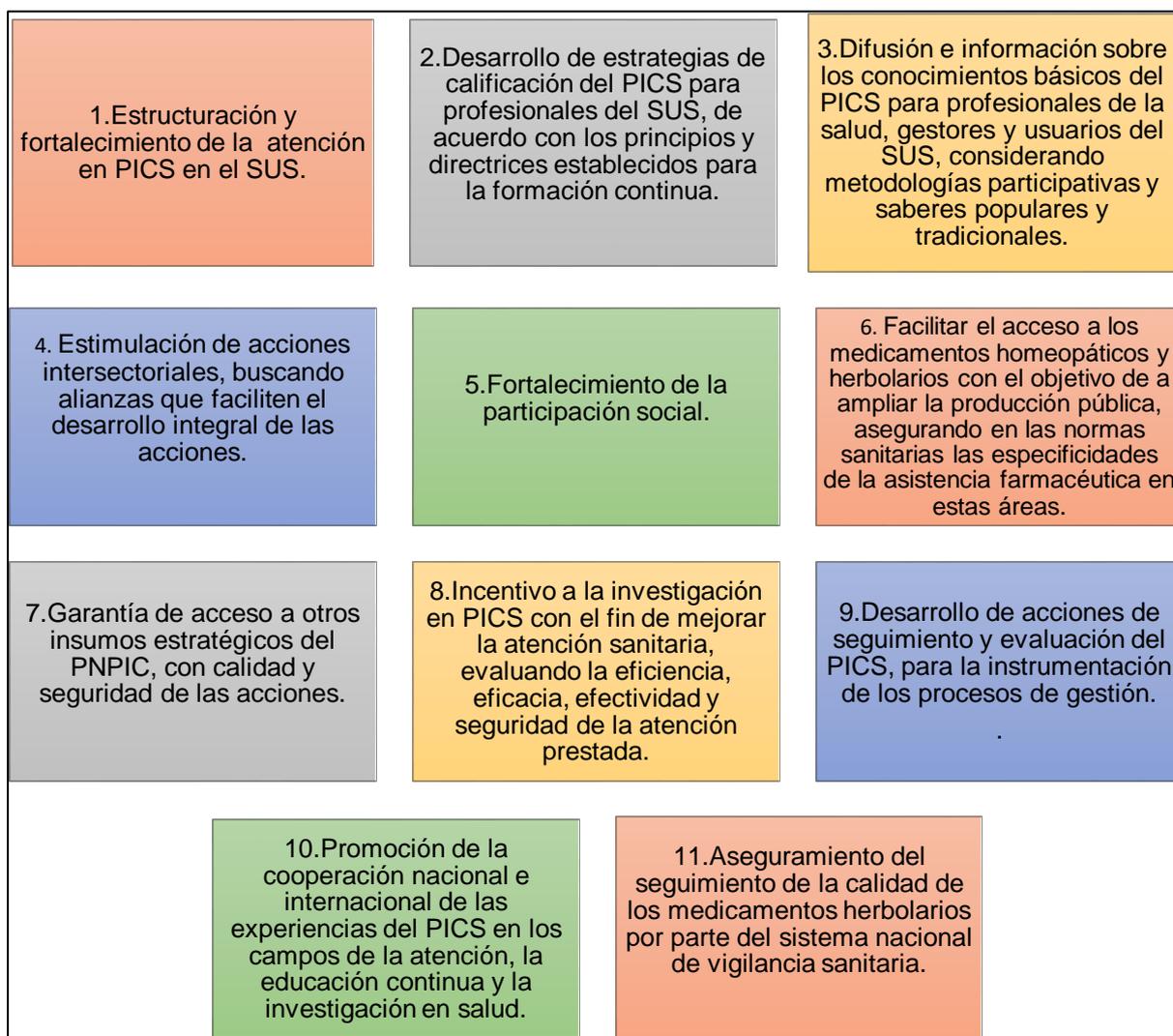
Fuente: Ministerio de la salud, 2019

La MAC pretende complementar el tratamiento médico convencional con un seguimiento nutricional basado, por ejemplo, en el uso de complementos alimenticios, hierbas y probióticos; psicológica con foco en la atención integral al paciente; combinaciones psicológicas y físicas como acupuntura, Lian Gong, yoga y otras; además de otras como la fitoterapia, la homeopatía, la meditación, es decir, terapias que tratan no solo la enfermedad, sino que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente (Kaushik, 2020).

En este sentido, la atención primaria, con énfasis en la atención integral y centrada en la persona y la orientación familiar y comunitaria, juega un papel central en la integración del cuidado y su continuidad. Y, por lo tanto, la MAC juega un papel importante al proporcionar a los pacientes técnicas no farmacológicas que permitan mejorar su calidad de vida y salud.

En el SUS, para cumplir con los objetivos del PNPIC, la implementación de la MAC implicó el establecimiento, a nivel federal, de una coordinación nacional que asume las principales acciones relacionadas con el PICs (figura 2).

Figura 2: Directrices de la PNPIC



Fuente: Ministerio de la Salud, 2019.

Actualmente, el SUS ofrece 29 procedimientos PICs a la población a través de la atención primaria, lo que permitió a Brasil convertirse en una referencia mundial en PICS en la atención primaria. Es una modalidad que promueve la salud a través de la prevención y también posibilita el alivio de los síntomas y el tratamiento de pacientes con enfermedad (Dulce, 2018; Ministerio de la salud, 2019).

En Brasil, los PICs están presentes en aproximadamente el 54% de los municipios, en los 27 estados y en el DF, y en todas las capitales del país. La figura 3 presenta una visión general de la implementación del PICs en el país.

Figura 3: Resumen de PICS en Brasil



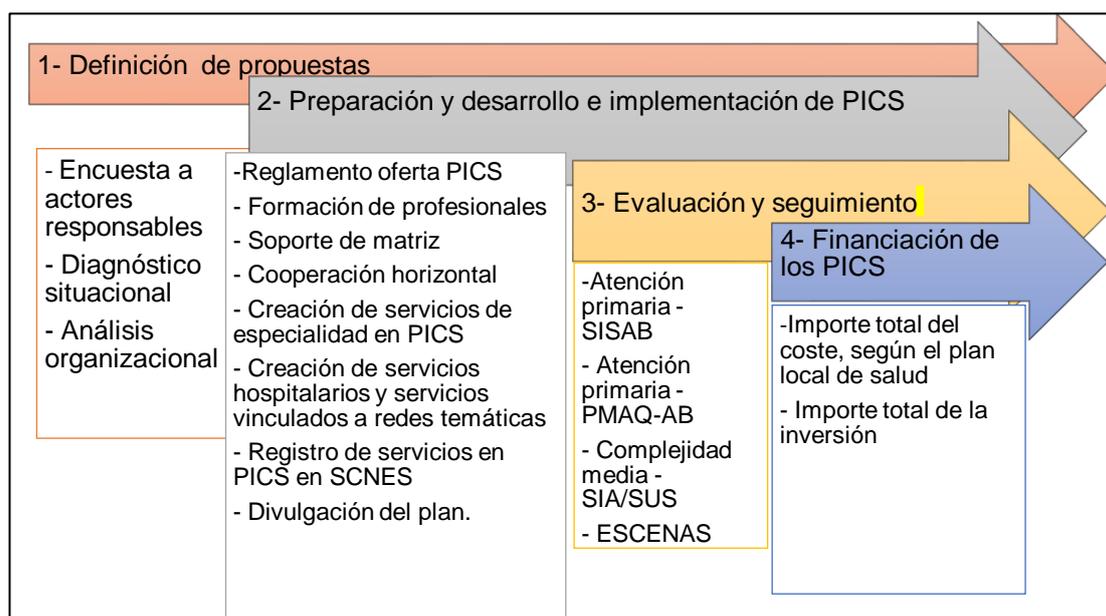
Fuente: Ministerio de la salud, 2019.

La MAC a través de PICs reúne enfoques convencionales y complementarios de manera coordinada. También enfatiza las intervenciones multimodales, que son dos o más intervenciones como los enfoques de salud convencionales (como medicación, rehabilitación física, psicoterapia) y enfoques de salud complementarios (acupuntura, yoga, homeopatía) en varias combinaciones, con énfasis en el tratamiento de la persona como un todo en lugar de sólo tratar los síntomas de la enfermedad. La salud integradora tiene como objetivo una atención bien coordinada entre diferentes proveedores e instituciones, reuniendo enfoques convencionales y PICs para la atención de la persona en su totalidad. El manual para la implementación

de servicios de prácticas integrativas y complementarias en el SUS (Ministerio de la salud, 2018).

Las fases de implementación y desarrollo del PICs en el SUS, que sigue cuatro pasos básicos, como se describe figura 4.

Figura 4: Fases de implementación y desarrollo del PICs en el SUS



Fuente: Ministerio de la salud, 2018.

La cuarta fase de implementación y desarrollo del PICs en el SUS, referente a la financiación del PICs, debe programarse de acuerdo con el plan de salud local de acuerdo con lo acordado en los respectivos consejos de salud (Ministerio de la salud, 2018), como se describe en la figura 5.

Figura 5: Fase de financiación del PICs

Bloque de costo	Bloque de inversión
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo para el mantenimiento de establecimientos de salud; • Apoyo para el mantenimiento de los postes de la academia de salud; <ul style="list-style-type: none"> • piso básico de salud; • Atención a la salud de la población para procedimientos de mediana y alta complejidad; • Promoción de la asistencia farmacéutica e insumos estratégicos en la atención primaria de salud; • Apoyo financiero para la adquisición y distribución de medicamentos del componente especializado de asistencia farmacéutica; • Incentivos económicos a los estados, Distrito Federal y municipios para la realización de acciones de vigilancia sanitaria; • Incentivo económico a los estados, Distrito Federal y municipios para la vigilancia de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción y ampliación de UBS; • Estructura de las academias de salud; • Estructuración de la red de servicios de atención primaria de salud; <ul style="list-style-type: none"> • Implementación, construcción y ampliación de unidades de atención de emergencia - UPA; • Estructuración de la atención especializada en salud mental; • Apoyo a la implementación de la red cigüeña; <ul style="list-style-type: none"> • Estructuración de unidades especializadas de atención a la salud; • Estructuración de los servicios de atención de urgencias y emergencias en la red de atención.

Fuente: Ministerio de la salud, 2018.

Los pasos descritos en el manual para la implementación de servicios de prácticas integrativas y complementarias en el SUS, son solo sugerentes, sin embargo, constituyen un importante tutorial para iniciar un plan de gestión del PICs en los estados y municipios brasileños (Ministerio de la salud, 2018).

8. Tipos de prácticas integrativas

En la actualidad, en Brasil se practican los PICs que se citan a continuación. El siguiente extracto fue transcrito literalmente del sitio web del ministerio de salud. Según el ministerio de la salud en 2018, estos son:

8.1 Apiterapia

Práctica terapéutica utilizada desde la antigüedad, mencionada por Hipócrates, en algunos textos, y en textos chinos y egipcios, que consiste en utilizar productos derivados de las abejas - como apitoxinas, miel, polen, jalea real, propóleos- con fines terapéuticos y de promoción de la salud. (Lobera & Rogero-García, 2021).

8.2 Aromaterapia

Una práctica terapéutica ancestral que utiliza las propiedades de los aceites esenciales, concentrados volátiles extraídos de los vegetales, para restablecer el equilibrio y la armonía en el cuerpo y promover la salud física y mental, el bienestar y la higiene. Con un amplio uso individual y/o colectivo, puede asociarse a otras prácticas -como la terapia floral, la cromoterapia, entre otras- y considera una posibilidad de intervención que potencia los resultados del tratamiento elegido. Una práctica multiprofesional, ha sido adoptada por diversos profesionales de la salud como enfermeros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinarios, terapeutas holísticos, naturistas, entre otros, y utilizada en diferentes sectores del área para ayudar de manera complementaria a establecer el reequilibrio físico y/o emocional del individuo (Mooventhana & Nivethitha, 2017).

8.3 Arteterapia

Actividad milenaria, la arteterapia es una práctica artística expresiva, visual, que actúa como elemento terapéutico en el análisis del consciente y el inconsciente y busca interconectar los universos interno y externo del individuo, a través del simbolismo, promoviendo la salud física y mental. El arte libre conecta con un proceso terapéutico, convirtiéndose en una técnica especial, no meramente artística, que

puede ser explorada con un fin en sí mismo (centrado en el proceso creativo, en el hacer) o en el análisis/investigación de su simbología (el arte como resumen terapéutico). Utiliza instrumentos como la pintura, el collage, el modelado, la poesía, la danza, la fotografía, el tejido, la expresión corporal, el teatro, los sonidos, la música o la creación de personajes, empleando el arte como forma de comunicación entre profesionales y pacientes, en un proceso terapéutico individual o grupal, en una producción artística a favor de la salud (Panebianco et al., 2017).

8.4 Ayurveda

De origen India, se considera uno de los enfoques más antiguos del cuidado en el mundo y significa ciencia o conocimiento de la vida. Nacido de la observación, la experiencia y o el uso de los recursos naturales para desarrollar un sistema único de atención, este conocimiento estructurado agrega en sí mismo los principios relativos a la salud del cuerpo físico, a fin de no desconectarlos y teniendo en cuenta los campos energéticos, mentales y espirituales. La OMS describe brevemente el Ayurveda, reconociendo su uso para prevenir y curar enfermedad, y reconociendo que no es sólo un sistema terapéutico sino también una forma de vida (Leite et al. 2021).

En el Ayurveda, el cuerpo humano está compuesto por cinco elementos - el éter, el aire, el fuego, el agua y la tierra- que conforman el organismo, los estados energéticos y emocionales y que, en desequilibrio, pueden inducir la aparición de enfermedad. La investigación diagnóstica a partir de sus teorías fundamentales, como la evaluación de los doshas, tiene en cuenta los tejidos corporales afectados, los humores, el lugar donde se localiza la enfermedad, la resistencia y la vitalidad, la rutina diaria, los hábitos alimenticios, la gravedad de las condiciones clínicas, las

condiciones digestivas, los detalles personales, la situación social, económica y ambiental de la persona. Los tratamientos ayurvédicos tienen en cuenta la singularidad de cada persona y utilizan técnicas de relajación, masajes, plantas medicinales, minerales, posturas corporales (asanas), pranayamas (técnicas de respiración), mudras (posiciones y ejercicios) y cuidados dietéticos. Para el ayurveda, un individuo sano es aquel cuyos doshas (humores) están en equilibrio, los dhatus (tejidos) tienen una nutrición adecuada, los malas (excreciones) se eliminan adecuadamente y presentan una mente y un espíritu alegres y satisfechos (Lee et al., 2021).

8.5 Biodanza

Práctica corporal expresiva que promueve experiencias integradoras a través de la música, el canto, la danza y las actividades de grupo, con el objetivo de restablecer el equilibrio afectivo y la renovación orgánica, necesarios para el desarrollo humano. Utiliza ejercicios organizados y música que trabajan la coordinación y el equilibrio físico y emocional a través de movimientos de danza, con el fin de inducir experiencias de integración, aumentar la resistencia al estrés, promover la renovación orgánica y mejorar la comunicación y las relaciones interpersonales (Lobera & Rogero-García, 2021).

8.6 Bioenergética

Visión diagnóstica que, combinada con una comprensión etiológica del sufrimiento/la enfermedad, adopta la psicoterapia corporal y los ejercicios terapéuticos de grupo, por ejemplo, movimientos sincronizados con la respiración. La bioenergética, también conocida como análisis bioenergético, trabaja el contenido emocional a través de la verbalización, la educación corporal y la respiración,

mediante ejercicios diseñados para liberar las tensiones del cuerpo y facilitar la expresión de los sentimientos (Maheshwari & Sharma, 2022).

8.7 Constelaciones familiares

Método psicoterapéutico de abordaje sistémico, energético y fenomenológico, que busca reconocer el origen de los problemas y/o alteraciones que trae el usuario, así como lo que se esconde en las relaciones familiares, para que, a través del conocimiento de las fuerzas que actúan en el inconsciente familiar y de las leyes de la relación humana, se pueda encontrar el orden, la pertenencia y el equilibrio, creando condiciones para que la persona reoriente su movimiento hacia la curación y el crecimiento. La constelación familiar fue desarrollada en los años 80 por el psicoterapeuta alemán Bert Hellinger, quien defendió la existencia de un inconsciente familiar -además del inconsciente individual y del inconsciente colectivo- que actúa en cada miembro de una familia. Llamadas "órdenes del amor", las leyes básicas de la relación humana -la pertenencia o el vínculo, el orden de llegada o la jerarquía, y el equilibrio- actúan al mismo tiempo, allí donde hay personas que conviven. Según Hellinger, las acciones realizadas en consonancia con estas leyes favorecen que la vida fluya de forma equilibrada y armoniosa; cuando se transgreden, provocan la pérdida de salud, de vitalidad, de realización, de buenas relaciones, con el consiguiente fracaso en los objetivos vitales. La constelación familiar es una terapia breve que puede realizarse en grupo, en talleres o en sesiones individuales, abordando un tema en cada encuentro (Martens, 2022).

8.8 Cromoterapia

Práctica terapéutica que utiliza los colores del espectro solar -rojo, naranja, amarillo, verde, azul, índigo, violeta- para restablecer el equilibrio físico y energético

del cuerpo. En cromoterapia, los colores se clasifican en cálidos (luminosos, con vibraciones que provocan sensaciones más físicas y estimulantes -rojo, naranja, amarillo-) y fríos (más oscuros, con vibraciones más sutiles y calmantes -verde-). Azul, índigo, violeta). El color violeta es la vibración más alta del espectro luminoso, y su frecuencia alcanza las capas más sutiles y elevadas del ser (campo astral) (Mazzio et al., 2022).

8.9 Danza circular

Una práctica expresiva corporal ancestral y profunda, generalmente realizada en grupo, que utiliza la danza de la rueda -tradicional y contemporánea-, el canto y el ritmo para favorecer el aprendizaje y la interconexión armoniosa y proporcionar la integración humana, la ayuda mutua y la igualdad, buscando el bienestar físico, mental, emocional y social. Las personas bailan juntas en círculos, acompañando con canciones y movimientos de manos y brazos, interiorizando poco a poco los movimientos, liberando la mente y el corazón, el espíritu del cuerpo. Inspiradas en las culturas tradicionales de varias partes del mundo, fueron inicialmente recogidas y sistematizadas por el bailarín polaco/alemán Bernard Woisen (1976), resignificadas con la adición de nuevas coreografías y ritmos, melodías y movimientos delicados y profundos, estimulando a los miembros de la roda a respetar, aceptar y honrar las diversidades (Moventhan & Nivethitha, 2017).

8.10 Geoterapia

Terapia natural que consiste en el uso de arcilla, barro medicinal, así como piedras y cristales (frutos de la tierra), con el objetivo de calmar y cuidar los desequilibrios físicos y emocionales a través de los diferentes tipos de energía y propiedades químicas de estos elementos. La geoterapia, que utiliza piedras y

cristales como herramientas para equilibrar las propiedades químicas de estos elementos. La geoterapia, que utiliza piedras y cristales como herramientas para equilibrar los centros energéticos y los meridianos del cuerpo, facilita el contacto con el ser interior y trabaja terapéuticamente las zonas de reflexología, calmando y cuidando los desequilibrios físicos y emocionales. La energía de los rayos solares activa los cristales y los elementos, desencadenando un proceso dinámico y vitalizador capaz de beneficiar al cuerpo humano (Panebianco, 2017).

8.11 Hipnoterapia

Conjunto de técnicas que, mediante la relajación intensa, la concentración y/o la focalización, inducen a la persona a alcanzar un estado de mayor conciencia que permite alterar una amplia gama de condiciones o comportamientos no deseados, como el miedo, las fobias, el insomnio, la depresión, la ansiedad, el estrés, el dolor crónico. Puede promover el autoconocimiento y, en combinación con otras formas de terapia, ayuda a resolver una serie de problemas (Pozio et al., 2015).

8.12 Homeopatía

La homeopatía es un enfoque terapéutico de carácter holístico y vitalista que ve a la persona como un todo, no por partes, y cuyo método terapéutico implica tres principios fundamentales: la ley de los similares; la experimentación del hombre sano; y el uso de la ultra dilución de los medicamentos. Consiste en tratamientos basados en los síntomas específicos de cada persona y utiliza sustancias muy diluidas que buscan activar el sistema natural de curación del organismo. Los medicamentos homeopáticos de la farmacopea homeopática brasileña están incluidos en la lista nacional de medicamentos esenciales (Lobera & Rogero-García, 2021).

8.13 Imposición de manos

Una práctica terapéutica centenaria que implica un esfuerzo meditativo para transferir energía vital (Qi, prana) a través de las manos con el fin de restablecer el equilibrio del campo energético humano, ayudando en el proceso de salud-enfermedad (Loso &Freitas, 2017).

8.14 Yoga

Práctica corporal y mental de origen oriental utilizada como técnica para controlar el cuerpo y la mente, asociada a la meditación. Presenta técnicas específicas, como el hatha-yoga, el mantra-yoga, el laya yoga, que remite a las tradiciones especializadas, y trabaja los aspectos físicos, mentales, emocionales, energéticos y espirituales del practicante con vistas a la unificación del ser humano en sí mismo por sí mismo. Entre los principales beneficios que se obtienen con la práctica del yoga están la reducción del estrés, la regulación del sistema nervioso y respiratorio, el equilibrio del sueño, el aumento de la vitalidad psicofísica, el equilibrio en la producción de hormonas, el fortalecimiento del sistema inmunológico, el aumento de la capacidad de concentración y creatividad y el fomento de la reducción mental con la consiguiente mejora del estado de ánimo, lo que repercute en la calidad de vida de los practicantes (Marques et al., 2011).

8.15 Medicina antroposófica/antroposófica aplicada a la salud

Enfoque terapéutico integral basado en la antroposofía que integra las teorías y prácticas de la medicina moderna con conceptos antroposóficos específicos, que valoran al ser humano desde la trimembresía, la cuatrimembresía y la biografía, ofreciendo cuidados y recursos terapéuticos específicos. Actúa de forma integradora y utiliza diversos recursos terapéuticos para la recuperación o el mantenimiento de la

salud, combinando medicamentos y terapias convencionales con otros específicos de su enfoque, como aplicaciones externas, baños terapéuticos, terapias físicas, arteterapia, asesoramiento biográfico, quirofonética. Se basa en una comprensión científico-espiritual del ser humano que considera el bienestar y la enfermedad como acontecimientos vinculados al cuerpo, la mente y el espíritu del individuo, adoptando un enfoque holístico ("salutogénesis") centrado en los factores que mantienen la salud mejorando la fisiología y la individualidad del paciente, en lugar de limitarse a tratar los factores que causan la enfermedad (Jonas & Rosenbaum, 2021).

8.16 Medicina Tradicional China - Acupuntura

La medicina tradicional China (MTC) es un enfoque terapéutico ancestral, que tiene la teoría del yin-yang y la teoría de los cinco elementos como bases fundamentales para evaluar el estado energético y orgánico del individuo, en la interrelación armónica entre las partes, con el objetivo de tratar cualquier desequilibrio en su integridad. La MTC utiliza como procedimientos de diagnóstico, en la anamnesis integradora, la palpación del pulso, la inspección de la lengua y la cara, entre otros; y, como procedimientos terapéuticos, la acupuntura, la ventosa terapia, la moxibusión, las plantas medicinales, las prácticas de cuerpo y mente, la dieta terapia china. En el caso de la MTC, la organización mundial de la salud (OMS) proporciona a los estados miembros directrices para la formación a través de los puntos de referencia para la formación en medicina tradicional china.

La acupuntura es una tecnología de intervención sanitaria que forma parte de los recursos terapéuticos de la medicina tradicional China (MTC) y que estimula puntos de todo el cuerpo, a lo largo de los meridianos, mediante la inserción de finas agujas metálicas filiformes, con el objetivo de promover, mantener y recuperar la salud, así

como prevenir enfermedad. Creado hace más de dos milenios, es uno de los tratamientos más antiguos del mundo y puede utilizarse solo o integrado con otros recursos terapéuticos de la MTC o con otras formas de atención (Jonshon et al.,2019).

La auriculoterapia es una técnica terapéutica que favorece la regulación psíquico-orgánica del individuo mediante la estimulación de los puntos energéticos de la oreja -donde todo el organismo se representa como un microsistema- por medio de agujas, esferas de acero u oro o granos de mostaza, previamente preparados para ellos. La auriculoterapia china forma parte de un conjunto de técnicas terapéuticas que tienen su origen en las escuelas china y francesa, de cuya fusión se formó la escuela brasileña. Se cree que se desarrolló junto con la acupuntura sistémica (corporal), que actualmente es una de las terapias orientales más populares en varios países y se ha utilizado ampliamente en la atención a la salud (Dey et al.,2022).

8.17 Meditación

Una antigua práctica mental individual, descrita por diferentes culturas tradicionales, que consiste en entrenar la focalización de la atención de forma no analítica o discriminativa, la reducción del pensamiento repetitivo y la reorientación cognitiva, promoviendo cambios favorables en el estado de ánimo y mejorando el rendimiento cognitivo, además de proporcionar una mayor integración entre la mente, el cuerpo y el mundo exterior. La meditación aumenta la capacidad de observación, la atención, la concentración y la regulación del cuerpo-mente-emociones: desarrolla habilidades para tratar los pensamientos y observar los contenidos que emergen a la conciencia; facilita el proceso de autoconocimiento, autocuidado y autotransformación; y mejora las interrelaciones -personales, sociales, ambientales- incorporando la promoción de la salud a su eficacia (Groenewald et al.,2017).

8.18 Musicoterapia

Práctica expresiva integradora realizada en grupo o individualmente, que utiliza la música y/o sus elementos -sonido, ritmo, melodía y armonía- en un proceso que facilita y promueve la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, la movilización, la expresión y la organización, entre otros objetivos terapéuticos relevantes, para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, mentales, espirituales, sociales y cognitivas del individuo o del grupo (Lobera & Rogero-García, 2021).

8.19 Naturopatía

Práctica terapéutica que adopta una visión amplia y multidimensional del proceso vida-salud-enfermedad y utiliza un conjunto de métodos y recursos naturales en la atención y cuidado de la salud (Jonas & Rosenbaum, 2021).

8.20 Osteopatía

Práctica terapéutica que adopta un enfoque integral del cuidado de la salud y utiliza diversas técnicas manuales para ayudar en el tratamiento de enfermedad, incluyendo la manipulación del sistema musculoesquelético (huesos, músculos y articulaciones), estiramientos, tratamientos para la disfunción de la articulación temporo mandibular (ATM) y movilidad para las vísceras (Varela & Azevedo, 2014).

8.21 Terapia de ozono

Práctica integradora y complementaria de bajo costo, de seguridad comprobada y reconocida, que utiliza la aplicación de una mezcla de gases de oxígeno y ozono, por diversas vías de administración, con la finalidad terapéutica, y promueve la mejoría de diversas enfermedad. El ozono medicinal, en sus diversos mecanismos de acción, representa un estímulo que contribuye a la mejora de diversas

enfermedad, ya que puede ayudar a recuperar naturalmente la capacidad funcional del organismo humano y animal. Algunos sectores sanitarios adoptan habitualmente esta práctica en sus protocolos asistenciales, como la odontología, la neurología y la oncología, entre otros (Veziari et al., 2017).

8.22 Plantas medicinales - Fitoterapia

Las plantas medicinales incluyen especies vegetales, cultivadas o no, administradas por cualquier vía o forma, que ejercen una acción terapéutica y deben utilizarse de forma racional, debido a la posibilidad de interacciones, efectos adversos y contraindicaciones. La fitoterapia es un tratamiento terapéutico caracterizado por el uso de plantas medicinales en sus diferentes formas farmacéuticas, sin utilizar sustancias activas aisladas, aunque sean de origen vegetal. La fitoterapia es una terapia integradora que viene creciendo notablemente en el inicio del siglo XXI, dirigida a la promoción, protección y recuperación de la salud, habiéndose institucionalizado en el SUS a través de la política nacional de prácticas integradoras y complementarias en el SUS (PNPIC) y de la política nacional de plantas medicinales y fitoterapia (PNPMF) en Brasil (Azmi & Shukla, 2021).

8.23 Quiropraxia

Práctica terapéutica que actúa en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las disfunciones, la mecánica del sistema neuromusculoesquelético y sus efectos en el funcionamiento normal del sistema nervioso y la salud general. Hace énfasis en el tratamiento manual, como la terapia de tejidos blandos y la manipulación o "ajuste" de las articulaciones, que lleva a cabo ajustes en la columna vertebral y otras partes del cuerpo, con el fin de corregir problemas posturales, aliviar el dolor y fomentar la capacidad natural del cuerpo para auto curarse (Barros, 2021).

8.24 Reflexoterapia

Práctica terapéutica que utiliza estímulos en zonas reflejas los microsistemas del cuerpo y los puntos reflejos de los pies, las manos y las orejas- para ayudar a la eliminación de toxinas, la sedación del dolor y la relajación. Se basa en el principio de que el cuerpo está atravesado por meridianos que lo dividen en diferentes regiones, que se reflejan principalmente en los pies o las manos y que, al ser masajeados, permiten reactivar la homeostasis y el equilibrio en las regiones con algún tipo de bloqueo. También se conoce como reflexología o reflexoterapia porque trabaja con microsistemas, zonas específicas del cuerpo (pies, manos, orejas) que están conectadas energéticamente y representan al organismo en su totalidad (Costa et al,2020).

8.25 Reiki

Práctica terapéutica que utiliza la imposición de manos para canalizar la energía vital con el fin de promover el equilibrio energético necesario para el bienestar físico y mental. Busca fortalecer los lugares donde se encuentran los bloqueos - "nudos energéticos", eliminando las toxinas, equilibrando el pleno funcionamiento celular y restableciendo el flujo de energía vital - Qi. La práctica del reiki responde perfectamente a los nuevos paradigmas del cuidado de la salud, que incluyen las dimensiones de la conciencia, el cuerpo y las emociones (Barros, 2021).

8.26 Shantala

Práctica terapéutica que consiste en la manipulación (masaje) de bebés y niños por parte de sus padres, consistente en una serie de movimientos que favorecen el vínculo entre ellos y proporcionan una serie de beneficios derivados del estiramiento de las extremidades y la activación de la circulación. Además, promueve la salud

integral; armoniza y equilibra los sistemas inmunológico, respiratorio, digestivo, circulatorio y linfático; estimula las articulaciones y los músculos; ayuda significativamente al desarrollo motor; facilita movimientos como rodar, sentarse, gatear y caminar; refuerza los vínculos afectivos, la cooperación, la confianza, la creatividad, la seguridad y el equilibrio físico y emocional (Costa et al.,2020).

Práctica terapéutica colectiva que opera en el espacio abierto e involucra a los miembros de la comunidad en una actividad de construcción de redes de solidaridad social para promover la vida y movilizar los recursos y habilidades de los individuos, las familias y las comunidades. En ella, los conocimientos producidos por la experiencia vital de cada persona y los conocimientos tradicionales son elementos fundamentales para crear vínculos sociales, proporcionar apoyo emocional, intercambiar experiencias y reducir el aislamiento social. Actúa como instrumento para promover la salud y la autonomía de los ciudadanos (Barros et al.,2021).

8.27 Terapia de esencias florales

Práctica terapéutica que utiliza esencias derivadas de las flores para actuar sobre los estados mentales y emocionales. La terapia floral de Bach, creada por el inglés Dr. Edward Bach (1886 - 1936), es el sistema precursor de esta práctica. Ejemplos de otros sistemas de esencias florales: australiano, californiano, de Minas, de Saint Germain, de Cerrado, de Joel Aleixo, de Mystica, de Alaska, de Hawai (Cramer et al.,2018).

8.28 Termalismo social / crenoterapia

Práctica terapéutica consistente en la utilización del agua con propiedades físicas, térmicas, radiactivas y otras - y eventualmente sometida a la acción hidromecánica- como agente en el tratamiento de la salud. La eficacia del termalismo en el tratamiento

de la salud está asociada a la composición química del agua (que puede clasificarse como sulfurada radiactiva, bicarbonatada, ferruginosa), a la forma de aplicarla (baño, sauna) y a su temperatura. El uso del agua como agente terapéutico se remonta a los habitantes de las cuevas, que lo adoptaron tras observarlo que hacían los animales heridos (Grelle & Camacho, 2022).

8.29 Yoga

La reducción del estrés basada en la atención plena, conocida popularmente como mindfulness, utiliza una serie de ejercicios como el Lian Gong o el yoga para desarrollar la conciencia y la aceptación del momento presente por parte del paciente. El mindfulness suele implicar ocho clases semanales en grupo de una hora y media de duración cada una, o un retiro de todo el fin de semana y la práctica diaria en casa. Esta práctica ha encontrado buenos resultados en pacientes femeninas en fase de menopausia, minimizando las molestias como los sofocos, la intensidad de los mismos, mejorando la calidad de vida de estas pacientes, reduciendo los niveles de ansiedad y estrés (Johnson et al.,2019).

El mindfulness es un procedimiento seguro y puede reducir el estrés y la ansiedad de los pacientes después del tratamiento, mejorando su calidad de sueño y de vida. El mindfulness consiste en prestar atención al momento presente, de forma intencionada y sin juzgar, y está ganando popularidad como tratamiento complementario para adolescentes y adultos jóvenes con una serie de problemas de salud física y mental. La investigación en adultos y la investigación emergente en adolescentes ha demostrado que las intervenciones basadas en mindfulness pueden mejorar los resultados en varias áreas (Johnson et al.,2003).

El estudio mostró efectos positivos del mindfulness en varias condiciones de salud que se presentan comúnmente durante la adolescencia y en los adultos jóvenes. Las intervenciones basadas en la atención plena pueden reducir los síntomas de ansiedad y depresión. La aplicación de mindfulness puede ayudar en la prevención y el tratamiento de los atracones y los trastornos alimentarios restrictivos (Lin et al.2019).

En el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias, el mindfulness puede mejorar la regulación emocional y reducir los síntomas de abstinencia y los antojos. El mindfulness también puede mejorar la calidad de vida general de los pacientes que padecen dolor crónico. Por último, el mindfulness puede ser útil para los adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, problemas de sueño, enfermedad crónicas y estrés relacionado con el rendimiento deportivo. El mindfulness también puede mejorar la calidad de vida general de los pacientes que padecen dolor crónico. (Dutta et al.,2019).

El yoga tiene su origen en las disciplinas hindúes, pero han surgido muchas formas padecen enfermedad crónicas, cuya prevalencia aumenta con la edad. Aunque se ha informado de que el yoga es una modalidad eficaz para mejorar diversos aspectos físicos y psicológicos de las poblaciones de edad avanzada, no se ha realizado una revisión exhaustiva del yoga y sus efectos sobre diversos problemas relacionados con la salud de las personas mayores, y éste era el objetivo de los autores (Mooventhan y Nivethitha 2017).

Otro estudio describe los resultados que, basándose en la literatura disponible, la práctica regular de yoga puede considerarse como una intervención eficaz en la mejora física (reduce el ritmo cardíaco, la presión arterial, la glucosa en

sangre, el daño oxidativo, la fatiga, la debilidad, el miedo a las caídas, mejora la variabilidad del ritmo cardíaco, la sensibilidad barorrefleja, la sensibilidad a la insulina, las funciones físicas, la movilidad, la flexibilidad y la incontinencia urinaria), mental (reduce la depresión y la ansiedad), emocional (reduce la ira, el estrés, la tensión, mejora la autoeficacia), social (mejora la satisfacción vital) y vital (mejora la vitalidad) en las personas mayores, ofreciendo una mejor calidad de sueño y de vida (Jonas & Rosenbaum, 2021).

Los beneficios del yoga en pacientes con epilepsia, un estudio de 50 pacientes con epilepsia de dos ensayos clínicos reveló un posible efecto beneficioso en el control de las convulsiones. Los resultados del análisis de eficacia global mostraron que el tratamiento con yoga es mejor cuando no se hace otra cosa o con intervenciones distintas del yoga, como los ejercicios posturales. No hubo diferencias entre el yoga y la terapia de aceptación y compromiso. Sin embargo, no se puede extraer ninguna conclusión fiable sobre la eficacia del yoga como tratamiento de la epilepsia no controlada, debido a las deficiencias metodológicas, como el número limitado de estudios, número limitado de participantes asignados al azar al yoga, falta de estudios a doble ciego y datos limitados sobre la calidad del tratamiento y los resultados de la calidad de vida de los pacientes (Panebanco et al., 2017).

Evaluaron sistemáticamente la eficacia y seguridad del yoga para la ansiedad. Los metaanálisis revelaron pruebas de pequeños efectos a corto plazo del yoga sobre la ansiedad en comparación con la ausencia de tratamiento; y grandes efectos en comparación con los practicantes activos a largo plazo. Se observaron pequeños efectos sobre la depresión en comparación con los pacientes que no se sometieron a tratamiento. Los efectos fueron robustos frente a posibles sesgos

metodológicos. La conclusión fue que el yoga puede ser una intervención eficaz y segura para personas con altos niveles de ansiedad (Cramer et al., 2018).

Una investigación la eficacia del yoga como terapia de estilo de vida antihipertensiva e identificaron moderadores que explican la variabilidad en la respuesta de la presión arterial (PA) al yoga. Se buscaron un total de 6 bases de datos en 2018, lo que dio como resultado un promedio de 3517 participantes en estudios de adultos de mediana edad y con sobrepeso con PA elevada. El yoga se practicó en 4-5 sesiones a la semana durante 60 minutos por sesión, durante un periodo de aproximadamente 13 semanas. Por término medio, el yoga provocó una reducción moderada de la PA sistólica y la PA diastólica en comparación con los controles. Controlando el sesgo de publicación y la calidad metodológica de los estudios, cuando el yoga fue practicado por 3 sesiones semanales entre muestras de pacientes con hipertensión arterial sistémica (HAS), las intervenciones de yoga incluyeron técnicas de respiración y meditación/relajación mental que provocaron reducciones en la PA en comparación con los pacientes que practicaban yoga. Los resultados indican que el yoga es una terapia de estilo de vida antihipertensiva viable que produce los mayores beneficios en la PA cuando se incluyen técnicas de respiración y meditación/relajación mental (Macedo, D. D. S. 2020).

Los efectos del yoga y la meditación sobre los trastornos relacionados con el estrés en pacientes con ansiedad y depresión de moderada a grave muestran resultados positivos. La acupuntura se ha asociado con la estimulación neuro humoral para la liberación de ciertas sustancias como norepinefrina, endorfina, encefalinas, serotonina y la liberación o inhibición de algunas sustancias que actúan sobre la sensación de dolor. También están implicados los mecanismos de vasoconstricción o

vasodilatación que promueven un aumento de las células leucocitarias. Estos mismos principios compartidos por la medicina tradicional China tienen como objetivo la prevención del agravamiento, la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud (Costa et al., 2020).

D'Silva et al, (2020) evaluaron la evidencia actual sobre la eficacia del yoga como terapia para el síndrome del intestino irritable (SII) y exploraron sus potenciales mecanismos de acción. La literatura actual sugiere que el yoga es eficaz y seguro y puede dirigirse a varios mecanismos implicados en el tratamiento del SII.

Las pruebas de los ensayos controlados aleatorios han determinado que el yoga es más eficaz en comparación con el tratamiento farmacológico y que es igual de eficaz que las intervenciones dietéticas o los paseos de intensidad moderada. Se observaron mejoras tanto en la salud física (gravedad de los síntomas del SII, motilidad gástrica, puntuaciones de los síntomas autonómicos y somáticos, y funcionamiento físico) como en los resultados de salud mental (depresión, ansiedad, ansiedad específica del tracto gastrointestinal y calidad de vida). Debido a los cambios favorables en los resultados de salud física y mental relacionados con el SII, los datos preliminares apoyan que el yoga es beneficioso en esta población de pacientes (Leite et al.,2021).

Una investigación evaluaron si el yoga físicamente activo es superior al control en lista de espera, al tratamiento habitual y al control de mindfulness para aliviar los síntomas depresivos en personas con un trastorno mental diagnosticado y reconocido por el DSM. Se realizó una revisión sistemática y un meta-análisis de los estudios sobre el tema. Se revisaron 19 estudios con 1.080 participantes y se incluyeron 13 estudios en el metaanálisis con 632 participantes en total. Trastornos de depresión,

trastorno de estrés postraumático, esquizofrenia, ansiedad, dependencia del alcohol y trastorno bipolar. El yoga mostró una mayor reducción de los síntomas depresivos en comparación con la lista de espera, el tratamiento habitual y el control de la atención plena. La mayor reducción de los síntomas depresivos se asoció a una mayor asistencia de los participantes a las sesiones semanales de yoga (Brinsley et al., 2021).

Li y otros (2021) afirmaron que el yoga ha sido ampliamente practicado y recientemente ha mostrado beneficios en pacientes con enfermedad coronaria (EC), sin embargo, la evidencia es inconsistente. Así, realizaron un meta-análisis sobre el tema y encontró siete ensayos clínicos con un total de 4.671 participantes. Seis de estos estudios compararon el yoga con la atención habitual y otro comparó el yoga con el ejercicio planificado. La edad media de los participantes era de aproximadamente 51 años y la mayoría eran hombres (85,4%). Los resultados agrupados mostraron que, en comparación con la atención habitual, el yoga no tuvo ningún efecto sobre la mortalidad por todas las causas, pero mejoró significativamente la calidad de vida de los pacientes. Se observó una reducción significativa del resultado cardiovascular compuesto. También mejoraron significativamente los niveles de triglicéridos séricos y de colesterol de alta densidad, la presión arterial y el índice de masa corporal. El estudio que comparó el yoga con los ejercicios de control también informó de los efectos significativamente mejores del yoga. No se produjeron acontecimientos adversos graves relacionados con el yoga. La conclusión es que el yoga puede ser una alternativa prometedora para los pacientes con EC, ya que se asocia con una mejor calidad de vida, menos eventos cardiovasculares compuestos y una mejora de los factores de riesgo cardiovascular.

Mazzio et al, (2021) afirmaron que el yoga es cada vez más aceptado para mejorar la salud y el bienestar general y se considera un tratamiento complementario importante para los trastornos de salud mental y física asociados a la violencia interpersonal (VI). El yoga presenta implicaciones preliminares y positivas como tratamiento complementario para individuos con antecedentes de VI, a partir de las siguientes proposiciones: (a) aceptabilidad y factibilidad; (b) mejora de la salud mental y física; (c) promoción del crecimiento personal; y (d) facilitadores y barreras para su práctica. La conclusión fue que la literatura indica los beneficios potenciales de integrar el yoga en las intervenciones para los sobrevivientes de VI para mejorar el funcionamiento físico y psicológico de estos pacientes. Los principales obstáculos a la intervención fueron características como la dificultad de acceso y la incompatibilidad con las creencias espirituales de los pacientes seleccionados. A pesar de los constantes obstáculos, los resultados preliminares indican que el yoga tiene muchas implicaciones positivas para las personas con antecedentes de VI.

Otros estudios afirmaron que el trastorno depresivo mayor (TDM) es un trastorno mente-cuerpo. El envejecimiento celular ha sido implicado en la patogénesis del MDD con marcadores de comunicación mente-cuerpo alterados, como la respuesta al estrés, la respuesta inmunitaria, la detección de la nutrición y una serie de otros sistemas de retroalimentación reguladora. En esta época de super especializaciones, la comunidad sanitaria y la industria persiguen rigurosamente un objetivo específico e intervenciones (preferiblemente un fármaco) sobre él, pero han fracasado en los últimos cincuenta años, a pesar de los avances tecnológicos. Dado que la depresión es un trastorno complejo asociado a una mayor incidencia de otros trastornos complejos, debe tratarse mediante un enfoque holístico integrado que

pueda abordar la complejidad de la MDT. Las intervenciones dirigidas al envejecimiento biológico acelerado para aumentar la salud celular en todo el cuerpo tienen el potencial de gestionar condiciones complejas como el TDM y sus síntomas y comorbilidades superpuestas. El yoga tiene el potencial de ser el nexo de unión entre el tratamiento clínico del TDM y otras enfermedades relacionadas con el estilo de vida, mejorando la calidad de vida general de los pacientes (Tolahunase et al., 2021).

Denham-Jones et al, (2022) realizaron una revisión sistemática sobre las afecciones musculoesqueléticas relacionadas con la edad en una población con una edad media superior a los 50 años, evaluando la eficacia del yoga para el dolor, la función física y la calidad de vida. El estudio concluyó que se encontraron pruebas moderadas de los efectos del dolor. Los ensayos efectivos fueron principalmente de corta duración, utilizando al menos una clase grupal de 60 minutos y una media de cuatro sesiones semanales de 30 minutos de práctica en casa. Los resultados apoyan el uso de accesorios y modificaciones para abordar las limitaciones físicas relacionadas con la edad. El yoga fue bien recibido, con un buen cumplimiento, pero con efectos equivalentes a los de otros ejercicios. No hubo efectos en la calidad de vida a corto plazo. Los estudios de métodos mixtos pueden conducir a un conocimiento más profundo de los aspectos cualitativos de la práctica del yoga para las personas mayores.

Martens, (2022) afirmó que cada vez hay más pruebas científicas de que las intervenciones de yoga tienen efectos positivos en la salud de las personas mayores que viven en la comunidad. Los ancianos son una cohorte que crece exponencialmente; los esfuerzos por mejorar su salud pueden contribuir también a la salud de la comunidad. Se realizó una revisión integradora para examinar las pruebas

cuantitativas sobre la eficacia de las intervenciones de yoga relacionadas con la salud de residentes de la comunidad de ancianos. Seis estudios cumplieron los criterios de inclusión. El Hatha yoga fue el más utilizado, las intervenciones fueron bien recibidas con altas tasas de adherencia por parte de los adultos mayores que viven en la comunidad. Los beneficios de la participación en el yoga incluyeron mejoras en la salud psicológica y física, como la reducción de la ira, la ansiedad y el miedo a las caídas, y un mayor bienestar, autoeficacia, mejora de la función ejecutiva e inmunitaria, fuerza y equilibrio. Los resultados revelaron que están indicadas otras intervenciones de yoga bien diseñadas con intervención y seguimiento a largo plazo para evaluar los cambios en la vida.

8.30 Fitoterapia/aromaterapia

La fitoterapia se define comúnmente como el estudio del uso de extractos de origen natural como medicamentos o agentes promotores de la salud. Debe percibirse como una disciplina alopática en el sentido de que los efectos esperados de las hierbas medicinales se dirigen contra las causas y los síntomas de una enfermedad. En Alemania, por ejemplo, la fitoterapia está clasificada como una disciplina regular de la medicina natural ortodoxa orientada a la ciencia, y debe cumplir requisitos científicos similares a los de las sustancias definidas químicamente en términos de calidad, seguridad y eficacia. Sin embargo, la producción masiva moderna de productos naturales, como los complementos alimenticios o los medicamentos a base de plantas, a menudo da lugar a remedios que pueden diferir en gran medida en la forma de dosificación, el modo de administración, los ingredientes medicinales a base de plantas, los métodos de preparación y las indicaciones médicas, de las tradiciones que constituyen la base de su seguridad y eficacia percibidas, y de un estándar de

calidad aceptable. El beneficio potencial proporcionado por el uso de la fitoterapia como medicina eficaz se percibe a veces como superado por los riesgos clínicos asociados a la ausencia de niveles estándar de materiales vegetales biológicamente activos (Ghosh, 2016).

La aromaterapia, terapia realizada con aceites esenciales, es un campo de la fitoterapia que utiliza esencias aromáticas extraídas naturalmente de las plantas para tratar diversos desequilibrios fisiológicos y psicológicos. Se cree que los aceites esenciales reducen la ansiedad y aumentan la relajación, lo que puede ser beneficioso para aliviar los síntomas estresantes de la menopausia (Johnson y otros, 2004).

Observaron en su estudio que 12 semanas de inhalación de aroma de lavanda pueden mejorar el sueño en comparación con el control de educación sanitaria. En un ensayo clínico cruzado, doble ciego, de 12 semanas de duración con 100 mujeres, el aceite esencial de lavanda redujo la frecuencia de los sofocos en un 50% en comparación con una reducción de <1% en el grupo de control que utilizó placebo (leche diluida), lo que demuestra una diferencia clínicamente significativa (Kazemzadeh y otros, 2016).

La adición de aromaterapia y otras intervenciones de medicina alternativa complementaria puede proporcionar un alivio adicional de los síntomas de la menopausia y reducir la ansiedad y el estrés. Sin embargo, no hay pruebas suficientes para apoyar la aromaterapia como tratamiento independiente para el manejo de los síntomas de la menopausia (Johnson et al, 2019).

Dey, (2020) afirmó que la capa epitelial intestinal sirve de barrera física y funcional entre el lumen rico en microbios y la submucosa inmunológicamente activa; impide la translocación sistémica de productos pirogénicos microbianos que inducen

la activación inmunitaria tras su translocación a la circulación sistémica. La pérdida de la función de barrera se ha asociado a la inflamación sistémica crónica de bajo grado que subyace a la patogénesis de numerosas enfermedades inflamatorias crónicas no transmisibles.

Por lo tanto, atacar la disfunción de la barrera intestinal es una estrategia eficaz para la prevención y/o el tratamiento de enfermedades crónicas. Así, el estudio pretendía destacar los efectos beneficiosos de las fórmulas vegetales, los fitoquímicos y las medicinas tradicionales a base de plantas para atenuar la disfunción de la barrera intestinal. También se pretendía proporcionar una comprensión global de los acontecimientos a nivel intestinal que conducen a un intestino permeable y a complicaciones sistémicas mediadas por la endotoxemia. Además, se analizaron diversos marcadores detectables y criterios de diagnóstico utilizados para evaluar la capacidad de mejora de la barrera de las terapias experimentales. Así, la conclusión del estudio fue la siguiente:

- Disfunción de la barrera intestinal en modelos experimentales farmacológicos: los estudios farmacológicos basados en la evidencia se basan en gran medida en modelos de enfermedad inducidos por dietas o productos químicos que imitan la patogénesis y los síntomas naturales de la enfermedad. Esto ha dado lugar a una plétora de investigaciones fitofarmacológicas en los tejidos extraintestinales, centradas únicamente en los marcadores y mediadores locales de la inflamación y el estrés oxidativo. Sin embargo, pruebas recientes sugieren que el modo de acción de la mayoría de estos modelos de enfermedad está asociado a eventos intestinales, como la disbiosis intestinal y la disfunción de la barrera intestinal (Dey et al., 2020).

- La disbiosis favorece la disfunción de la barrera: las terapias herbales mejoran la barrera intestinal, mitigando la disbiosis. Un individuo de aproximadamente 70 kg de peso corporal contiene 39 billones de bacterias que pesan sólo 2 kg, en comparación con 30 billones de células corporales. Además, los <25.000 genes humanos son superados ampliamente por 3,3 millones de genes microbianos no redundantes con diversas capacidades metabólicas. El intestino está poblado por más de 35.000 especies bacterianas distintas con una preferencia de colonización específica a lo largo del intestino, firmicutes, bacteroides, proteobacterias y actinobacterias (Dey et al., 2020).
- Las hierbas medicinales mejoran la inflamación de la mucosa que desencadena la disfunción de la barrera intestinal. Se ha atribuido a la inflamación de la mucosa la pérdida de la función de barrera tanto de forma independiente como dependiente del microbioma (Dey et al., 2020).
- La terapia a base de hierbas mejora la expresión de la proteína de unión estrecha (Dey et al., 2020).
- Los fitoquímicos previenen las lesiones oxidativas de la mucosa. El desequilibrio redox localizado en la mucosa intestinal puede inducir una disfunción de la barrera intestinal por lesión física de las células epiteliales intestinales (Dey et al., 2020).
- La fitoterapia atenúa la translocación de endotoxinas atacando el intestino permeable: la elevación de la endotoxina sistémica por encima del nivel fisiológico normal se denomina endotoxemia y se origina debido a la disfunción de la barrera intestinal. Aunque diversos grados de endotoxemia se asocian con la obesidad, el debate mellitus, la esteatosis y las enfermedades cardio metabólicas, la asociación

directa del grado de disfunción de la barrera y el nivel de aumento de la endotoxina circulatoria sigue sin ser concluyente (Dey et al., 2020).

- La protección de la barrera mediada por hierbas mitiga la inflamación de bajo grado inducida por la endotoxina que subyace a las enfermedades crónicas: la endotoxemia desencadena una condición llamada inflamación de bajo grado en la que los aumentos persistentes de bajo nivel en los mediadores proinflamatorios en la circulación sistémica se asocian con enfermedades metabólicas, la esquizofrenia, el autismo, el síndrome del intestino irritable, la enfermedad coronaria, el asma, la enfermedad renal crónica, la pancreatitis crónica, los cánceres y el envejecimiento, que están asociados a la disfunción de la barrera intestinal (Dey et al., 2020).

- Las mejoras en la barrera intestinal mediadas por hierbas previenen el cáncer. El cáncer es una enfermedad crónica que puede estar asociada al microbioma intestinal y a la disfunción de la barrera. Datos recientes sugieren que los pacientes con cáncer colorrectal presentan hiper permeabilidad epitelial y sobrecrecimiento bacteriano asociado a la mucosa, mientras que la mejora de la integridad de la barrera intestinal aumenta la sensibilidad del cáncer de colon a la inmunoterapia (Dey et al., 2020).

Los medicamentos a base de plantas se administran como alimentos y que casi todos los alimentos derivados de plantas contienen fitoquímicos, es muy difícil mantener una frontera entre los alimentos y los medicamentos a base de plantas. En el tratamiento de los trastornos metabólicos y los problemas relacionados con las enfermedades cardiovasculares, se han añadido nuevas perspectivas al examinar el efecto de la dieta en la salud y la duración de la vida. Para demostrarlo, se alimentó a ratones con una de las 25 dietas propuestas en el estudio. Cuando los hidratos de

carbono sustituyeron a las proteínas, se comprobó que la longevidad y la salud eran más favorables (Azmi & Shukla, 2021).

Aunque la ingestión de una dieta rica en proteína hepática dirigida a la rapamicina también aumentó los aminoácidos de cadena ramificada y la glucosa circulantes. Además, la función de los micronutrientes en los alimentos ha sido de gran interés para los investigadores, siendo la antocianina en las frutas y los arándanos un ejemplo. Una de las actividades farmacológicas más conocidas de las antocianinas es la prevención de la aterosclerosis mediante la supresión de la lesión endotelial inducida por el estrés oxidativo en las células endoteliales, macrófagos, células peritoneales de ratón, ratones deficientes en apolipoproteína e individuos dislipidémicos (Dutta et al.,2022).

Tratamiento con la fitoterapia tiene orígenes muy antiguos y se basa en el uso de plantas medicinales para tratar y prevenir enfermedad. Brasil, como país con gran biodiversidad y diversidad cultural, tiene un gran potencial para el desarrollo de terapias herbales y se considera un escenario ideal para el uso de la fitoterapia. Aunque gran parte de la población utiliza plantas medicinales, hasta hace poco la fitoterapia no estaba contemplada en el SUS (Leite et al., 2021).

Estudio realizado con una combinación de materiales herbales para combatir el cáncer son nuevos métodos utilizados recientemente. Se sabe que las hierbas medicinales combaten el cáncer desde hace mucho tiempo. Por lo tanto, la adaptabilidad y la biocompatibilidad son menos preocupantes. La fitoterapia tiene menos efectos adversos, una alta tolerabilidad por parte de los pacientes y una mejor relación coste-eficacia en comparación con la quimioterapia. Muchos estudios han informado sobre la terapia combinada para el cáncer con fototerapia asociada a

quimioterapia o terapias inmunológicas o de radiación. Sin embargo, la combinación de fototerapia y fitoterapia ha sido menos reportada, pero algunos estudios han tratado de incorporar la fototerapia usando fito extractos para una ablación celular efectiva (Maheshwari & Sharma, 2022)

La medicina a base de hierbas en un paciente con trombocitopenia inmunitaria (TIG) grave y complicada al que le fallaron los tratamientos convencionales. Un paciente varón presentó síntomas clínicos de TIG y fue tratado con corticosteroides, azatioprina, eltrombopag y transfusiones de plaquetas durante más de tres años. El paciente tuvo una respuesta inicial, pero posteriormente desarrolló complicaciones graves, incluyendo hidrotórax, dolor gástrico, hematuria y hemorragia digestiva, sin respuesta al tratamiento. El paciente recibió entonces una terapia a base de hierbas durante 17 meses que mejoró significativamente sus síntomas clínicos, el recuento de plaquetas y las pruebas de laboratorio. A pesar de su estilo de vida activo, el paciente estaba asintomático con recuentos de plaquetas que oscilaban entre 109 y 132 x 10⁹/L (Tran et al,2022).

Los practicantes de la homeopatía (homeópatas) se adhieren al principio de que "lo semejante se cura con lo semejante". Los pacientes reciben diluciones de sustancias naturales que serían perjudiciales para una persona con una salud ideal. Algunas preparaciones comúnmente utilizadas son la sepia, lachesis y pulsatilla. Se preparan fórmulas individualizadas para tratar los síntomas que presentan los pacientes (Johnson et al., 2019).

La homeopatía es un sistema médico vitalista que atiende a las personas de forma integral, utilizando medicamentos diluidos y dinamizados, que estimulan al organismo a readquirir el equilibrio armónico de la energía vital. El vitalismo es la

filosofía que postula la presencia de una fuerza vital dotada de inteligencia y poder para gobernar innumerables procesos implicados tanto en la salud como en la enfermedad, afirmando que alguna fuerza anima el cuerpo humano, pues éste es algo más que una simple suma de sus componentes físicos. Esta fuerza o principio animador entra en el organismo en el momento de la concepción, guía todas las funciones de la vida y lo abandona cuando se produce la muerte (Barros, 2020).

La energía o fuerza vital sería, pues, el elemento inmaterial responsable de mantener el estado de salud del organismo, que anima dinámicamente el cuerpo físico, manteniéndolo en armonía, permitiendo al cuerpo sentir todas las sensaciones y realizar todas las funciones vitales (Barros, 2020).

En la homeopatía, las enfermedades son consideradas como simples grupos de síntomas que alteran la energía vital, buscando eliminarlas con medicamentos que producen grupos de síntomas similares en el cuerpo sano, los cuales son empleados de forma aislada, en dosis mínimas, infinitas veces, que actúan directamente sobre la energía vital alterada, a través de su energía curativa, que es liberada por su forma de preparación farmacéutica llamada dinamización (Barros, 2020).

Otro estudio validó la eficacia de la homeopatía en la dermatitis atópica. Se realizó un estudio preliminar doble ciego, aleatorio, controlado con placebo y de corta duración en un hospital de homeopatía indio. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a la homeopatía individualizada (n=30) o a un placebo de aspecto idéntico (n=30) mediante una asignación aleatoria y computarizada. Los resultados fueron la puntuación de la dermatitis atópica orientada al paciente, la puntuación del índice de calidad de vida dermatológica y la puntuación de la carga de la dermatitis atópica del adulto; las evaluaciones fueron mensuales durante un periodo de 3 meses.

Se analizó una muestra por intención de tratar tras ajustar las diferencias basales. La conclusión fue que había una dirección de efecto pequeña pero no significativa para la homeopatía, lo que hace que el estudio no sea concluyente. Está indicado un ensayo sólido con una nutrición adecuada (Dey et al, 2021).

La prehipertensión sigue siendo un importante reto para la salud pública y que se necesita una intervención adecuada para prevenir su progresión a HSA y/o enfermedad cardiovascular. El objetivo era estudiar los efectos de los medicamentos homeopáticos individualizados en comparación con el placebo para intervenir en la progresión de la prehipertensión a la HAS. Se realizó un estudio doble ciego, aleatorizado, de dos brazos, paralelo y controlado con placebo en un hospital de la India. Noventa y dos pacientes con prehipertensión participaron en el estudio; aleatorizados para recibir homeopatía individualizada (n=46) o placebo de aspecto idéntico (n=46). Las intervenciones incluyeron homeopatía individualizada o placebo en el contexto mutuo de consejos de modificación del estilo de vida, incluyendo enfoques dietéticos para reducir la hipertensión y el ejercicio rápido. Los pacientes fueron seguidos durante tres meses y, tras este periodo, el número de pacientes con progresión de prehipertensión a hipertensión entre los grupos fue similar, sin diferencias significativas entre ellos (Dultra et al., 2022).

Una investigación analizaron los niveles séricos de la hormona estimulante del tiroides (TSH) tras una intervención terapéutica homeopática en mujeres mayores de 40 años con hipotiroidismo subclínico (HS). Se realizó una serie retrospectiva de 19 casos de HS con niveles séricos de TSH entre 5 y 10mUI/L, tratados exclusivamente con medicamentos homeopáticos prescritos de forma individualizada. Los 19 pacientes fueron incluidos según los criterios de inclusión y exclusión. La edad

media era de 56 años, fueron seguidos durante un periodo de 69 meses, el número medio de mediciones de los niveles séricos de TSH fue de 18 y la intervención tuvo éxito en 13 pacientes. La conclusión fue que la intervención homeopática tuvo éxito en el 68% de los pacientes, con niveles séricos de TSH dentro de la normalidad (0,5-5,0mUI/L) (Grelle & Camacho, 2022).

8.31 Qi Gong / Lian Gong

El Qi Gong es una forma de meditación que combina la respiración con el vaciado de la mente y la relajación del cuerpo. Lian Gong reconcilia el Qi Gong anterior y posterior para crear un cuerpo y una mente sanos (Xia, 2022).

Los beneficios del Qi Gong y el Lian Gong en la mejora de la salud y la prevención de enfermedad se han señalado durante miles de años en el clásico de medicina interna del emperador Amarillo (Huang Di Nei Jing), una literatura clásica de la medicina tradicional China (MTC) (Xia, 2022).

El Qi en la MTC se considera el espíritu vital, lo que distingue la vida y la muerte en los organismos vivos. Sin embargo, su relación con la fisiología humana moderna aún no está clara. Desde el punto de vista del metabolismo energético, el cuerpo humano depende del oxígeno para sobrevivir, y el oxígeno es un componente del aire. En la fisiología moderna se sabe que el oxígeno afecta directamente a la forma en que el cuerpo humano genera trifosfato de adenosina (ATP), la fuente de energía del cuerpo. El ATP es la fuerza de la vida y el oxígeno es el suministro vital para generar esta fuerza. Dado que el oxígeno es vital para la vida, el cuerpo humano ha desarrollado mecanismos de regulación para detectar y responder a los niveles reducidos de oxígeno en la sangre, aumentando la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria para aumentar el flujo sanguíneo. Desde el punto de vista clínico, el nivel

de oxígeno en sangre, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria se han utilizado ampliamente como signos vitales para controlar a los pacientes en cuidados intensivos. Con el conocimiento sobre la importancia de los signos vitales, el Qi Gong y el Lian Gong fortalecen el Qi a través de una práctica de meditación y respiración (Xia, 2022).

Una práctica con mente-cuerpo que combina la meditación, el movimiento físico y la respiración controlada, mejora el bienestar psicológico y la función física en los ancianos (Ponzio et al., 2015).

Investigación con realizaron un estudio no controlado del tipo antes y después en un grupo de personas mayores sanas para investigar los posibles beneficios de 12 semanas de entrenamiento de Qi Gong sobre los síntomas de angustia autocalificados y la secreción de cortisol en condiciones basales y estimuladas. Antes (T0) y después (Tf) del entrenamiento de Qi Gong con 28 participantes, hombres y mujeres, edad media de 65 años. Los resultados mostraron que el entrenamiento de Qi Gong redujo la producción de cortisol basal a lo largo del día, especialmente por la mañana. En los sujetos que respondieron al estresor en T0 (n=16), la respuesta del cortisol al reto cognitivo se vio notablemente atenuada tras el entrenamiento, acompañada de una tendencia a la disminución del estresor. La conclusión fue que la práctica del Qi Gong en las personas mayores parece mejorar el control de la actividad del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal, reduciendo los niveles de cortisol diurnos y atenuando las respuestas del cortisol al estrés mental. La mejora del perfil de actividad basal y estimulada del eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal puede reflejar una mejor adaptación al estrés, puede favorecer un envejecimiento exitoso y resultados positivos para la salud. Los resultados actuales animan a poner en marcha programas

destinados a difundir más la práctica del Qi Gong entre las personas mayores. En consecuencia, el Lian Gong, que consiste en un Qi Gong completo, es también una práctica que puede fomentarse entre las personas mayores (Ponzio et al., 2015).

8.32 Experiencias exitosas con las PICS

Todavía se pueden destacar los escritos de la Dra. Mónica Beier, que señala: Significado de la palabra homeopatía = hómoios + pathos = "similar" + "patología". La homeopatía se basa en el principio similia similibus curantur (lo similar cura lo similar), es decir, el tratamiento se realiza con sustancias naturales simples, diluidas y dinamizadas que producen el síntoma similar en un individuo sano (Galhardi et al,2012).

La homeopatía reconoce los síntomas como representantes de una enfermedad, resultado de la perturbación de la energía vital (EV). El medicamento homeopático genera una reacción del VS capaz de deshacer el proceso mórbido en su totalidad sintomática (Galhardi et al,2012).

Es el segundo sistema médico más utilizado en el mundo. Además, describe la historia de la homeopatía puntuando a Hipócrates cuando aporta el principio de ética médica con énfasis en la no maleficencia con esta idea cita a algunos médicos que hicieron de su cuerpo el experimento, para demostrar la veracidad de sus tesis, por ejemplo: Fue Hahnemann quien sistematizó la ley de la curación: lo similar cura lo similar (similia similibus curantur). Decide experimentar con otras sustancias, publicando sus resultados en 1796 en un texto titulado "Ensayo sobre un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales, seguido de algunos comentarios sobre los principios aceptados en la actualidad". Aunque la historia nombra a Claude Bernard como padre de la medicina experimental en 1843,

fue Hahnemann quien inició, 50 años antes, una terapéutica basada en un método experimental. En 1810, publicó su obra fundamental, "Organon de la medicina racional" y, posteriormente, "Organon del arte de curar" (Galhardi et al,2012).

De 1811 a 1821 publicó la "Materia medica" y en 1828 el libro sobre "Enfermedad crónicas" (HAHNEMANN, 1984). Recomienda que sea el propio médico homeópata quien realice la experimentación de las sustancias simples dinamizadas mediante la auto experimentación. Algunos médicos hacen uso de este método de conocimiento y trabajo. Cuadro de prácticas integrativas y complementarias en el SUS/MG: Formación de apoyadores, experiencias y conceptos (Cruz et al., 2007; Oliveira, 2008).

El modelo por el cual la homeopatía entró como práctica médica en Brasil, refiriéndose al punto inicial el Dr. José Bonifácio de Andrada e Silva, todavía en la época del emperador Dom Pedro II, fundó la escuela de homeopatía en Río de Janeiro. Ya en el siglo XX, señala que se crearon ambulatorios y enfermerías en las fuerzas armadas, y en 1979 se reconoció la homeopatía como especialidad médica. En 1980, el consejo federal de medicina también incluyó la homeopatía en la lista de sus especialidades médicas (Conselho federal de medicina, 1980; Beier,2021).

A finales de 2004, el ministerio público propuso la implementación de una política nacional de medicinas alternativas y en 2006, aprobó la política nacional de prácticas integrativas y complementarias (PNPIC), en el sistema único de salud (SUS) - Ordenanza MS Nº 971 del 3 de mayo de 2006 – que introdujo la medicina homeopática en el SUS. En Minas Gerais, concretamente, se aprobó en 2009 la

política estatal de prácticas integradoras y complementarias (PEPIC), regulada por la resolución n° 1885 del SES-MG y por la deliberación n° 532 del CIB-SUS.

También cita BEIER los principios de la homeopatía según los experimentos dosis infinitesimales y medicina única, también cita un contrapunto entre la medicina convencional y la homeopatía, desde la medicina convencional los médicos utilizan los signos y síntomas con la intención de llegar a la patología para ofrecer el tratamiento. Para el médico homeópata se consideran todas las alteraciones de la salud para poder elegir el medicamento más parecido con el objetivo de provocar la reacción del principio vital y la consiguiente curación (Lee et al.,2021).

Se puede ver que las diferencias básicas giran en torno a las divisiones de salud, enfermedad y curación. La curación por la medicina homeopática se obtiene cuando la enfermedad deja de ser una sensación morbosa. La verdadera enfermedad es la sensación mórbida de la FV que se descompone bajo la acción de la única medicina similar dinamizadora que, bajo su estímulo, vuelve al estado de salud anterior. La base filosófica de la homeopatía reside en su concepción de que el ser vivo es una unidad indivisible, en la que se incluyen el diagnóstico, la terapia y el pronóstico (Galhardi et al,2012).

Práctica clínica de la homeopatía El médico homeópata realiza una investigación semiótica, creyendo que todos los signos y síntomas están relacionados con la fuerza vital, prescribiendo un único medicamento tras la conclusión del diagnóstico, que se da escuchando atentamente el historial del paciente. Todos los medicamentos prescritos por el médico homeópata señalan BEIER deben estar correlacionados con una buena farmacia homeopática, siendo esto de gran relevancia: En la homeopatía, la noción clásica de dosis-efecto, como en la

farmacología clásica, no existe. Lo que importa es si la medicina elegida es la más parecida al caso. Así, una sola dosis puede ser suficiente para obtener el mejor resultado terapéutico. Son las observaciones pronósticas las que revelarán lo curativo en cada caso. Hahnemann abogó por el uso de una sustancia en un momento en el que presentaba morbilidad (Teixeira, 2009).

Estudios del ayuntamiento de Belo Horizonte, en Brasil, informan de resultados positivos de la homeopatía en comparación con la alopátia en la atención primaria de salud que ofrecen una mayor resolución de los problemas y un menor coste del tratamiento. En esa ciudad hay un programa de homeopatía en el que trabajan médicos homeópatas. Este servicio presenta una gran demanda y colas para las consultas (Beier, 2021).

Con los resultados, podemos observar los aspectos positivos asociados a la inserción de la homeopatía en el SUS, considerando tanto los efectos positivos sobre la salud como los impactos financieros sobre el sistema, en comparación con la alopátia. Es una racionalidad médica en expansión en los servicios de salud pública. Al principio de su curso de formación. La clase se amplió para incluir a ancianos, jóvenes y también a otros profesionales de la UBS en la que trabajaba. La reunión se celebraba dos veces por semana con una duración de una hora, en la que los participantes recibían un refrigerio e intercambiaban experiencias. La práctica se realizaba en un lugar inadecuado, y en los días de lluvia no se podía realizar la práctica, aun así, hubo una buena aceptación por parte de los participantes y cada día se incorporaba uno nuevo al grupo. Las quejas eran diversas, pero todos informaron de la mejora después de practicar Lian Gong. No sólo se informó de la mejora de la salud física, sino también de la salud mental. En ese lugar es importante

prestar atención a la mejora del espacio físico donde se realiza la práctica para que no haya interferencias e interrupciones en los días de lluvia (Mooventhan & Nivethitha, 2017).

Estudio realizado y relato del paciente: "Antes iba siempre al médico por el dolor, ahora venir al centro de salud ha disminuido, el intestino ha mejorado y los pies se han desinflamado" (M.G.F., 64 años, practicante de Lian Gong desde hace seis meses). "Cuando no lo hago, lo echo de menos; cuando lo hago, me da luz, mi mente está tranquila, siento paz interior" (M. M. 52 años, practicante de Lian Gong desde hace un año) (Mariela & Santiago, 2014).

Mariela informa que el ayuntamiento de Betim, ofreció el curso de Lian Gong a los profesionales de nivel superior en horario de trabajo y esta práctica se incorporó a las actividades de la unidad básica de salud Jardim Petrópolis en 2011. Esta práctica se ofreció dos días de la semana para los usuarios y otros dos días para los profesionales de la unidad básica de salud (UBS) con una duración de una hora. La práctica con los profesionales que trabajaban en el UBS duró sólo seis meses y se dio por terminada debido a la baja adherencia. En contraparte, la práctica de Lian Gong con los usuarios tuvo una adhesión positiva con aumento gradual, siendo la inscripción por libre demanda. Los resultados se evalúan a través de entrevistas subjetivas, los informes de mejora en el estado general de los participantes además de ser una buena oportunidad para la interacción social (Panebiaco et al., 2017).

Estudio relata experiencia con la auriculoterapia, donde trabajó y elaboró una propuesta para la implementación del servicio en la UBS donde trabajaba. Esta propuesta fue aceptada por la dirección local y la coordinadora del PICS en el municipio, pudiendo atender a un mayor número de usuarios, pero excluyendo a los

que no vivían en la zona adosada, sólo con la debida derivación del equipo multidisciplinar, con atención semanal (Camila, 2014).

Las prácticas integrales y complementarias son un tema de actualidad debido a la importancia de promover y prevenir la salud a través de métodos complementarios, la necesidad de desarrollar herramientas que fortalezcan la atención primaria, debido a la creciente población de personas mayores y la escasez de recursos disponibles para la atención en la enfermedad (Moreira et al., 2021).

El proyecto del arreglo productivo local - Betim, Neusa (2014), informa que Betim produce medicamentos fitoterápicos con calidad para atender el SUS, teniendo como meta el cultivo de plantas medicinales para la manipulación de medicamentos para 300 mil personas al año. Los destinatarios son los usuarios del SUS y los profesionales son los médicos, los médicos homeópatas, los enfermeros que recetan medicamentos a base de plantas, los nutricionistas, los dentistas y los farmacéuticos. Todo ello está supervisado por el consejo de salud, que es el órgano de supervisión y asesoramiento del proyecto y ha aprobado la rendición de cuentas al ministerio de sanidad, evaluando y controlando el desarrollo del proyecto.

Continúa Neusa:

“El proyecto se inició en 2012, luego de que el municipio fuera seleccionado en la licitación pública N° 01/2012 de la secretaría de ciencia y tecnología e insumos estratégicos del ministerio de salud. El jardín medicinal se creó inicialmente en el departamento de agricultura del ayuntamiento de Betim. Al mismo tiempo, se impartieron charlas y talleres sobre el uso correcto de las plantas medicinales en las unidades sanitarias. Las acciones de APL ya habían comenzado en 2004 con el proyecto "¿Tomamos un té?", consolidado en la puesta en marcha de la farmacia viva en 2010. En el proyecto participaron farmacéuticos y agrónomos. El proyecto está dirigido por la subsecretaría de desarrollo económico en colaboración con

farmacia viva y farmacia de salud. Es de carácter social, con la participación de los agricultores que están siendo formados en los procesos de buenas prácticas para la producción de plantas medicinales secas, que luego se transformarán en medicamentos a base de hierbas. Entre los resultados obtenidos cabe destacar: - formación profesional de los técnicos del laboratorio de farmacia viva; - estructuración de los laboratorios de farmacia viva; - formación de 60 agricultores; - formación de los técnicos de la sección de agricultura; estructuración del laboratorio de producción de aceites esenciales. Perspectivas: Consolidación de la política nacional de producción de plantas medicinales y fitoterápicos; difusión del conocimiento de plantas medicinales y fitoterápicos; producción de medicamentos fitoterápicos de calidad; generación de ingresos para los agricultores”.

Camila (2014) relata su experiencia con la auriculoterapia, donde trabajó y elaboró una propuesta para la implementación del servicio en la UBS donde trabajaba. Esta propuesta fue aceptada por la dirección local y la coordinadora del PICS en el municipio, pudiendo atender a un mayor número de usuarios, pero excluyendo a los que no vivían en la zona adosada, sólo con la debida derivación del equipo multidisciplinar, con atención semanal.

Jaqueline Guimarães (2014) informa que, en 2004 se produjo la implementación de la fitoterapia en el SUS Betim, a través de la farmacia viva SUS / Betim, que fue impulsado por las necesidades detectadas por los profesionales de la salud en la ciudad, que observó un uso inadecuado de rutina de las plantas medicinales, sin que la población tenía el conocimiento para tales prácticas.

En un primer momento, se aplicó un cuestionario a los usuarios del SUS Betim (3.500), con el objetivo de sondear las prácticas más comunes y rutinarias. A partir de

entonces, la comunidad recibió orientación sobre el uso racional de las plantas medicinales en el formato de grupos operativos titulados "Tomemos un té".

Sin olvidar también la formación que se ofreció a los profesionales de la salud para la prescripción de medicamentos a base de hierbas y sus protocolos, esto dijo, la dispensación de medicamentos a base de hierbas comenzó en las farmacias de las unidades de salud del SUS-Betim.

Jaqueline también apunta:

“La farmacia viva SUS/Betim fue eficaz con las respuestas clínicas positivas descritas por los profesionales prescriptores. Los medicamentos a base de plantas demostraron ser eficaces, con bajas tasas de efectos secundarios a dosis terapéuticas, además de aumentar la adherencia de los pacientes al tratamiento. A partir de la lista de medicamentos a base de plantas manipulada por farmacia viva, se elaboró la relación de medicamentos fitoterápicos esenciales, REMUNE, del municipio de Betim. La creación de la REMUNE FITO garantizó la continuidad de la fitoterapia y favoreció la aceptación de esta práctica por parte de los profesionales prescriptores del SUS-Betim.”

Con la implantación de la fitoterapia en el municipio observaron un descenso en el consumo de algunos medicamentos. Se ha demostrado que es una alternativa terapéutica eficaz y viable en todos los niveles de la atención sanitaria, ya que reduce el coste de los medicamentos unas tres veces, disminuye la incidencia de los efectos secundarios, amplía las opciones terapéuticas y proporciona excelentes resultados clínicos, restableciendo la salud del paciente de forma más suave y duradera.

Por último, los equipos multiprofesionales formados para la prescripción de fitoterapia han logrado una mayor resolución de los cuadros clínicos.

Investigando más sobre las experiencias exitosas en Brasil, es pertinente destacar algunos temas de dichas experiencias encontrados en artículos.

Miguel, M. D. G. D., de Lima Alves, K., & Moreira, M. A. S. P.(2021), señalan en su artículo titulado PICS en la visión de la persona mayor:

Las prácticas integrales y complementarias son un tema de actualidad debido a la importancia de promover y prevenir la salud a través de métodos complementarios, la necesidad de desarrollar herramientas que fortalezcan la atención primaria, debido a la creciente población de personas mayores y la escasez de recursos disponibles para la atención en la enfermedad.

Estudios que no abordaron la implementación del PICs en el SUS, de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión quedaron 14 estudios, que fueron listados en la figura 6, en orden cronológico de publicación.

En la figura 6 se muestran 14 estudios donde los resultados muestran la efectividad de los PIC, en estos estudios se percibe que se aplicó en varios municipios con diferentes objetivos, pacientes con diferentes patologías y tuvo un resultado positivo.

Figura 6: Demostrar los resultados del tratamiento de los PICs

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
1- Nagai y Queiroz, 2011	Analizar las condiciones, problemas y obstáculos en la implementación de estas	Campinas, SP.	A pesar de la implementación exitosa de esas prácticas en la atención primaria del SUS, se detectaron dos aspectos negativos: una

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
	prácticas en los servicios de salud.		planificación insuficiente y una visión simplificadora que convierte las racionalidades alternativas en meras técnicas que siguen los mismos principios mecanicistas de la medicina alopática y la misma comprensión cosificada de la enfermedad.
2- Marques y otros, 2011	Investigar el conocimiento y la aceptación de las terapias integradoras y complementarias y de la atención farmacéutica por parte de los usuarios del SUS. El estudio incluyó a 3 médicos y 35 usuarios.	Farmacia da UBS de São João da Mata, MG.	Ninguno de los participantes conocía los PICs. Tras la explicación clara y sencilla de los autores, el 31,41% dijo que aceptaría el uso de la fitoterapia, el 51,42% aceptaría la acupuntura, el 37,14% aceptaría la homeopatía y ninguno utilizaría la crenoterapia. Cuando se les preguntó sobre la atención farmacéutica, el

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>45,71% dijo haber oído hablar de este tema, el 22,85% sabía de qué se trataba y el 31,42% nunca había oído hablar de la atención farmacéutica. Cuando se interrogó a los tres médicos que actúan en la unidad de salud, se observó indiferencia, no aceptación y aceptación, respectivamente. En conclusión, la gran mayoría de los encuestados aceptaría PICS si se los ofreciera UBS. Además, los usuarios piensan que es importante que el farmacéutico actúe más. Es necesario implementar programas de divulgación para los pacientes y especialmente para</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			los médicos que prescriben PICs.
3- Santos y otros, 2011	Revisión bibliográfica sobre fitoterápicos en el SUS.	Brasil.	El gobierno ha mostrado interés en el desarrollo de políticas que asocien los avances tecnológicos con el conocimiento popular a favor de procedimientos de atención en salud más efectivos, integrales, humanizados y menos dependientes de la industria farmacéutica. En las últimas dos décadas, algunos estados y municipios brasileños vienen implementando programas de fitoterapia en la atención primaria de salud, con el fin de suplir la escasez de medicamentos en sus comunidades. A pesar de la creciente búsqueda de medicamentos

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			integradores, los estudios sobre fitoterapia aún son precarios en Brasil, siendo aún necesaria la investigación en esta área, con el fin de ampliar el conocimiento de los profesionales y estudiantes de la salud, ayudando y solidificando las bases de seguridad y eficacia para la implementación de prácticas fitoterapéuticas en el SUS.
4- Galhardi y otros, 2012	Analizar los factores que facilitan y dificultan la implantación de la homeopatía en el SUS.	Municipios del estado de SP.	De los 645 municipios de São Paulo, 47 ofrecieron homeopatía y fueron entrevistados los administradores de 42. Estas últimas entrevistas indicaron que los factores facilitadores están relacionados con la

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>presencia de médicos homeópatas en el servicio; la adherencia y disponibilidad del gerente para desarrollar la homeopatía; existe una demanda de homeopatía por parte de los usuarios perspicaces; la acción de los Consejos de Salud; contar con servicios de referencia capaces de acoger la terapia homeopática y el bajo costo de los medicamentos homeopáticos. Y, las trabas, con trabas como la falta de estudios para orientar a los directivos a contratar médicos homeópatas; temas relacionados con la adquisición de medicamentos; priorización de otras especialidades médicas; el</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			desconocimiento de la racionalidad médica homeopática; y prejuicios y dificultades para implementar lo nuevo. Por lo tanto, los factores facilitadores están subsumidos a las dificultades presentadas.
5- Ischkanian y Pelicioni, 2012	Investigar los conocimientos, opiniones y representaciones sociales de gestores y profesionales de la salud sobre los PICS en el SUS e identificar las dificultades y desafíos que surgieron en su implementación, uso y difusión en los servicios de salud.	Zona norte del municipio de SP.	Los resultados mostraron que los gestores no estaban preparados para implementar el PNPIC en los servicios de salud. Es fundamental que la ciudad de São Paulo/SP fomente y cree condiciones para la prestación del PICS en todas sus UBS, mejorando su difusión y apoyando la inserción de profesionales no médicos, siempre que presenten una formación adecuada,

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>ya que prácticas como la homeopatía, la acupuntura, la antroposofía y la fitoterapia ya son consideradas especialidades médicas. El PICS integrado al SUS seguramente podrá contribuir, y mucho, a la promoción de la salud.</p>
6- Pereira y Villela, 2012	<p>Describir la organización, funcionamiento del servicio y perfil del usuario de acupuntura en la unidad de referencia de salud de Uberlândia.</p>	Uberlândia, MG.	<p>El servicio de acupuntura se ofrece desde 2010 por un profesional especializado. Los criterios para ingresar al servicio se basaron en la efectividad de la técnica, sustentados en documentos difundidos por la OMS. Los datos apuntan a una buena aceptación del servicio por parte de los profesionales sanitarios y usuarios. De estos últimos,</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>prevalece la atención al sexo femenino en el grupo de edad entre 40 y 59 años, con diagnóstico de patologías crónicas. Según el PNPIC y la política estatal de prácticas integrativas y complementarias (PEPIC/MG) del estado de Minas Gerais, el municipio cumple parcialmente con las recomendaciones para la implementación de los servicios en la red pública de salud, no definiendo claramente la asignación presupuestaria y las formas de gestión. Es importante una mayor institucionalización de la actividad para que se convierta en una alternativa terapéutica más para los usuarios. Para ello, es importante conocer la</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			demanda y analizar su factibilidad, así como construir indicadores para monitorear sus impactos en la población.
7- Santos y Tesser, 2012	Presentar un método de implementación del PICs en la atención primaria de salud (APS), derivado del análisis de experiencias municipales.	Brasil.	El método involucra 4 fases: 1 - definición del núcleo responsable por la implantación y su solidificación; 2 - análisis situacional, con mapeo de los profesionales competentes existentes; 3 - regulación, organización del acceso y legitimación; 4 - ciclo de ejecución: acuerdo sobre planes locales, tutorías y actividades permanentes de educación en salud. El método incentiva el desarrollo de acciones racionales y sostenibles, favorece la gestión participativa,

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			la construcción de la integralidad y la ampliación responsable de la atención prestada en la APS a través de la oferta progresiva y sostenible de la PIC.
8- Dia y otros, 2014	Verificar el conocimiento de los usuarios del SUS sobre homeopatía y su interés en implementar la práctica en Divinópolis, MG.	Divinópolis, MG.	Prevalece poco o ningún conocimiento sobre la homeopatía en la población. En la mente de los entrevistados, existía una confusión entre la homeopatía y los tratamientos caseros a base de hierbas; identificación de la homeopatía como enfermedad; la creencia de que los medicamentos homeopáticos o herbales son inocuos para el organismo y la relación de fe o misticismo con los medicamentos homeopáticos o

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>herbales. A pesar del poco conocimiento, la mayoría de los encuestados considera importante la implementación del tratamiento homeopático en el SUS Divinópolis como una alternativa de atención.</p>
9- Figueredo y otros, 2014	Analizar la construcción de la política para la implantación de la fitoterapia en el SUS.	Brasil	<p>Se realizó un análisis de los documentos del ministerio de salud respecto a la implementación de la fitoterapia. La conclusión fue que el gobierno ha desarrollado varias acciones, sin embargo, la implementación del PICs en la atención primaria del SUS ha avanzado poco. Una de las dificultades es el poco conocimiento de los profesionales de la</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>salud sobre estas prácticas, al igual que con la fitoterapia, los médicos no tienen formación especializada y solo recomiendan medicamentos comunes, y no están convencidos de los beneficios y la eficacia de la fitoterapia.</p>
10- Varela y Azevedo, 2014	<p>Analizar el conocimiento y uso de fitoterápicos por médicos de la estrategia salud de la familia (ESF).</p>	Caicó, RN.	<p>Entre los médicos entrevistados, 77% relató tener conocimiento sobre fitoterápicos y recomendar su uso a los pacientes de la ESF. Sin embargo, el conocimiento sobre los medicamentos a base de hierbas fue limitado, restrictivo a Ansiopax y Calman, que se recomiendan para la ansiedad y el insomnio. Hay muchos otros tipos de medicamentos a base</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			de hierbas para varios problemas de salud que los médicos de ESF podrían usar. Así, se recomienda el abordaje del PICs en los cursos de graduación en el área de la salud, además de la garantía permanente de apoyo básico para la actuación de estos profesionales que utilizan el PICs.
11- Losso y Freitas, 2017	Desarrollar y aplicar un modelo para evaluar el grado de implementación del PICs en la atención primaria en los municipios del estado de Santa Catarina (SC), utilizando datos del 2º ciclo de la	293 municipios en SC.	El modelo fue considerado viable para su aplicación en los 293 municipios de SC y fueron clasificados por grado de implementación: 35 (11,9%) municipios presentaron implementación incipiente; 46 (15,7%) estaban parcialmente implantados; 50 (17,1%) estaban totalmente

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
	<p>evaluación externa del programa nacional de mejoramiento del acceso y la calidad en la atención primaria cuidado.</p>		<p>implementados y 162 (55,3%) no ofrecían PIC. El modelo sirve para evaluar el PICS en otros estados brasileños.</p>
<p>12- Losso y Lopes, 2017</p>	<p>Analizaron datos de consultas y procedimientos de acupuntura en 2011, la oferta de servicios en la UBS y los profesionales vinculados a la especialidad en el estado de SC en la competencia de 2015.</p>	<p>Estado del SC.</p>	<p>La acupuntura se ofrece en 26 ciudades de SC, cubriendo el 16% de todo el estado y el 78% de las macrorregiones; los establecimientos se caracterizan por la mayoría de UBS; la categoría predominante de profesionales está compuesta por acupunturistas y las consultas y procedimientos se concentran en la región oriental y costera del estado. Existe la necesidad de</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
			<p>fortalecer y ampliar la oferta de acupuntura en otros municipios brasileños, con la creación de políticas públicas en el área y la sensibilización de los gestores municipales como una forma de reducir los gastos de salud, siendo necesaria económica y saludablemente para el actual sistema de salud.</p>
13- Sousa y otros, 2017	<p>Analizar la implantación de la acupuntura en el SUS en 26 municipios de la XIII secretaría regional de salud, en São Paulo (SP), entre 2001-2011, a partir de planes municipales de salud, informes</p>	26 municipios en SP.	<p>Se observó un contexto favorable en el ámbito legislativo y uno desfavorable en relación al financiamiento; el contenido contenía inconsistencias en la estructura de los documentos y en los registros de acupuntura, el proceso mostró que la política ayudó a la descripción de la organización</p>

Autor/fecha	Objetivos	Lugar de estudio	Resultados y conclusiones
	<p>anuales de gestión y sistemas de información.</p>		<p>para la prestación de la acupuntura. La conclusión fue que la acupuntura y los instrumentos de gestión y planificación de la salud tienen una incorporación incipiente en los 26 municipios, lo que impide el seguimiento y mantiene estas prácticas en la periferia del sistema.</p>
<p>14- Ruela y otros, 2019</p>	<p>Analizar la implementación, acceso y uso del PICS en el SUS después de la implementación de la política.</p>	<p>Brasil</p>	<p>Se observa que los PICS se ofrecen de forma tímida y los datos disponibles son escasos, a pesar de los efectos positivos para los usuarios y para los servicios que se adhirieron a su uso.</p>

Fuente: Ruela et al ,2019.

CAPITULO 3

9. Metodología

Este capítulo presenta los materiales y métodos utilizados en el presente estudio, considerando los siguientes temas: tipo de investigación; diseño de la investigación; unidad de análisis (población y muestra); variables buscadas; Criterios de selección; técnicas e instrumentos para la recolección de datos y presentación de resultados. Destaco que el estudio se desarrolló en medio de una pandemia, donde se suspenden varias prácticas para evitar la contaminación del COVID 19.

9.1 Tipo de investigación

El presente estudio se caracteriza por ser un trabajo mixto que involucra un tipo de investigación cualitativa y cuantitativa. La investigación cualitativa tiene como premisa el descubrimiento y la comprensión de las experiencias, perspectivas y pensamientos de los participantes, por lo tanto, explora el significado, el propósito o la realidad de un fenómeno (Hiatt, 1986).

Es una actividad situada que ubica al observador en el mundo. Constituido por un conjunto de prácticas interpretativas y materiales que hacen visible el mundo. Estas prácticas transforman el mundo en una serie de representaciones, incluyendo notas de campo, entrevistas, conversaciones, fotografías, etc. En este nivel, la investigación cualitativa implica un enfoque interpretativo y naturalista del mundo. Esto significa que los investigadores cualitativos estudian las cosas en su entorno natural, tratando de comprender o interpretar los fenómenos en términos de los significados que las personas les otorgan (Denzin & Lincoln, 2005).

La investigación cuantitativa busca maximizar la objetividad, la replicabilidad y la generalización de los resultados y, en general, está interesada en la predicción. Una parte integral de este enfoque es la expectativa de que un investigador deje de lado sus experiencias, percepciones y sesgos para garantizar la objetividad en la realización del estudio y en las conclusiones encontradas. Los métodos cuantitativos a menudo se describen como de naturaleza deductiva, en el sentido de que las inferencias de las pruebas de hipótesis estadísticas conducen a inferencias generales sobre las características de una población. Los métodos cuantitativos también se caracterizan a menudo por suponer que existe una 'verdad' única, independiente de la percepción humana (Lincoln & Guba, 1985).

La investigación mixta, a su vez, consiste en una combinación de dos enfoques: cualitativo y cuantitativo. La clave de la investigación mixta es que se deben recopilar múltiples tipos de datos con diferentes estrategias y métodos de manera que reflejen fortalezas complementarias y debilidades que no se superpongan, lo que permite que un estudio de métodos mixtos brinde información sobre un fenómeno determinado, lo cual no es posible cuando solo se recopilan datos cualitativos o cuantitativos (Johnson & Turner, 2003).

La investigación de métodos mixtos, también constituye un intento de legitimar el uso de varios enfoques para responder preguntas de investigación, en lugar de restringir o limitar las opciones de los investigadores. Es una forma de investigación expansiva y creativa, no limitativa. Es inclusivo, pluralista y complementario, y sugiere que los investigadores adopten un enfoque ecléctico para la selección de métodos, el pensamiento y la realización de investigaciones (Johnson & Onwuegbuzie, 2004)

9.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación se define como un marco de métodos y técnicas elegidos por el investigador para combinar varios componentes del estudio de una manera razonablemente lógica para que el problema de investigación se aborde de manera eficiente. Proporciona información sobre cómo se llevará a cabo el estudio utilizando una metodología específica. En el presente estudio, optamos por seguir la estructura presentada por Schoonenboom y Johnson (2017) que sugieren las dimensiones primarias y secundarias para el diseño de un estudio mixto figura 7.

Figura 7: Dimensiones primarias y secundarias del diseño de investigación

Dimensiones primarias	Dimensiones secundarias
<ol style="list-style-type: none"> 1. Propósito 2. Impulso teórico 3. Tiempo (simultaneidad y dependencia) 4. Punto de integración 5. Enfoque tipológico versus diseño interactivo 6. Proyecto planificado versus proyecto emergente 7. Complejidad 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fenómeno 2. Teoría científica social 3. Impulso ideológico 4. Combinación de métodos de muestreo 5. Grado en que los participantes de la investigación serán similares o diferentes 6. Grado en que los investigadores del equipo de investigación serán similares o diferentes 7. Tipo de configuración de implementación 8. Grado en que métodos similares o diferentes 9. Criterios de validez y estrategias 10. Estudio completo vs. múltiples estudios.

Fuente: Schoonenboom & Johnson, 2017.

Con respecto a la primera dimensión del estudio mixto, el propósito del enfoque mixto en este estudio es triangular los datos recopilados. Según Greene y otros (1989), la triangulación apunta a la convergencia, corroboración, correspondencia de resultados de diferentes métodos. Por lo tanto, los datos cualitativos y cuantitativos se analizan por separado y se consideran juntos en la interpretación de los resultados.

La fortaleza de este enfoque es la capacidad de maximizar la información proporcionada/recopilada en un solo estudio. La debilidad es la complejidad adicional asociada con la recopilación de datos cualitativos y cuantitativos al mismo tiempo, y la experiencia requerida para aplicar ambos métodos de manera útil. Además de la posible dificultad para conciliar discrepancias entre resultados cualitativos y cuantitativos.

El impulso teórico en este estudio es un estado igual/interactivo entre el enfoque cualitativo y cuantitativo: método mixto interactivo. Explican que la investigación interactiva de métodos mixtos es una posibilidad. Al realizar con éxito un estudio interactivo/de igual estatus, el investigador pragmático muestra que los paradigmas se pueden mezclar o combinar y que la tesis del desajuste no siempre se aplica a la práctica de la investigación (Schoonenboom & Johnson, 2017)

El tiempo en el presente estudio consiste en la recolección simultánea de datos cualitativos y cuantitativos, es decir, en el mismo período (2022), aunque la recolección se realice en lugares separados, los datos se obtienen en el mismo período. El punto de integración de datos mixtos (cualitativos y cuantitativos) lo forman los resultados. Así, en el análisis de los resultados, se presentan los componentes cuantitativos, luego los componentes cualitativos, y luego se realiza una exposición

conjunta (listando los hallazgos cualitativos y cuantitativos y un enunciado integrador) (Canzonieri, 2011).

El enfoque tipológico del estudio se caracteriza como un proyecto paralelo convergente, es decir, según Schoonenboom y Johnson (2017), los aspectos cuantitativos y cualitativos de la investigación se realizan de forma independiente, y sus resultados se recogen en la interpretación general.

En este estudio, el proyecto se caracteriza como planificado, ya que se consideró de antemano la opción de un enfoque mixto de métodos cualitativos y cuantitativos, lo que permitió la planificación adecuada de la recolección de datos considerando el estudio mixto. Schoonenboom y Johnson (2017) explican que los estudios mixtos pueden ser simples o complejos: son simples cuando tienen un solo punto de integración y complejos cuando están completamente integrados y tienen múltiples puntos de integración. Así, el presente estudio se caracteriza por ser de un nivel de complejidad simple (Minayo, 2013).

En la segunda dimensión del diseño de un estudio mixto, Johnson y Christensen (2017) destacan una serie de contenidos a considerar, que también fueron enumerados y que permiten una mejor delimitación del estudio:

- Fenómeno: ¿qué aborda el estudio? ¿Qué se buscará?
- Teoría científica social: ¿el estudio generará una nueva teoría sustantiva o pondrá a prueba una teoría ya construida?
- Impulso ideológico: ¿Tendrá el estudio un impulso ideológico explícitamente articulado (paradigma femenino, crítico racial, paradigma transformador)? Combinación de métodos de muestreo: ¿Qué métodos específicos de muestreo cuantitativo se emplearán?

¿Qué métodos específicos de muestreo cualitativo se utilizarán?
¿Cómo se combinarán o relacionarán? Grado en que los participantes de la investigación serán similares o diferentes: por ejemplo, los participantes o partes interesadas con diferencias conocidas en las perspectivas proporcionarían información completa.

- Grado en que los investigadores del equipo de investigación serán similares o diferentes: por ejemplo, un experimento realizado por un investigador mostraría una gran similitud, pero usar un equipo de investigación heterogéneo y participativo incluiría muchas diferencias.
- Escenario de implementación: ¿se estudiará el fenómeno de forma naturalista, experimental o a través de una combinación de estas?
- Grado en que los métodos son similares o diferentes: por ejemplo, una entrevista y un cuestionario estructurado son bastante similares, pero la administración de una prueba estandarizada y la observación participante en el campo son bastante diferentes.
- Criterios y estrategias de validez: ¿Qué criterios y estrategias de validez se utilizarán para abordar la defensa del estudio y las conclusiones que se extraerán de él?
- Estudio completo: ¿Habrá esencialmente un estudio de investigación o más de uno? ¿Cómo se estructurará el informe de investigación?
- La conciliación de la primera con la segunda dimensión del diseño de investigación, como lo sugieren Schoonenboom y Johnson (2017), permite la construcción de un diseño de investigación comprensivo y claro, facilitando la comprensión de los lectores sobre los métodos

utilizados. La (figura 9) presenta el diseño de investigación desarrollado para el presente estudio.

Figura 8: Diseño de investigación

Estudio mixto (cualitativo, cuantitativo, prospectivo)	
Dimensión primaria	Dimensión secundaria
Propósito: triangulación de los datos recopilados (cualitativos y cuantitativos).	Fenómeno: el uso de la CAM en atención primaria.
Impulso teórico: estado igual/interactivo para datos cualitativos y cuantitativos.	Teoría científica social: la discusión se basa en la comparación de los hallazgos en la literatura (Tabla 1) con los resultados de esta investigación.
Tiempo (simultaneidad y dependencia) – simultaneidad en la recolección de datos cualitativos y cuantitativos (2019-2020).	Impulso ideológico: medicina alternativa y complementaria.
Punto de integración: resultados con una lista de hallazgos cualitativos y cuantitativos y una declaración integradora.	Combinación de métodos de muestreo: estudio mixto: cualitativo a través de un cuestionario específico y cuantitativo a través de la recopilación de datos.
Enfoque tipológico – proyecto paralelo	Grado en que los participantes de la investigación serán similares o diferentes: todos los participantes utilizan MAC en el municipio de Betim.
Proyecto planificado	La investigación será realizada por un solo investigador – el autor de esta investigación.
Complejidad -simple, ya que la integración de datos se realiza en un único punto- en los resultados.	Diferentes métodos: investigación cualitativa (cuestionario dirigido); investigación cuantitativa (recopilación de datos de las historias clínicas de los pacientes).
	Los cuestionarios serán validados por expertos independientes (a ser seleccionados en el momento de la validación de los instrumentos de investigación).
	Estudio completo (no se pretende un estudio consecutivo).

Fuente: Johnson & Christensen, 2017.

9.3 Unidades de análisis

La población de análisis de este estudio está compuesta por personas que utilizan la medicina alternativa y complementaria en el municipio de Betim-MG, en el estado de Minas Gerais, Brasil, en el primer semestre de año de 2022. El municipio de Betim -MG ofrece MAC en los servicios de atención primaria. Sin embargo, aún no existe la publicación de la política municipal oficial para el manejo del PICs por parte del ministerio de salud.

9.4 Variables de la Investigación

Las variables analizadas en esta investigación son: cuantitativas y cualitativas.

9.4.1 Cuantitativas

- Número de pacientes con resultados favorables después del tratamiento con MAC (solo o junto con la medicina tradicional);
- Cuantas PICS puso a disposición el municipio de Betim para el uso de CAM (por ejemplo, acupuntura, fitoterapia, etc.).

9.4.2 Cualitativa

- Percepción de los pacientes sobre la MAC;
- Elaboración del perfil sociodemográfico de los usuarios del PICs.

9. 5 Criterios de Selección de Casos

Criterios de inclusión:

- Personas (pacientes) que utilizan medicina alternativa y complementaria en el municipio de Betim-MG; a partir de la orientación de los interesados en dichas prácticas que son: enfermeros, psicólogos, educadores físicos, médicos, trabajadores sociales, entre otros, que en conjunto responden a sus especificidades.

- Personas que aceptan contestar el cuestionario de la encuesta.

Criterio de exclusión:

- Personas que utilizan únicamente la medicina tradicional;
- Participantes que no firmaron un formulario de consentimiento informado.

9.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recopilación de datos cualitativos consiste en el uso de un cuestionario específico, con el objetivo de identificar la percepción de los pacientes sobre los beneficios de la MAC.

9.6.1 Recopilación de datos cualitativos - Entrevista con los pacientes

Para la recolección de datos de pacientes que usaron MAC en 2022 en UBS-SUS/BETIM-MG, con preguntas objetivas, como se describe en la figura 9, (Anexo 1). El cuestionario tiene preguntas objetivas, fáciles y rápidas de llenar. Su nombre es solo para identificación del investigador.

Figura 9: Cuestionario de entrevista

Entrevista a un usuario que utiliza MAC en la ciudad de Betim-MG	
Nombre: PICS	Edad: Sexo: () M () F Escolaridad:
Tener alguna enfermedad crónica?	¿Cuál?
¿Cuál PICS Utilizada?	
Con que propósito?	
¿Cuánto tiempo de uso y/o tratamiento con PICS?	
¿Cuál es su opinión sobre los PICS que ha utilizado?	
¿Cómo te sientes después de realizar el procedimiento?	() Sentirse bien – Por qué? () Sentirse male – Por qué? () No sabía cómo responder

Entrevista a un usuario que utiliza MAC en la ciudad de Betim-MG	
¿Cuál es su opinión sobre el profesional de la salud que realiza el procedimiento?	() Pasa la seguridad con firmeza () Pasa inseguridad
En su opinión, ¿los resultados son positivos para su salud?	() Sí – ?Porque () No – Por qué?
A partir de una puntuación, de cero a diez, siendo cero la peor puntuación y diez la mejor puntuación, en relación a su opinión sobre el CAM de la UBS, ¿cómo califica su estado de salud general después de realizar el PICS?	() de cero a diez – Por qué?

Fuente: Preparado por el autor de la tesis, 2022.

Es importante señalar que, antes de responder el cuestionario, los pacientes deben recibir las aclaraciones necesarias sobre la investigación y su uso, además de cualquier otra duda que pueda surgir. Las garantías y aclaraciones son proporcionadas por el autor, responsable de la investigación, en la recogida de la firma del término de consentimiento libre e informado (TCLI – Anexo 02) para participar en la investigación.

9.7 Aspectos éticos

Todos los pacientes del presente estudio participaron de las etapas siguiendo los preceptos de la declaración de Helsinki y del Código de Nuremberg, respetando las normas de investigación envolviendo seres humanos (Resolución CNS nº 466/12)

del consejo nacional de salud. La investigación se inició después de la aprobación del CEP y con la aceptación del participante en el plazo libre aclarado (Anexo 3). Previa autorización de la CEP aprobada, con dictamen N° 5.198.803.

CAPITULO 4

10. Presentación de resultados

Los resultados se organizaron de la siguiente manera: primero una visión general, incluyendo todas las modalidades de PICS en las tres unidades encuestadas, luego se presentan los resultados en cada una de las modalidades de PICs. Siendo muestreados a través de gráficos y tablas de forma clara y auto explicativa. En el capítulo que sigue una discusión a partir de una revisión integrativa de la literatura, considerando los estudios citados hasta ahora y otros, seleccionados posteriormente para mantener actualizada la discusión, que contribuyen al enriquecimiento de este trabajo.

Los resultados de la investigación realizada en la tres UBS-SUS de Betim, con un total de 62 pacientes que aceptaron responder los cuestionarios y firmaron el consentimiento informado. Las respuestas de los pacientes abarcaron cinco tipos de PICS, que son: fitoterapia, homeopatía, homeopatía + fitoterapia, Lian Gong y yoga, por lo que en la tabla 4 se presenta una descripción del significado de cada una de estas PICS.

Las prácticas son recomendadas por profesionales de la salud, médicos que trabajan con la medicina tradicional, a partir de una conversación con los pacientes con aclaraciones sobre los posibles beneficios para la mejora de la calidad de vida y,

tras las aclaraciones, los pacientes son derivados a los profesionales que practican el PICS

Figura 10: Descripción de los PICS hecho disponible para los pacientes entrevistados

PICS	Descripción
Fitoterapia	La fitoterapia se basa en medicamentos cuyos principios activos se obtienen de plantas, hojas, raíces o flores. Es una terapia natural. Sin embargo, necesita seguimiento por parte de un profesional de la salud especializado, ya que los medicamentos a base de hierbas tienen un efecto en el cuerpo y pueden ser potencialmente dañinos si no se usan correctamente.
Homeopatía	La homeopatía tiene como principio central de tratamiento que "lo similar cura lo similar", lo que significa que una sustancia que causa ciertos síntomas también puede ayudar a eliminar esos síntomas. Un segundo principio central se basa en un proceso de dilución y agitación vigorosa, llamado sucusión. Se cree que cuanto más se diluye una sustancia por sucusión, mayor es su poder para tratar los síntomas. La homeopatía se usa para 'tratar' una gama extremadamente amplia de condiciones de salud, incluidas condiciones físicas como el asma y condiciones psicológicas como la depresión y la ansiedad.
Homeopatía + fitoterapia	Es una combinación de dos tratamientos: homeopático y herbal.
Lian Gong	Se trata de una terapia de origen occidental, que fue creada en la década de 1970 por el Doctor Zhuang Yuan Ming, médico ortopédico especialista en medicina tradicional China. La técnica se basa en 18 movimientos divididos en tres partes del cuerpo, y totaliza 54 movimientos.

PICs	Descripción
Yoga	El yoga es una práctica arraigada en la filosofía india, que comenzó como una práctica espiritual y luego se popularizó como una forma de promover el bienestar físico y mental. Hay muchos estilos diferentes de práctica de yoga, desde actividades leves hasta actividades físicamente exigentes, que varían según el nivel del practicante.

Fuente: Ministerio de la salud, 2018.

Dado que los resultados se basan en 5 tipos de PICs (fitoterapia, homeopatía, homeopatía + fitoterapia, Lian Gong y yoga), se decidió dividir los resultados en grupos. De esta forma, el texto de resultados se dividió en 2 subtemas principales:

- General: caracterización de los pacientes, modalidades de PICs y opiniones de los pacientes sobre el tratamiento realizado a través de MAC;

- Segmentado por grupos, para identificar las opiniones de los pacientes sobre cada tipo de PICs. Así, este subtema se dividió según los grupos analizados, a saber:

- I. Grupo fitoterapia;
- II. Grupo homeopatía;
- III. Grupo homeopatía + fitoterapia;
- IV. Grupo Lian Gong; e
- V. Grupo yoga.

La división antes mencionada permite una visión general de los resultados, incluyendo todos los grupos y luego un corte de los datos en cada uno de los grupos antes mencionados.

10.1. Resumen de resultados

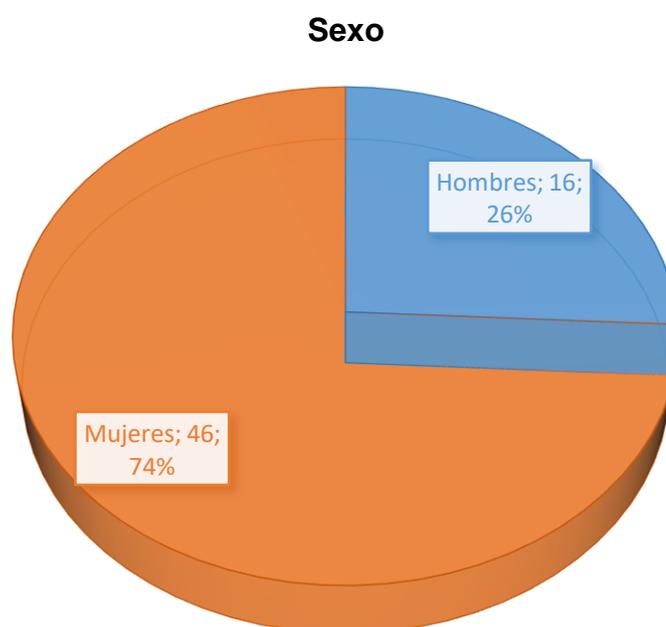
Esta investigación cuenta con la población seleccionada la UBS del municipio de Betim-MG con un total de 54.927 personas, donde 62 participantes que utilizan PICS respondieron a la encuesta.

Tabla 1: Sexo de los pacientes sometidos a PICS

Participantes	FA	FR
Mujeres	46	$46/62=0,74\%$
Hombres	16	$16/62= 0,26\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 1: Sexo de los pacientes sometidos a PICS



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En este caso, las 62 personas equivalen al 100% de la población asistida en estos centros que utilizan esta terapia. Investigó 74% (n=46) mujeres y 26% (n=16) hombres, como se muestra en la tabla 1 y el gráfico 1.

La edad promedio de los participantes fue de 55,12 años, siendo la edad más baja 5 años y la edad más alta 97 años. Es importante tener en cuenta:

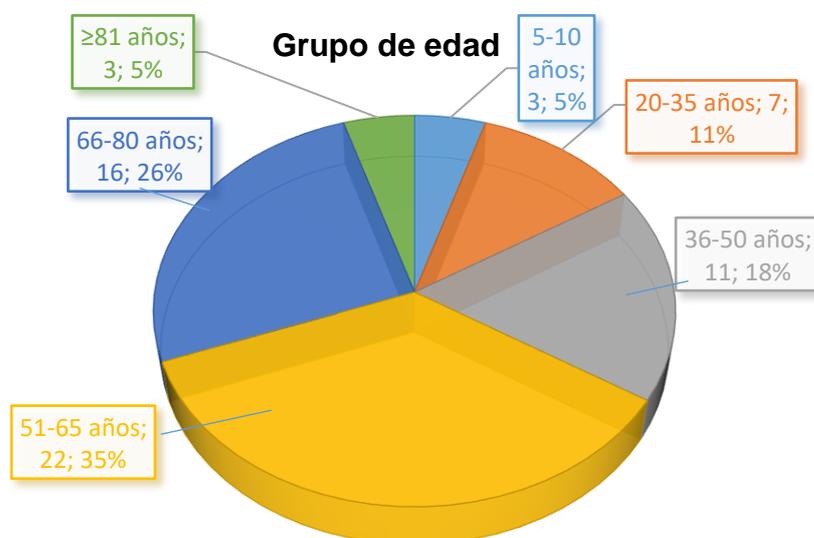
- Participaron de la investigación 3 (5%) niños de 5, 7 y 8 años, en este caso las madres (cuidadoras) respondieron el cuestionario;
- cuanto a los adultos, que totalizaron el 95% (n=59) de los participantes, la menor edad fue de 22 años y la mayor de 97 años.

Tabla 2: Grupo de edad de los pacientes sometidos a PICs

Edad	FA	FR
5 – 10 años	3	$3/62=0,05\%$
20 – 35 años	7	$7/62= 0,11\%$
36 – 50 años	11	$11/62= 0,18\%$
51 – 65 años	22	$22/62= 0,35\%$
66 – 80 años	16	$16/62= 0,26\%$
≥ 81 años	3	$3/62= 0,05\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación , 2022.

Gráfico 2: Grupo de edad de los pacientes sometidos a PICs



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Así, se decidió separarlos según grupos de edad, así: (a) de 5 a 10 años; (b) de 20 a 35 años; (c) de 36 a 50 años; (d) de 51 a 65 años; (e) de 66 a 80 años; (f) \geq 81 años, como se muestra en la tabla 2 y el gráfico 2.

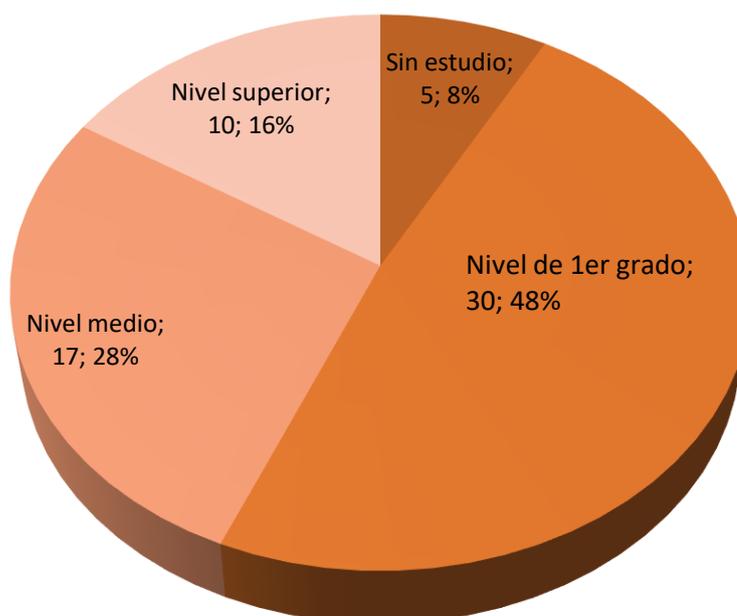
Tabla 3: Educación de los pacientes sometidos a PICs

Educación	FA	FR
Sin estudios	5	$5/62=0,08\%$
Nivel de 1 er grado	30	$30/62= 0,48\%$
Nivel medio	17	$17/62= 0,28\%$
Nivel superior	10	$10/62= 0,16\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 3: Educación de los pacientes sometidos a PICs

Educación



Fuente: Datos de la investigación, 2022

En cuanto al nivel de estudios, la clasificación fue la siguiente: a) sin estudios; (b) Nivel de 1er Grado (escuela básica incompleta o completa); escuela secundaria (bachillerato incompleto o completo); educación superior (educación superior o estudios de posgrado), como demuestra la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa en la tabla 3 y en el gráfico 3, donde se destaca la escuela de 1 er grado.

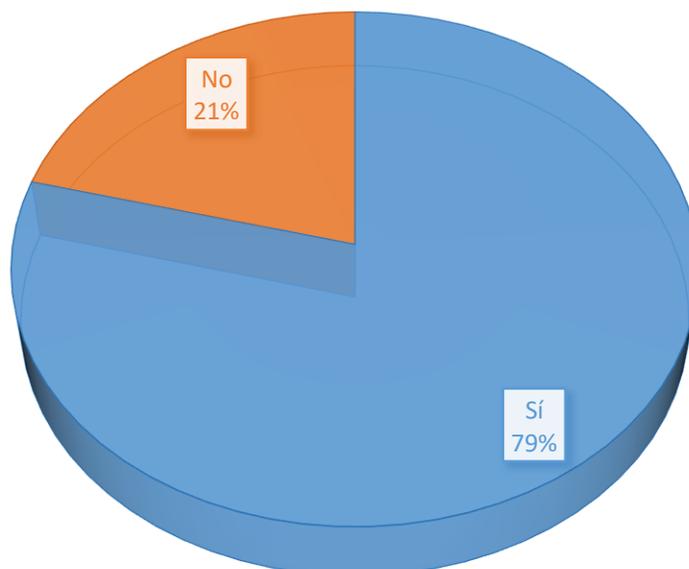
Tabla 4: Pacientes con enfermedad crónicas que se someten a PICs

Enfermedad	FA	FR
Sin	13	$13/62=0,21\%$
No	49	$49/62=0,79\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 4: Pacientes con enfermedad crónicas que se someten a PICs

Enfermedad crónicas



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

De los 62 participantes de la investigación, el 79% (n=49) afirmó tener algún tipo de enfermedad crónica, El 21% (n=13) no tenía ninguna enfermedad crónica como se muestra en la tabla 4 y el gráfico 4.

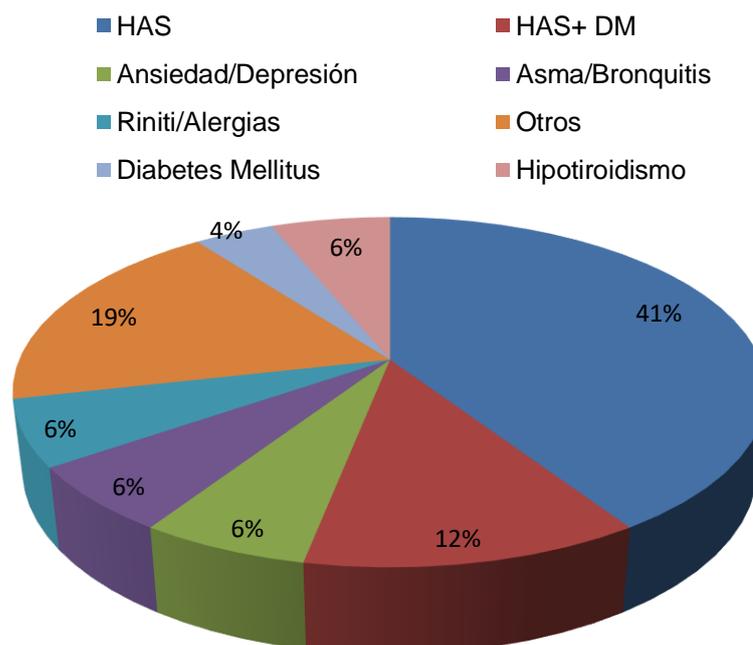
Tabla 5: Principales tipos de enfermedad crónicas

Enfermedad	FA	FR
HAS	20	20/49= 0,41%
HAS y DM	6	6/49= 0,12%
DM	2	2/49= 0,05%
Hipotiroidismo	3	3/49= 0,06%
Ansiedad y depresión	3	3/49= 0,06%
Rinitis y alergias	3	3/49= 0,06%
Asma y bronquitis	3	3/49= 0,06%
otros	9	9/49= 0,18%
N	49	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 5: Principales tipos de enfermedad crónicas

Principales tipos de enfermedad crónicas



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La tabla 5 muestra la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa del estudio con los participantes con respecto a las enfermedades de los participantes del estudio que se sometieron al tratamiento con los PICs.

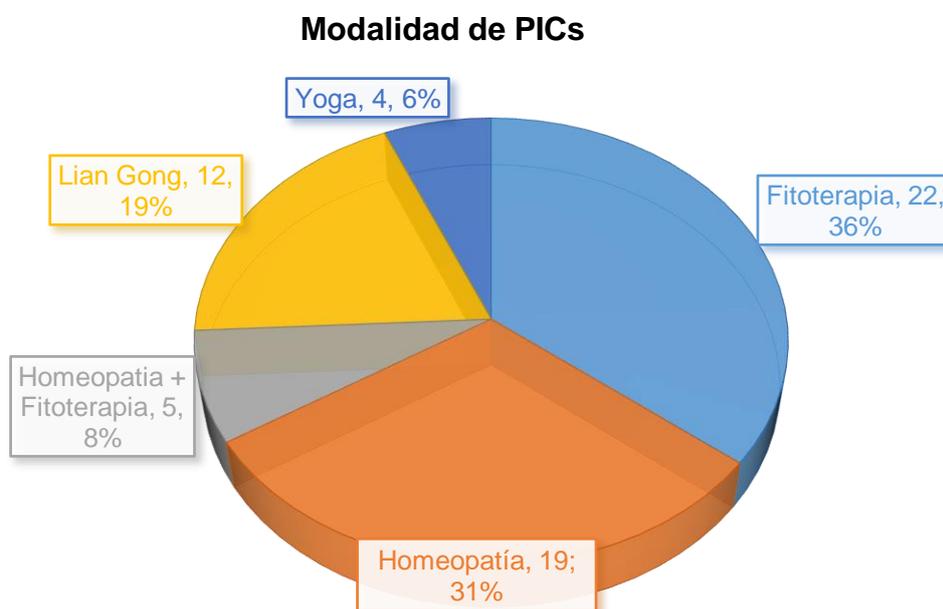
Siendo que las enfermedades que los participantes del estudio son tratados con PIC para reducir los síntomas relacionados, la enfermedad con mayor prevalencia entre los participantes es la hipertensión arterial (HAS) que varios estudios demuestran y una de las enfermedades con mayor problema en público. salud hoy

Las enfermedades crónicas más citadas fueron: hipertensión arterial sistémica (HAS) 41% (n=20); HAS y diabetes mellitus (DM) 12% (n=6); enfermedades como: hipotiroidismo, ansiedad/depresión, rinitis/alergias, asma y bronquitis citadas por el 6% (n=3) cada una y otras fueron citadas por el 18% (n=9), y la diabetes mellitus fue citada por el 5% (n=2), como se muestra en la tabla 5 y el gráfico 5.

Tabla 6: Tipos de PICs utilizados por los pacientes

PICs	FA	FR
Fitoterapia	22	22/62= 0,36%
Homeopatía	19	19/62= 0,31%
Homeopatía+ fitoterapia	5	5/62= 0,08%
Lian Gong	12	12/62= 0,19%
Yoga	4	4/62= 0,06%
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 6: Tipos de PICs utilizados por los pacientes

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La tabla 6 muestra la frecuencia relativa y absoluta de los tratamientos realizados por los participantes del estudio, donde se puede observar que la fitoterapia y la homeopatía son el tipo de tratamiento más utilizado por los pacientes con resultados positivos.

En cuanto a las modalidades de PICs realizadas por los entrevistados, se mencionaron 5 tipos: fitoterapia 36% (n=22); homeopatía 31% (n=19); homeopatía + fitoterapia 8% (n=5); Lian Gong 19% (n=12); yoga 6% (n=4), como se muestra en el la tabla 6 y gráfico 6.

Figura 11: Finalidad de los tratamientos realizados con PICs

PICs	Finalidad descrita por el paciente (resumen)
Fitoterapia	- Mejora la textura de la piel;

PICs	Finalidad descrita por el paciente (resumen)
	<ul style="list-style-type: none"> - Curación de úlceras cutáneas; - Aclarar las imperfecciones, hidratar la piel y reducir las grietas (brazos, piernas y pies); - Mejorar la circulación y reducir el dolor de piernas; <ul style="list-style-type: none"> - Mejora de cicatrices hipertróficas; - Reducir la fibrosis y aclarar la cicatriz quirúrgica; - Para prevenir la hinchazón de la piel; - Tratamiento de la infección por hongos
Homeopatía	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción de la ansiedad; - Alivio de la depresión; - Control del asma; - Reducir el insomnio y mejorar la calidad del sueño; - Disminuir el uso de medicamentos alopáticos; - Controlar HAS y DM; - Controlar los síntomas de la menopausia.
Homeopatía + fitoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la curación de la piel; - Disminuir la ansiedad; - Reducción del insomnio; - Control del estrés y la ansiedad; - Control del hipotiroidismo; - Alivio de la depresión; - Control/reducción de alergias y dermatitis.
Lian Gong	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar la alegría y mover el cuerpo; - Actividad física y socialización. - Aliviar el dolor; - Mejora de la salud en general.
Yoga	<ul style="list-style-type: none"> - Relajación y mejora general de la salud;

PICs	Finalidad descrita por el paciente (resumen)
	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización; - Control de la ansiedad y el estrés.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Es posible afirmar que, incluso los pacientes sin enfermedad crónicas, afirmaron que el tratamiento con PICs promueve la relajación, el alivio del estrés, la reducción de la ansiedad, la mejora de la depresión, la promoción del bienestar y la mejora de la calidad de vida.

Tabla 7: Tiempo de tratamiento con PICs

Tiempo	FA	FR
≤ 1 año	27	$27/62=0,43\%$
1 - 5 años	28	$28/62= 0,45\%$
6 - 10 años	1	$1/62= 0,02\%$
11 - 15 años	3	$3/62= 0,05\%$
16 - 20 años	3	$3/62= 0,05\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 7: Tiempo de tratamiento con PICs

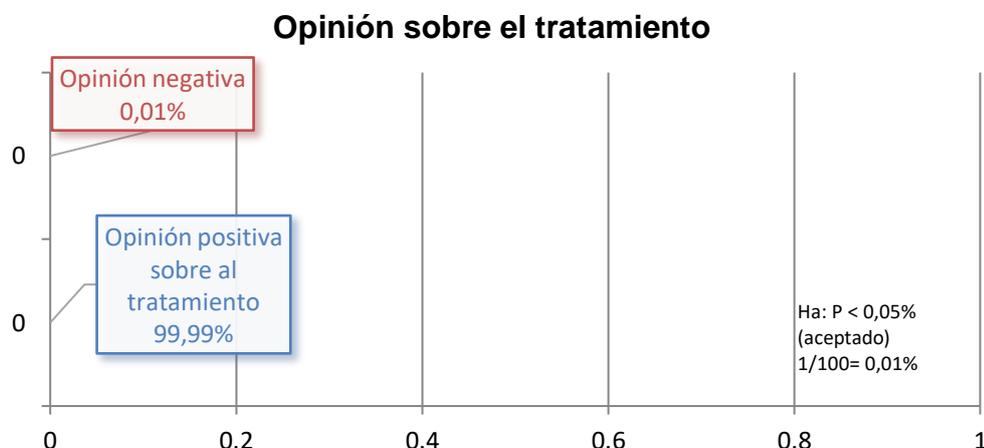
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al tiempo que los pacientes llevan tratamiento con PICs, la media, considerando todos los PICS que están en el trabajo, en promedio de 3 años, siendo el tiempo más corto de 4 días y el más largo 20 años. En la estratificación por rango de tiempo, la mayoría lleva más corto de 1 año en tratamiento (43%; n=27), con 45% (n=28) entre 1 y 5 años; 2% (n=1) entre 6 y 10 años; 5% (n=3) entre 11 y 15 años; 5% (n=3) entre 16 y 20 años como se muestra en la tabla 7 y en el gráfico 7.

Tabla 8: Opinión sobre el tratamiento con PICs

PICs	Opiniones de los pacientes sobre PICs (resumen)
Fitoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento satisfactorio de las expectativas; - Muy bien; - Excelente, mejor de lo que pensaba; - Funciona y tiene un gran efecto curativo; - A largo plazo resuelve; - Sí, pero es muy lento.
Homeopatía	<ul style="list-style-type: none"> - Es vida; - Valor de grado excelente; - Resolutivo, positivo; - Me gusta porque tiene menos química, por lo tanto, natural; - Algunos lo calificaron como “un milagro”; - Es importante contar con una alternativa al tratamiento alopático, como el natural; - Funciona y cura.
Homeopatía + fitoterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Asombroso; - Funciona; - Una opción menos agresiva.
Lian Gong	<ul style="list-style-type: none"> - Bueno, pero difícil; - Me gusta mucho, es bueno; - Bueno para la salud; - Muy bien; - Gran actividad.
Yoga	<ul style="list-style-type: none"> - Excelente; - Muy bien; - Relajante.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 8: Opinión sobre el tratamiento con PICs

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Ante la pregunta “¿cuál es su opinión sobre el PICS que ha utilizado?” Todos los pacientes (99,99%), respondieron que estaban satisfechos y realizaron declaraciones positivas sobre el PICs, como las que se resumen en la tabla 8 y gráfico 8, pero el 0,01% deja su respuesta en entredicho.

Se realizó la siguiente pregunta: “¿Cómo te sientes después de realizarte el procedimiento?” Se ofrecieron las siguientes opciones de respuesta:

- Sentirse bien - ¿Por qué?
- Sentirse mal – ¿Por qué?
- No sabía cómo responder.

Tabla 9: Cómo te sientes después del procedimiento con PICs

PICs	Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten tras el procedimiento PICs (resumen)
Fitoterapia	Siéntete bien porque: - alivia la sequedad;

PICs	Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten tras el procedimiento PICs (resumen)
	<ul style="list-style-type: none"> - profesional muy atenta y después de cambiar el aderezo da sensación de frescura, limpieza; - relaja y alivia el dolor; - obtener el resultado deseado; - buena cicatrización e hidratación de la piel
Homeopatía	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiene esperanza de curación y un sentimiento de positividad; - todo está bien explicado antes del procedimiento y genera seguridad; - sensación de bienestar; - atención humanizada; - mejora del comportamiento. <p>Te sientes mal porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “La consulta saca cosas que me hacen sentir mal, la consulta lleva mucho tiempo”. (Paciente 6 - homeopatía)
Homeopatía + fitoterapia	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hidrata y reduce la cicatriz; - se calma; - todo se explica y aclara, trayendo esperanza; - porque el profesional habla y tiene una escucha cualificada. <p>No pude responder porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - no percibe cambio (normal).
Lian Gong	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socializa con amigos; - a pesar de las dificultades en los movimientos, se siente victorioso cada vez que lo logra;

PICs	Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten tras el procedimiento PICs (resumen)
	<ul style="list-style-type: none"> - alivia el cansancio (relajación) y aporta una sensación de felicidad; - alivia el dolor y aporta alegría
Yoga	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiene una sensación de bienestar, paz, tranquilidad y relajación; - alivia el estrés y calma.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 9: Cómo te sientes después del procedimiento con PICs



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Las principales respuestas se resumen en la tabla 9. La respuesta del paciente que dijo sentirse mal se transcribió en su totalidad, por lo que se encuentra entre comillas.

En este caso, el 97% (n=60) de los pacientes manifestó sentirse bien, como se muestra en el gráfico 9. La persona que manifestó sentirse mal luego después del procedimiento se encuentra en tratamiento con homeopatía y la que no supo responde recibe tratamiento con homeopatía + fitoterapia.

Posteriormente, se preguntó a los pacientes entrevistados sobre la seguridad del tratamiento con PICs en relación al profesional de la salud, con la siguiente pregunta: “¿cuál es su opinión sobre el profesional de la salud que realiza el procedimiento?” y se ofrecieron las siguientes opciones de respuesta:

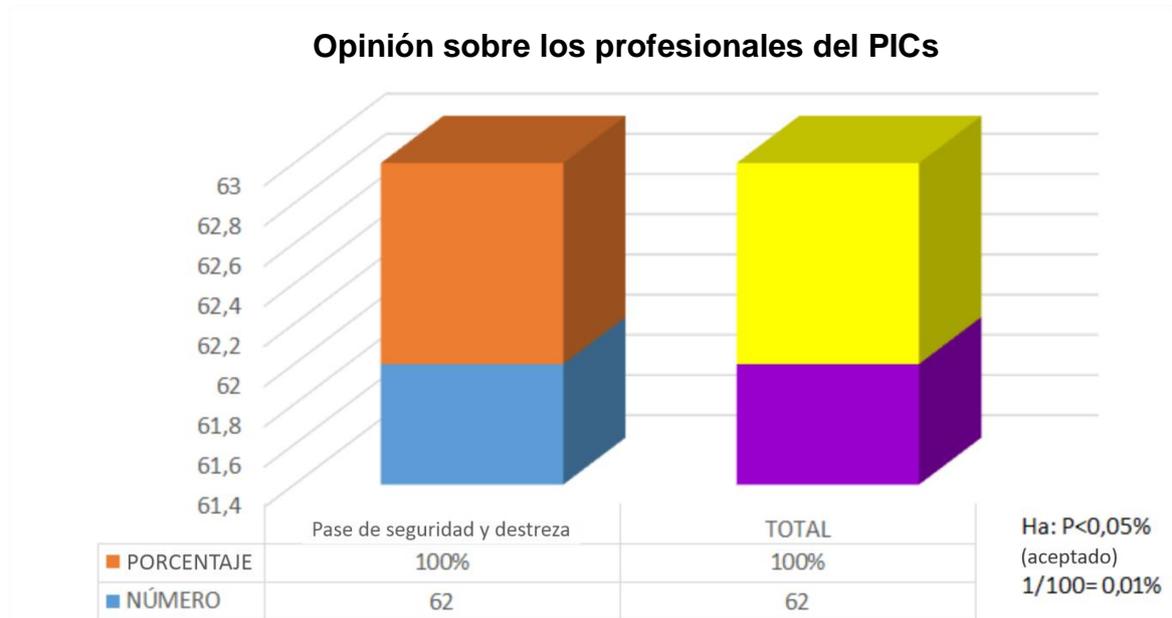
- Se sienten seguros cuando son tratados con CAM;
- No se sienten seguros cuando son tratados con CAM;

Tabla 10: Opiniones de los pacientes sobre la seguridad en relación al profesional que realiza el procedimiento

Opiniones	FA	FR
Seguridad	62	62/62=1%
No seguridad	0	0/62=0,0%
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 10: Opiniones de los pacientes sobre la seguridad en relación al profesional que realiza el procedimiento.



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Todos los pacientes (100%; n=62) eligieron la respuesta “pasar seguro con destreza” como se muestra en la tabla 10 y en el gráfico 10.

La siguiente pregunta fue: “en su opinión, ¿los resultados son positivos para su salud?” Las alternativas para esta pregunta fueron las siguientes:

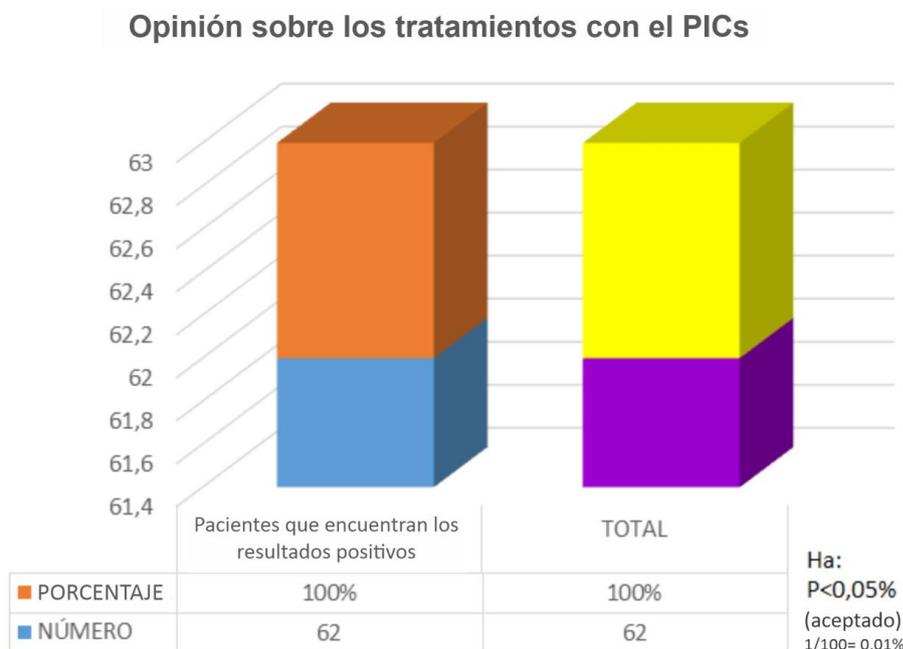
- Sí– ¿Por qué?
- No – ¿Por qué?

Tabla 11: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud

PICs	Opiniones de los pacientes sobre los resultados del tratamiento con PICs (Resumen)
Fitoterapia	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - hidrata la piel; - reduce la picazón; - promueve la curación;

PICs	Opiniones de los pacientes sobre los resultados del tratamiento con PICs (Resumen)
	<ul style="list-style-type: none"> - alivio del dolor; - disminución del peso en las piernas; - blanqueamiento de manchas; - Cree que el tratamiento ha tenido buenos resultados.
Homeopatía	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ayuda en la pérdida de peso; - control de la ansiedad; - aumenta la concentración; - alivio de la depresión; disminución de los ataques de asma; - mejora la calidad del sueño; - tratamiento natural, con consumo reducido de medicamentos alopáticos.
Homeopatía + fitoterapia	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - controla la ansiedad; - controla la HAS; - reduce el estrés; - alivio de la depresión; - mejora de la calidad de vida.
Lian Gong	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - permite la socialización; - es una actividad física; - alivio del dolor y sensación de bienestar; - alivio de la depresión; - ayuda con la pérdida de peso
Yoga	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - reduce el insomnio y mejora la calidad del sueño; - ayuda a concentrarse en la respiración; - alivio del dolor; - calma la mente y promueve el equilibrio

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 11: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Todos los pacientes (100%; n=62) respondieron que el tratamiento con PICs tiene resultados positivos para su salud, como se muestra en las principales respuestas se resumen en la tabla 11 y gráfico 11.

Finalmente, se les hizo la siguiente pregunta a los participantes: “de una calificación, de cero a diez, siendo cero la peor calificación y diez la mejor calificación, en relación a su opinión sobre el MAC de la UBS , ¿cómo califica su estado de salud general después de realizar el PICs?” la opción de respuesta fue la siguiente:

- De cero a diez – ¿Por qué?

Tabla 12: Puntuación cero a diez para tratamiento con PICs

Notas	FA	FR
10	53	$53/62= 86\%$
09	4	$4/62= 6\%$
08	4	$4/62= 6\%$
06	1	$1/62= 2\%$
N	62	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 12: Puntuación cero a diez para tratamiento con PICs

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La nota media fue de 9,74, siendo la nota más baja 6 y la nota más alta 10, el gráfico 12 muestra que: el 86% (n=53) dieron una nota de 10; El 6% (n=4) obtuvo 9, el 6% (n=4) obtuvo 8 y el 2% (n=1) obtuvo 6. Las justificaciones de las puntuaciones se resumen en la tabla 12 (frecuencia relativa y absoluta) y el gráfico 12. Menos de diez se transcribieron en su totalidad, por lo que se encuentran entre comillas, se resumieron las respuestas con una puntuación de diez.

Figura 12: Puntuación de cero a diez para tratamiento con PICs.

PICs	Nota de cero a diez para tratamiento con:
Fitoterapia	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promueve la curación; - es tratado con mimo y está obteniendo buenos resultados. - mejora la hidratación de la piel; - obtener los resultados esperados; - tratamiento natural y menos agresivo, sin efectos secundarios; - alivio del dolor; - sentirse seguro con el tratamiento. <p>Cuando uso estoy disfrutando el resultado” (Paciente 1 – medicina herbal)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Mejora de la circulación, reduciendo edemas y aclarando las manchas”. (Paciente 18 - medicina herbal) <p>Nota 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Hubo algunos errores y fallos en relación al horario de apertura. En cuanto a la medicación, todo muy bien.” (Paciente 21 – fitoterapia). <p>Nota 6:</p> <p>“Podría tener una cobertura con mejor efectividad, podría tener más cobertura que solo la manipulada, y una que ayude a curar con menos tiempo, la última tardó 4 años en cerrarse por completo”. (Paciente 11 – medicina herbal).</p>
Homeopatía	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha alcanzado los objetivos del tratamiento; - mejora de la calidad de vida y sensación general de bienestar; - tratamiento natural; - todo está bien explicado y aclarado por el profesional;

PICs	Nota de cero a diez para tratamiento con:
	<ul style="list-style-type: none"> - alivio de la depresión; - alivio del insomnio y mejora de la calidad del sueño; - Se ocupa del cuerpo y la mente. <p>Nota 9:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Por creer que tenemos que hacer nuestra parte”. <p>(Paciente 16 - homeopatía)</p> <p>Nota 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Se suma al otro tratamiento (tradicional), tiene un efecto positivo con la alopátia, supliendo lo que el tradicional no puede”. <p>(Paciente 17 - homeopatía)</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Ya ha ayudado, pero todavía hay aspectos que se pueden mejorar”. (Paciente 19 - homeopatía)
Homeopatía + fitoterapia	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superó las expectativas, con resultados rápidos; - trato eficaz con escucha y acogida; - promueve la curación; - una vida más natural, con menos medicamentos alopáticos. <p>Nota 9:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Bien funcional a largo plazo, podría tener resultados más rápidos”. (Paciente 2 - homeopatía + fitoterapia)
Lian Gong	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - es bueno, promueve la alegría; - mejora los movimientos (estiramiento); - mejora de la salud general; - permite la socialización; - alivio del dolor y promueve una sensación de bienestar; - Ayuda al cuerpo y la mente. <p>Nota 8:</p>

PICs	Nota de cero a diez para tratamiento con:
	<p>- “Creo que es bueno, aporta mejoras a la salud como la actividad física”. Sugiere implementarlo en unidades que no lo tienen en el municipio para dar oportunidad a todos. (Paciente 10 – Liang Gong)</p>
Yoga	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alivio del insomnio y mejora de la calidad del sueño; - promueve la relajación; - permite la socialización; - promueve la salud mental. <p>En este caso, a pesar de que todos los grados son 10, los pacientes quieren que regresen a las actividades de la academia de salud (suspendida durante la pandemia); y sugerir aumentar el número de veces por semana, actualmente se realiza solo una vez por semana.</p>

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Respuestas agrupadas en la figura 12

Figura 13: Resumen de resultados

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	74% (n=46) mujeres
Grupo de edad	35% (n=22) entre 51 e 65 años Edad media= 55,12 años Edad más joven= 5 años Edad más avanzada= 97 años
Escolaridad	48% (n=30) nivel escuela primaria
Enfermedad crónica	79% (n=49) tiene enfermedad crónicas
Enfermedad crónica más citada	41% (n=20) tienen HAS

Preguntas	Respuestas principales
PICS con mayor número de participantes	36% (n=22) fitoterapia
Propósito del tratamiento con la PICS	Mejor bienestar y alivio general de los síntomas
Tiempo del tratamiento	56% (n=35) han estado en tratamiento por más de 1 año El tiempo medio de tratamiento para todos los PICS fue de 1058,19 días, equivalente a 2,89 años. El tiempo de tratamiento más corto fue de 4 días y el más largo fue de 20 años.
Opinión sobre o tratamiento	100% (n=62) positiva
¿Cómo te sientes después del procedimiento?	97% (n=60) se sentían bien
Opinión sobre el profesional que realiza el PICS	100% (n=62) pasa la seguridad con destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=62) respondió que sí
Nota de cero a diez	86% (53) nota =10 Nota media = 9,74 Mejor nota = 6 Mejor nota = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Para agrupar las respuestas de los pacientes que utilizan PICS, en la figura 13 se presenta un resumen de los resultados.

10.2 Resultados estratificados por tipo de fitoterapia

10.2.1 Fitoterapia

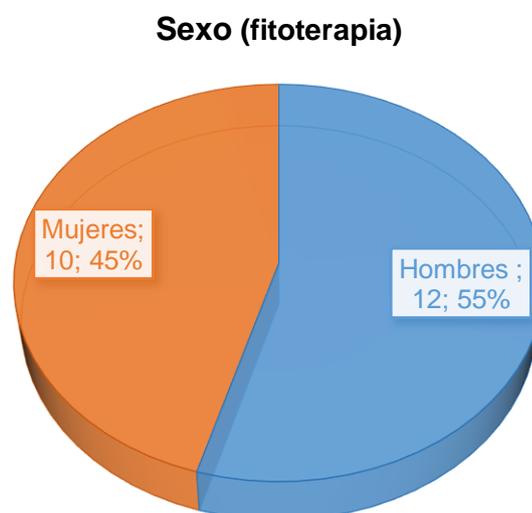
La fitoterapia fue el tratamiento mencionado por el 36% (n=22) de los participantes. A partir de ahora, el total de pacientes que se someten a fitoterapia (n=22) se consideran como el 100% para el análisis de esta categoría.

Tabla 13: Sexo de los pacientes tratados con fitoterapia

Participantes	FA	FR
Mujeres	10	10/22=0,45%
Hombres	12	12/22= 0,55%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 13: Sexo de los pacientes tratados con fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En fitoterapia, el 55% (n=12) de los pacientes son hombres y el 45% (n=10) son mujeres, como se muestra en la tabla 13 y el gráfico 13.

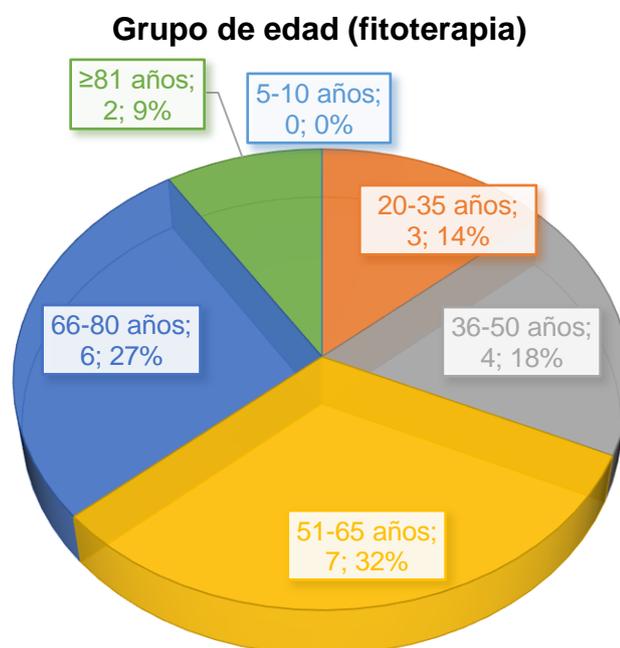
En el gráfico 14 se muestra el grupo de edad del participante y el tipo de tratamiento realizado.

Tabla 14: Rango de edad de los pacientes tratados con fitoterapia

Edad	FA	FR
5 – 10 años	0	0/22=0,00%
20 - 35 años	3	3/22= 0,14%
36 - 50 años	4	4/22= 0,18%
51 - 65 años	7	7/22= 0,32%
66 – 80 años	6	6/22= 0,27%
≥ 81 años	2	2/22= 0,09%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 14: Rango de edad de los pacientes tratados con fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La edad media de los pacientes que practican la fitoterapia es de 58,18 años, siendo la edad más baja 22 años y la edad más alta 91 años. El grupo de edad con

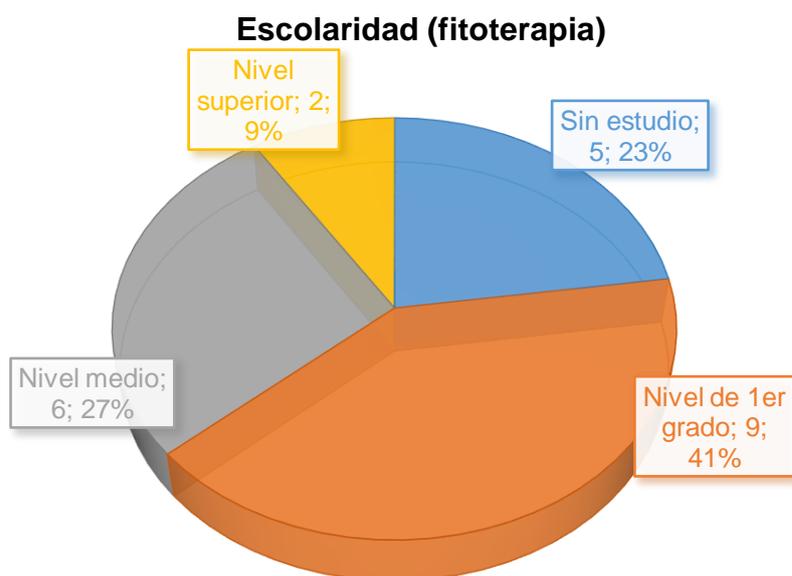
mayor número de pacientes es el de 51 a 65 años (32%; n=7), seguido del grupo de edad de 66 a 80 años (27%; n=6), como se muestra en la tabla 14 y en el gráfico 14.

Tabla 15: Educación de los pacientes tratados con fitoterapia

Escolaridad	FA	FR
Sin estudio	5	5/22= 23%
Nivel de 1 er grado	9	9/22= 41%
Nivel medio	6	6/22= 27%
Nivel superior	2	2/22= 9%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 15: Educación de los pacientes tratados con fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022

Frecuencia relativa y absoluta por nivel de estudios de los participantes con tratamiento fitoterápico. Demuestra que la frecuencia absoluta tuvo la mayor prevalencia en los participantes del nivel de 1 er grado.

Con a la escolaridad, el 41% (n=9) de los pacientes tienen nivel de 1er grado, sin estudios, el 23% (n=5), nivel medio 27% (n=6), nivel superior 9% (n=2), como se muestra en la tabla 15 y gráfico 15.

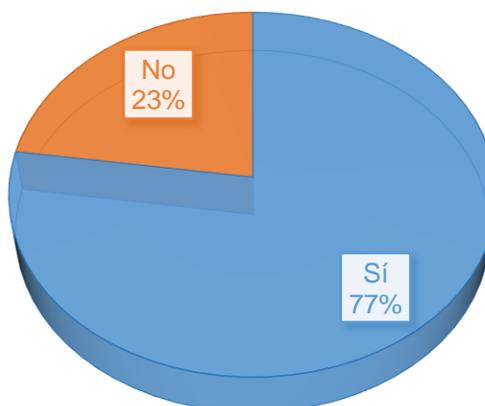
Tabla 16: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con fitoterapia

Enfermedad	FA	FR
Sin	17	17/22=0,77%
No	5	5/22=0,23%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 16: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con fitoterapia

Enfermedad crónicas (fitoterapia)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

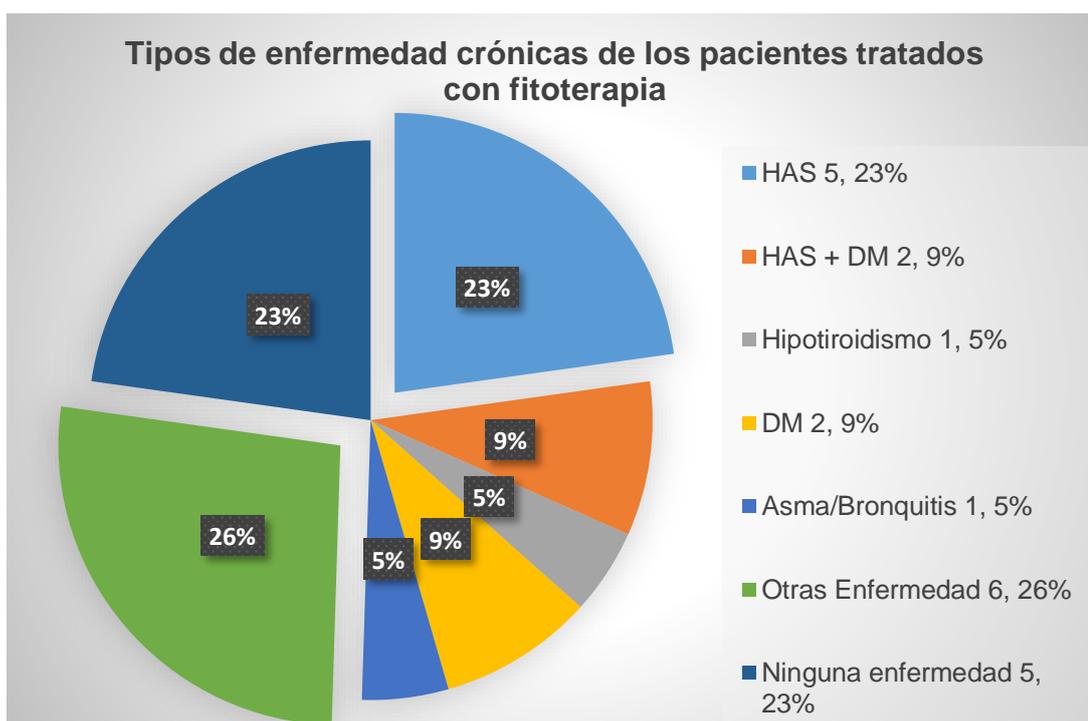
De los 22 pacientes que realizaron tratamiento herbolario, el 77% (n=17) manifestó tener algún tipo de enfermedad crónica, como se muestra en el a tabla 16 y el gráfico 16.

La siguiente tabla muestra el resultado de la frecuencia absoluta y relativa de enfermedad crónicas con tratamientos para PICs.

Tabla 17: Principales tipos de enfermedad crónicas tratadas con fitoterapia

Enfermedad	FA	FR
HAS	5	5/22= 0,23%
HAS y DM	2	2/22= 0,09%
DM	2	2/22= 0,09%
Hipotiroidismo	1	1/22= 0,05%
Asma y bronquitis	1	1/22= 0,05%
otras	6	6/22= 0,26%
Ninguna enfermedad	5	5/22= 0,23%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 17: Principales tipos de enfermedad crónicas tratadas con fitoterapia

Fuente: Datos de la investigación, 2022

En cuanto al tipo de enfermedad crónica, la opción “otros” fue descrita por el 26% (n=6), seguida de la HAS que afecta al 23% (n=5) de los pacientes, como se muestra en la tabla 17 y gráfico 17.

Figura 14: Finalidad de los tratamientos realizados con fitoterapia

Fitoterapia	Finalidad descrita por el paciente (resumen)
Finalidad	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora la textura de la piel; - Curación de úlceras cutáneas; - Aclarar las imperfecciones, hidratar la piel y reducir las grietas (brazos, piernas y pies); - Mejorar la circulación y reducir el dolor de piernas; - Mejora de cicatrices hipertróficas; - Reducir la fibrosis y aclarar la cicatriz quirúrgica; - Para prevenir la hinchazón de la piel; - Tratamiento de la infección por hongos.

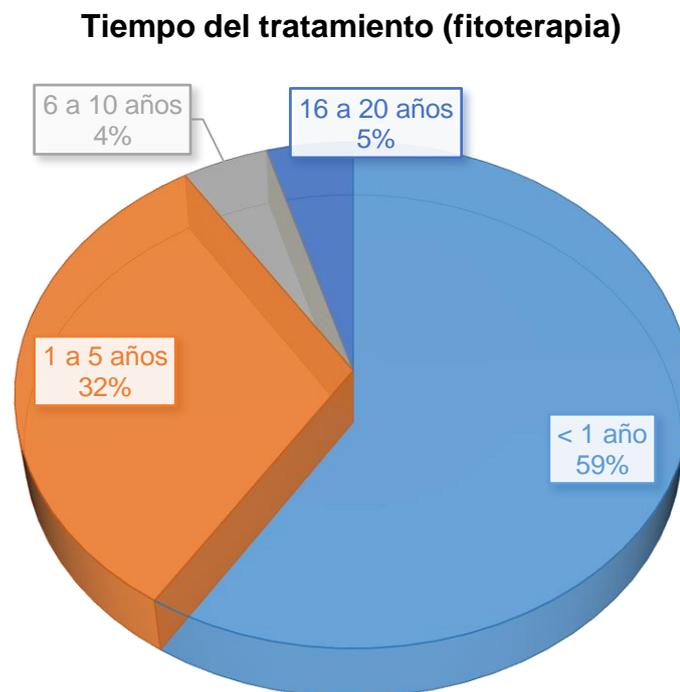
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al propósito del tratamiento con fitoterapia, las principales respuestas se resumen en la figura 14.

Tabla 18: Tiempo del tratamiento con fitoterapia

Tiempo	FA	FR
1 - 5 años	7	7/22=0,32%
6 - 10 años	1	1/22= 0,04%
16 - 20 años	1	1/22= 0,05%
≤ 1 año	13	7/22= 0,59%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 18: Tiempo del tratamiento con fitoterapia

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al tiempo, el tiempo promedio de tratamiento a base de hierbas fue de 775,36 días, equivalente a 2,12 años, siendo el tiempo más corto de 4 días y el más largo de 7300 días (20 años). En la clasificación por rango de tiempo, se observó que el 59% (n=13) tenían menos de 1 año de tratamiento y el 32% (n=7) de 1 a 5 años, como muestra en la tabla 18 y gráfico 18.

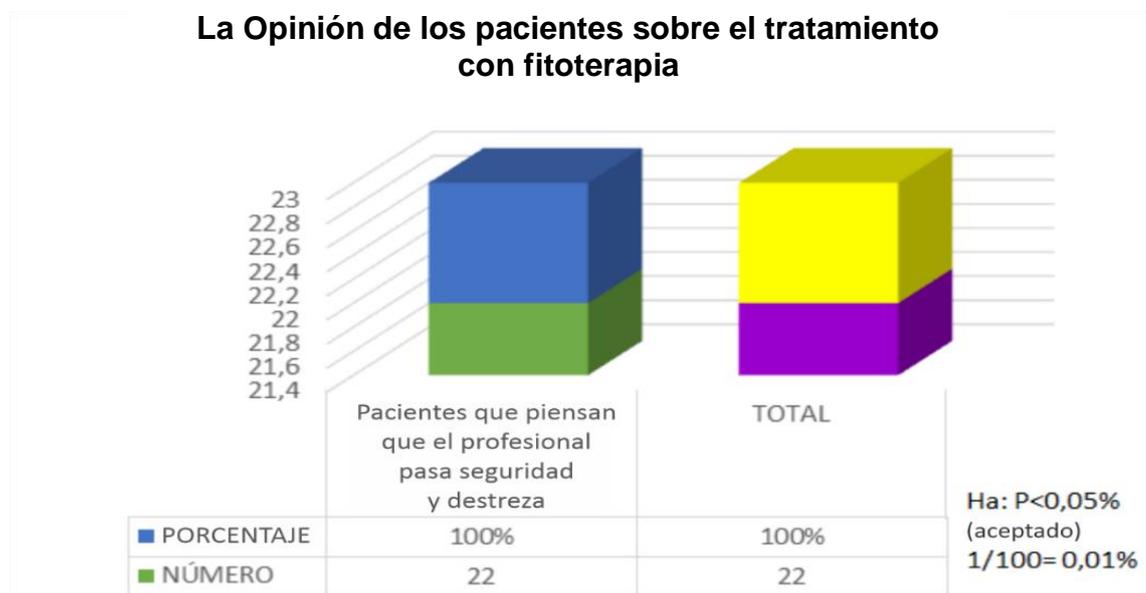
Tabla 19 : Opinión sobre el tratamiento con fitoterapia

Fitoterapia	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre la medicina herbaria (resumida)	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento satisfactorio de las expectativas; - Muy bien; - Excelente, mejor de lo que pensaba;

Fitoterapia	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> - Funciona y tiene un gran efecto curativo; - A largo plazo resuelve; - Sí, pero es muy lento.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 19: Opinión sobre el tratamiento con fitoterapia



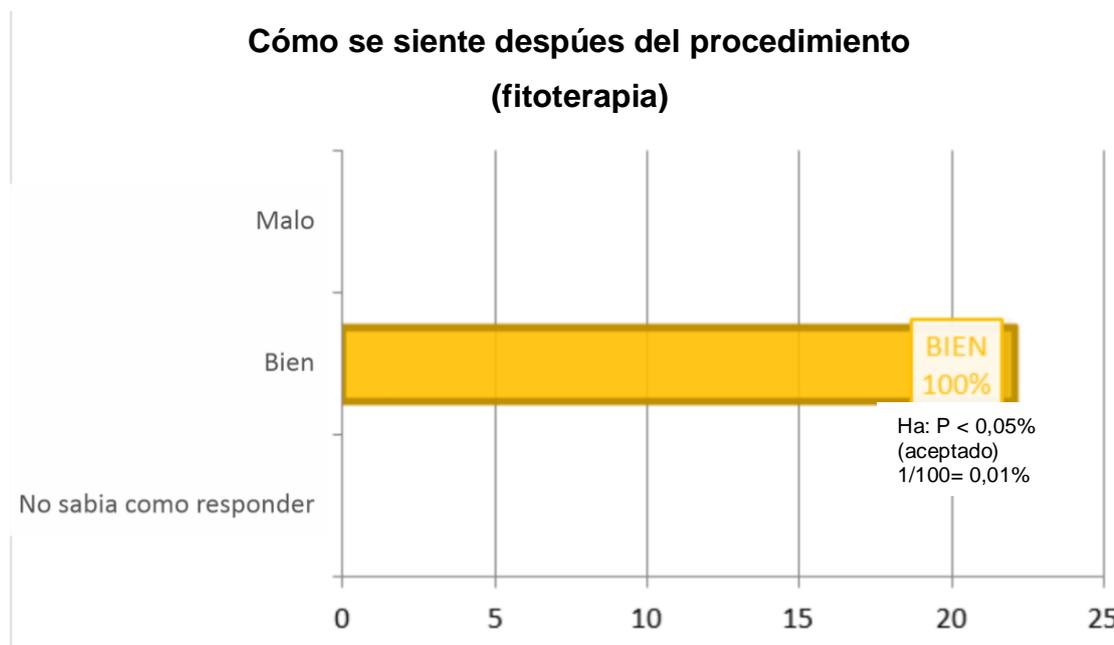
Fuente: Datos de la investigación, 2022

En cuanto a la opinión sobre el tratamiento, el 100% (n=22) de los pacientes manifestaron tener una opinión positiva sobre el uso de la fitoterapia, las principales respuestas se resumen en la tabla 19 y muestra en el gráfico 19.

Tabla 20: Cómo te sientes después del procedimiento de fitoterapia

Fitoterapia	Descripción
<p>Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después del procedimiento de medicina herbal (resumido)</p>	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alivia la sequedad; - profesional muy atenta y después de cambiar el aderezo da sensación de frescura, limpieza; - relaja y alivia el dolor; - obtener el resultado deseado; - Buena cicatrización e hidratación de la piel.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

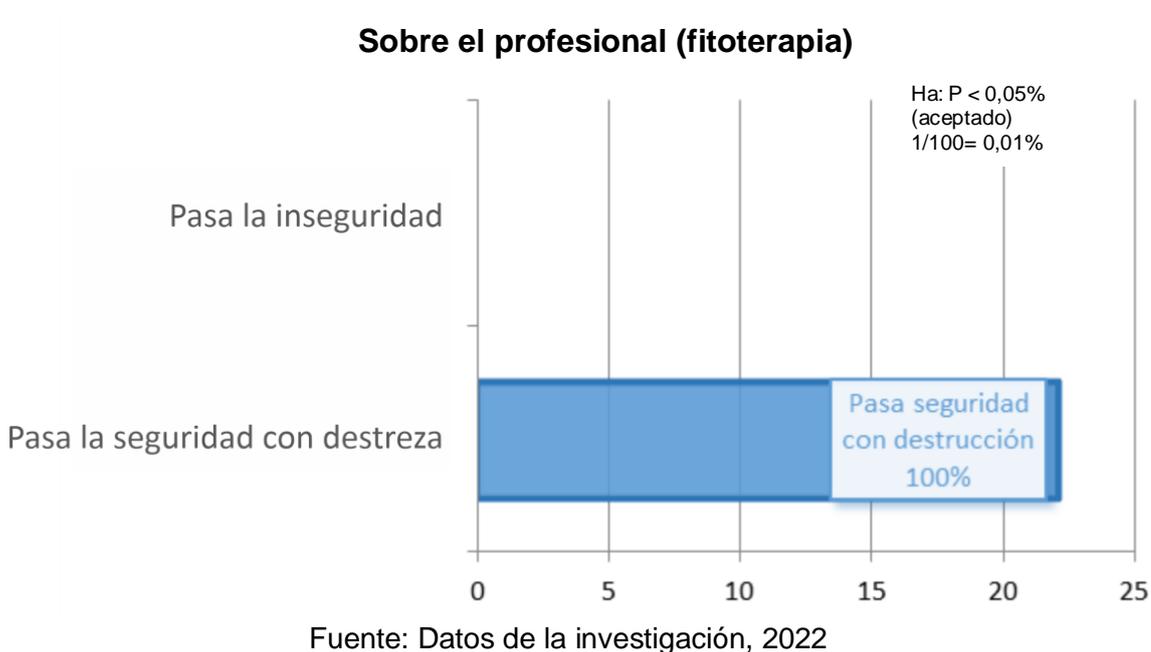
Gráfico 20: Cómo te sientes después del procedimiento de fitoterapia

Sobre la pregunta: “¿cómo te sientes después de realizarte el procedimiento?”, el 100% (n=22) manifestaron sentirse bien después de realizarte el procedimiento Fito terapéutico, las principales respuestas se resumen en la tabla 20 y en el gráfico 20.

Tabla 21: Opinión de los pacientes sobre el fitoterapia

Opiniones	FA	FR
Seguridad	22	22/22=1%
No seguridad	0	0/22=0,0%
N	22	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 21: Opinión de los pacientes sobre el fitoterapia

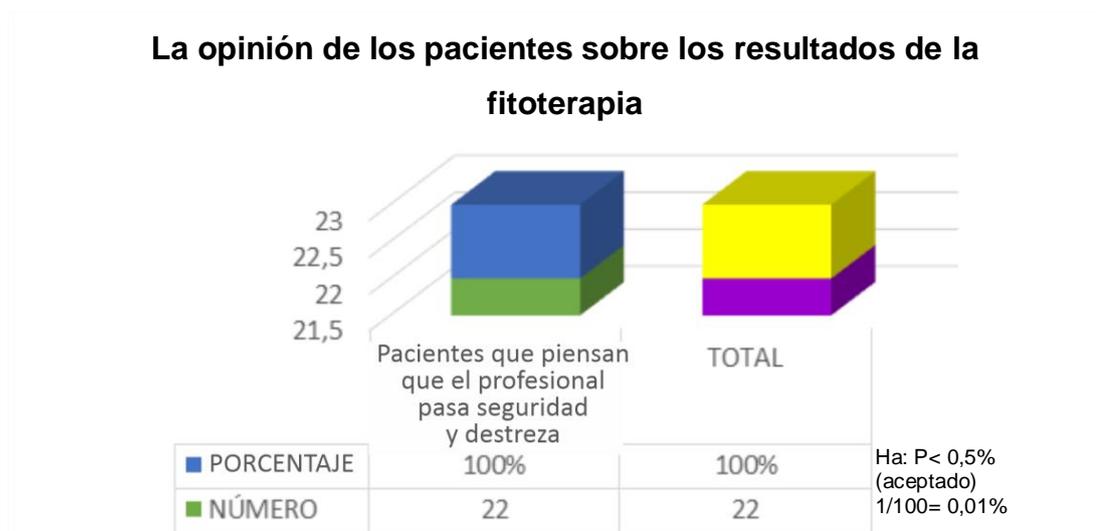
Con respecto a la pregunta: “¿cuál es su opinión sobre el profesional de la salud que realiza el procedimiento?”, el 100% (n=22) de los pacientes que se someten a fitoterapia manifestaron que “pasan seguros con destreza”, como se muestra en la tabla 21 y el gráfico 21.

Tabla 22: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud con el tratamiento de fitoterapia

Fitoterapia	Descripción
<p>Opiniones de los pacientes sobre los resultados del tratamiento con terapia a base de hierbas (resumidos)</p>	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - hidrata la piel; - reduce la picazón; - promueve la curación; - alivio del dolor; - disminución del peso en las piernas; - blanqueamiento de manchas; - Cree que el tratamiento ha tenido buenos resultados.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 22: Opinión de los pacientes sobre los resultados para su salud con el tratamiento de fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la pregunta: “en su opinión, ¿los resultados son positivos para la salud?”, todos los pacientes (100%; n=22) respondieron que sí, las justificaciones se resumen en la tabla 20, como se muestra en tabla 22 y el gráfico 22.

La última pregunta realizada a los pacientes en tratamiento herbolario fue la siguiente: “de una puntuación, de cero a diez, siendo cero la peor puntuación y diez la mejor puntuación, en relación a su opinión sobre la CAM en la UBS, ¿cómo califica su estado de salud general después de realizar el PICS?”

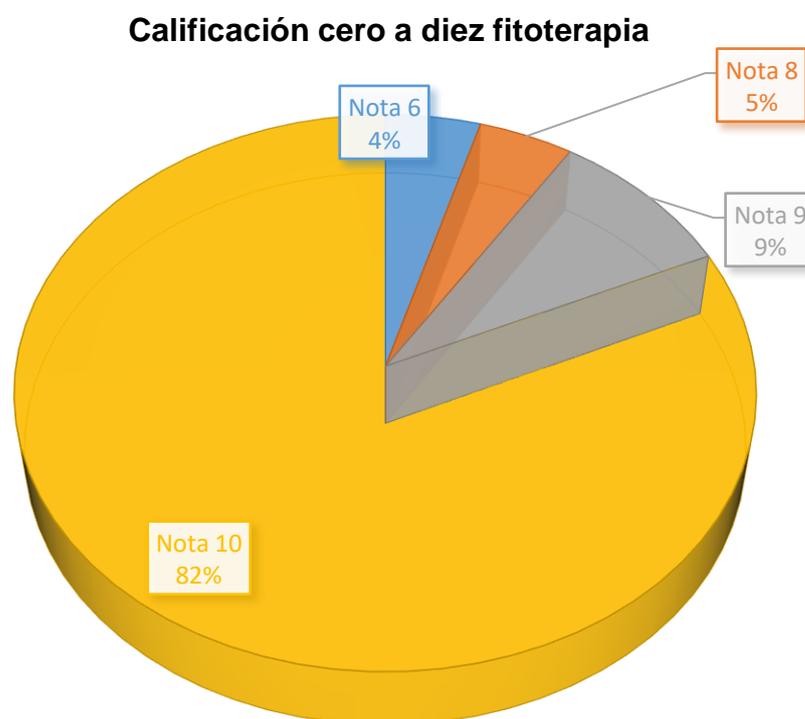
Tabla 23: Puntaje de cero a diez para tratamiento con fitoterapia

Fitoterapia	Descripción
<p>Puntuación de cero a diez al tratamiento con fitoterapia (resumido)</p>	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promueve la curación; - es tratado con mimo y está obteniendo buenos resultados. - mejora la hidratación de la piel; - obtener los resultados esperados; - tratamiento natural y menos agresivo, sin efectos secundarios; - alivio del dolor; - sentirse seguro con el tratamiento. <p>Nota 9:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “La fitoterapia me parece poco publicitada y me siento un poco insegura de usarla. Pero estoy disfrutando el resultado” (Paciente 1 – medicina herbal) - “Mejora de la circulación, reduciendo edemas y aclarando las manchas”. (Paciente 18 - medicina herbal) <p>Nota 8:</p>

Fitoterapia	Descripción
	<p>- “Hubo algunos errores y fallos en relación al horario de apertura. En cuanto a la medicación, todo muy bien.” (Paciente 21 – fitoterapia).</p> <p>Nota 6: “Podría tener una cobertura con mejor efectividad, podría tener más cobertura que solo la manipulada, y una que ayude a curar con menos tiempo, la última tardó 4 años en cerrarse por completo”. (Paciente 11 – medicina herbal).</p>

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 23: Puntaje de cero a diez para tratamiento con fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

el puntaje promedio fue de 9.63, siendo el más bajo 6 y el más alto 10, con un 82% (n=18) dando una calificación de 10 para el tratamiento con fitoterapia como se resumen las justificaciones en la tabla 23 y muestra en el gráfico 23.

Figura 15: Descripción general de los resultados de los pacientes con medicamentos a base de plantas

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	55% (n=12) hombres
Grupo de edad	32% (n=7) entre 51 y 65 años Edad media: 58,18 años Edad menor = 22 años Mayor edad = 91 años
enseñanza	41% (n=9) Nivel de 1 er grado
Enfermedad crónicas	77% (n=17) tienen enfermedad crónicas
Enfermedad crónica más citada	35% (n=6) citaron 'otras' enfermedad
Finalidad del tratamiento con PICs	Mejora la textura y cicatrización de la piel.
Tiempo de tratamiento	59% (n=13) han estado en tratamiento por menos de 1 año El tiempo medio de tratamiento fue de 775,36 días, equivalente a 2,12 años. El tiempo de tratamiento más corto fue de 4 días y el más largo fue de 7300 días (20 años)
Opinión sobre el tratamiento	100% (n=22) positiva
¿Cómo te sientes después del procedimiento?	100% (n=22) sentirse bien
Opinión sobre el profesional que realiza el PICS	100% (n=22) pasa seguridad y destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=22) respondió que sí
Calificación de cero a diez	82% (n=18) calificados 10

Preguntas	Respuestas principales
	Nota media = 9,63 puntuación más baja = 6 Puntaje más alto = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

10.3 Homeopatía

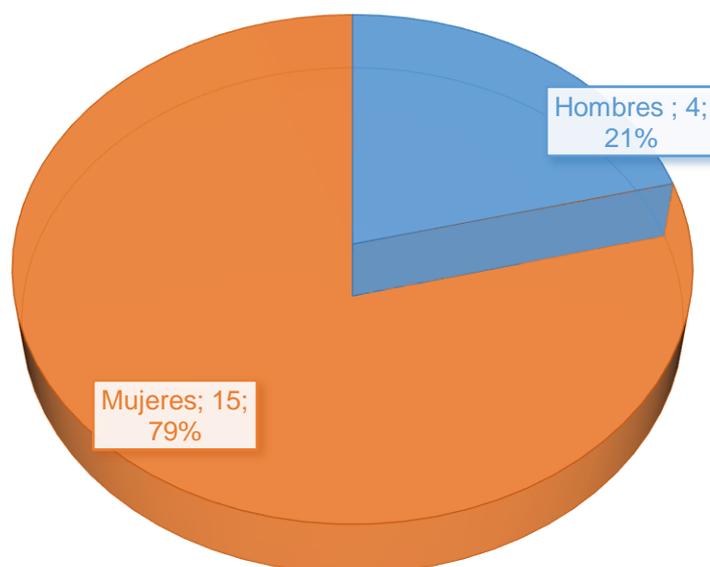
Tabla 24: Sexo de los pacientes en homeopatía

Participantes	FA	FR
Mujeres	15	15/19=0,79%
Hombres	4	4/19= 0,21%
N	19	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 24: Sexo de los pacientes en homeopatía

Sexo (homeopatía)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

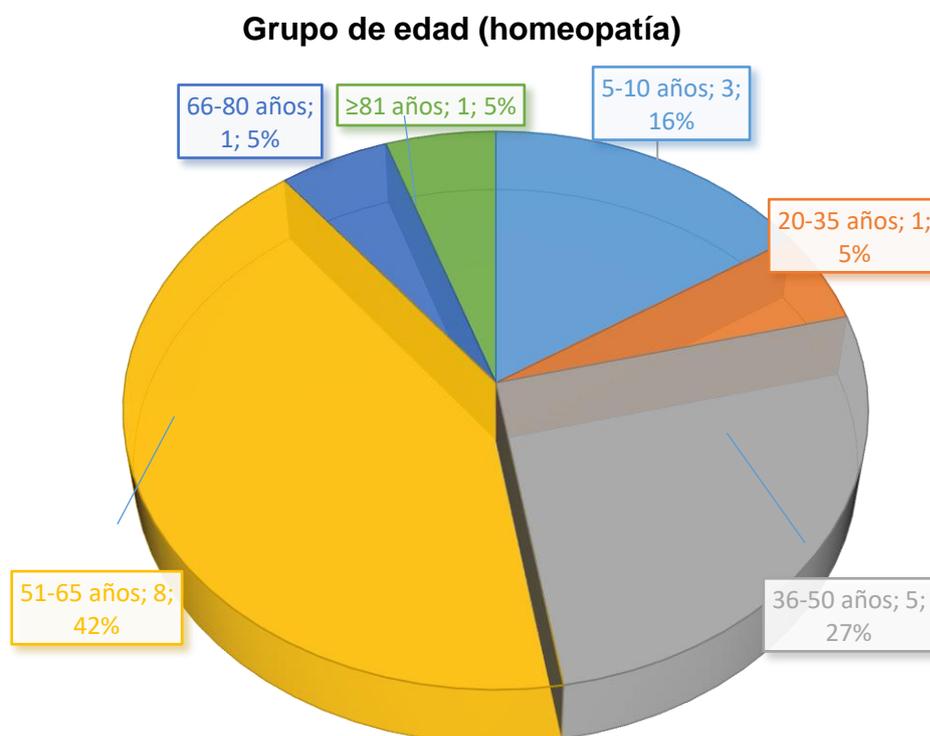
La homeopatía fue el tratamiento mencionado por el 31% (n=19) de los participantes en esta investigación. En adelante, el total a considerar es de 19 (100%) pacientes para el análisis de esta categoría. En homeopatía, las mujeres representan el 79% (n=15) de los pacientes, como se muestra en la tabla 24 y el gráfico 24.

Tabla 25: Grupo de edad de los pacientes sometidos a homeopatía

Edad	FA	FR
5 – 10 años	3	3/19=0,16%
20 - 35 años	1	1/19= 0,05%
36 - 50 años	5	5/19= 0,27%
51 - 65 años	8	8/19= 0,42%
66 – 80 años	1	1/19= 0,05%
≥ 81 años	1	1/19= 0,05%
N	19	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 25: Grupo de edad de los pacientes sometidos a homeopatía



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La edad promedio de los pacientes de homeopatía es de 46,05 años, y en esta modalidad 3 (16%) niños se someten a tratamiento y fueron sus madres quienes respondieron el cuestionario. Así, el menor tenía 5 años y el mayor 97 años (en este caso, el cuestionario también fue respondido por el cuidador responsable del paciente).

El grupo de edad con mayor número de pacientes fue el de 51 a 65 años (42%; n=8), como se muestra en la tabla 25 y el gráfico 25.

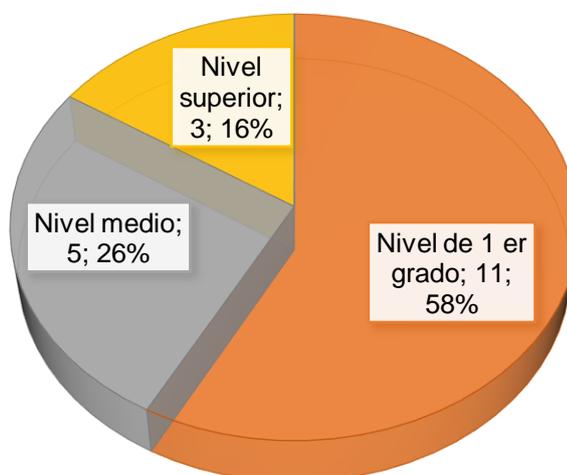
Tabla 26: Educación de los pacientes en homeopatía

Escolarización	FA	FR
Nivel de 1er Grado	11	11/19= 58%
Nivel medio	5	5/19= 26%
Nivel superior	3	3/19= 16%
N	19	100%

Fuente: Datos de la Investigación, 2022.

Gráfico 26: Educación de los pacientes en homeopatía

Escolaridad (homeopatía)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la educación, el 58% (n=11) tiene nivel de 1er grado, como se muestra en la tabla 26 y el gráfico 26.

La tabla 26 representa la frecuencia relativa y absoluta del nivel educativo de los participantes del estudio, donde se observa una mayor frecuencia en los participantes con educación nivel de 1er grado.

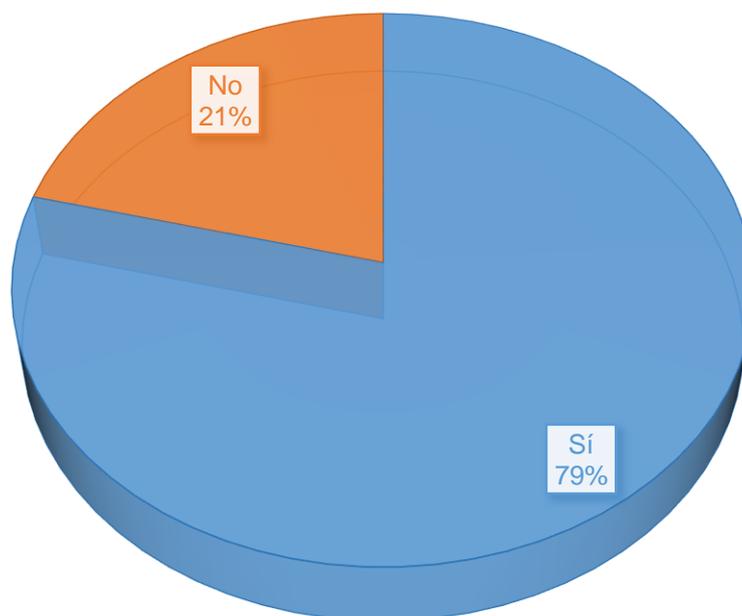
Tabla 27: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía

Enfermedad	FA	FR
Sin	15	15/19=0,79%
No	4	4/19=0,21%
N	19	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 27: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía

Enfermedad crónicas (homeopatía)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Cuando se les preguntó sobre las enfermedad crónicas, el 79% (n=15) respondió que sí, como se muestra en la tabla 27 y el gráfico 27.

Tabla 28: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía

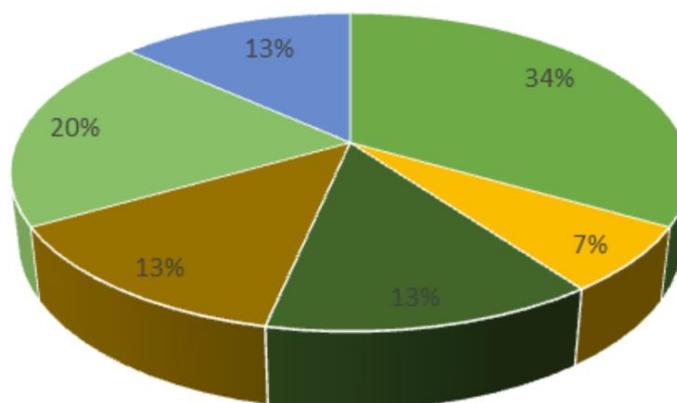
Enfermedad	FA	FR
HAS	5	5/15= 34%
Hipotiroidismo	1	1/15= 7%
Ansiedad y depresión	2	2/15= 13%
Asma y bronquitis	2	2/15= 13%
Rinitis y alergias	3	3/15= 20%
otros	2	2/15= 13%
N	15	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 28: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía

Enfermedad crónicas (homeopatía)

- HAS
- Hipotiroidismo
- Ansiedad/Depresión
- Asma / Bronquitis
- Rinitis/Alergias
- Otros



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La relación de frecuencia relativa y frecuencia absoluta de enfermedad crónicas en relación al tratamiento con homeopatía. Donde se advierte que la hipertensión arterial tuvo mayor frecuencia.

A continuación se demuestra entre los que reportaron tener enfermedad crónicas (n=15), el 34% (n=5) tiene HAS como se muestra en la tabla 28 y el gráfico 28.

Figura 16: Finalidad de los tratamientos realizados con homeopatía

Homeopatía	Finalidad descrita por el paciente (resumen)
Meta	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción de la ansiedad; - Alivio de la depresión; - Control del asma; - Reducir el insomnio y mejorar el calor del sueño; - Disminuir el uso de medicamentos alopáticos; - Control HAS y DM; - Controlar los síntomas de la menopausia.

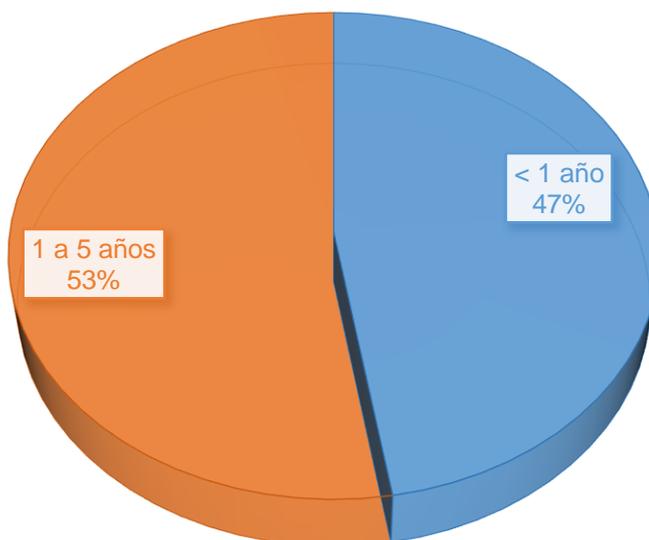
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al propósito del tratamiento homeopático, las respuestas se resumen en la figura 16.

Tabla 29: Tiempo de tratamiento con homeopatía

Tiempo	FA	FR
1 - 5 años	10	10/19=0,53%
≤ 1 año	9	9/19= 0,47%
N	19	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 29: Tiempo de tratamiento con homeopatía**Tiempo de tratamiento (homeopatía)**

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al tiempo de tratamiento con homeopatía, el promedio fue de 511,84 días, equivalente a 1,4 años, siendo el tiempo más corto de 30 días y el más largo de 1825 días (5 años). La mayoría de los pacientes (53%; n=10) llevan en tratamiento entre 1 y 5 años y el otro 47% (n=9) menos de un año, como se muestra en la tabla 29 y el gráfico 29.

Tabla 30: Opinión sobre el tratamiento homeopático

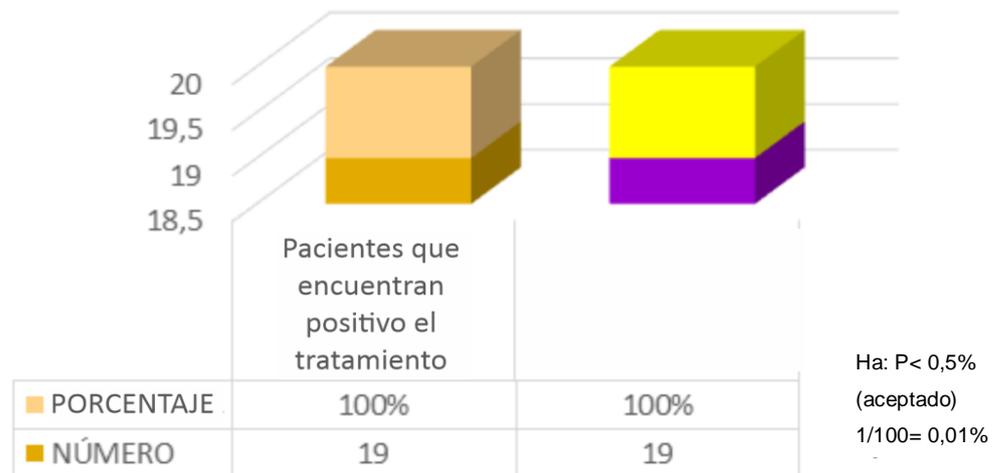
Homeopatía	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre la homeopatía (resumidas)	<ul style="list-style-type: none"> - Es vida; - Valor de grado excelente; - Resolutivo, positivo; - Le gusta porque tiene menos química, por lo tanto, natural;

Homeopatía	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> - Algunos lo calificaron como “un milagro”; - Es importante contar con una alternativa al tratamiento alopático, como el natural;

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 30: Opinión sobre el tratamiento homeopático

Opinión de los pacientes sobre el tratamiento con homeopatía



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la opinión sobre el tratamiento, el 100% (n=19) dijo tener una opinión positiva sobre el uso de la homeopatía las respuestas se resumen en la tabla 30 y gráfico 30.

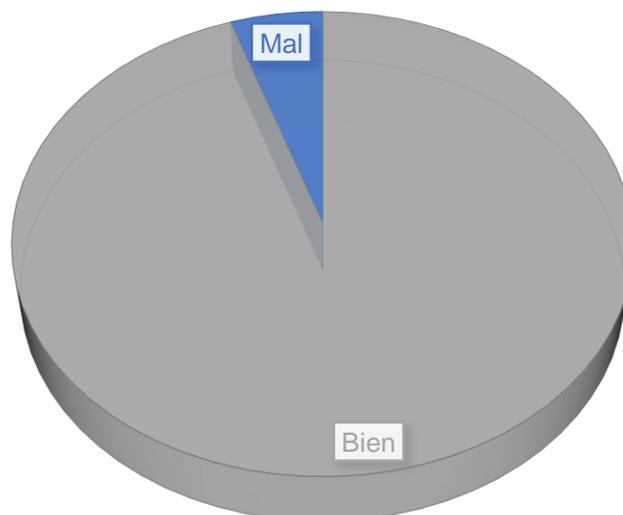
Tabla 31: Cómo te sientes después del procedimiento con homeopatía

Homeopatía	Descripción
<p>Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después del procedimiento de homeopatía (resumido)</p>	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiene esperanza de curación y un sentimiento de positividad; - todo está bien explicado antes del procedimiento y genera seguridad; - sensación de bienestar; - atención humanizada; - mejora del comportamiento. <p>Te sientes mal porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “La consulta saca cosas que me hacen sentir mal, la consulta lleva mucho tiempo”. (Paciente 6 - homeopatía)

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 31: Cómo te sientes después del procedimiento con homeopatía

Cómo se siente después del procedimiento (homeopatía)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a cómo se siente el paciente después del procedimiento, el 95% (n=18) de los pacientes manifestaron sentirse bien en la tabla 31 y gráfico 31, describe las respuestas resumidas.

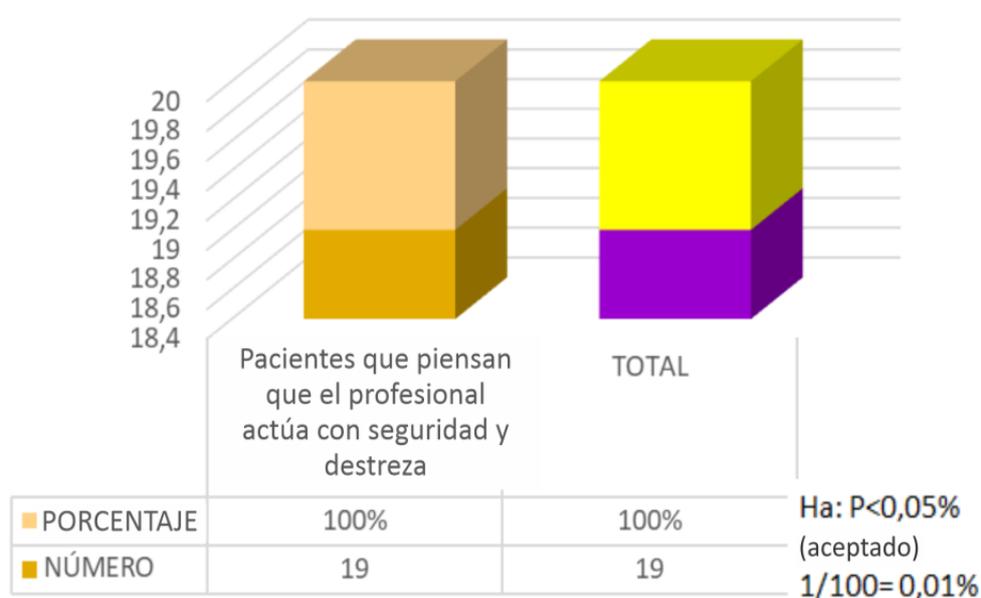
Tabla 32: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía

Opiniones	FA	FR
Seguridad	19	19/19=1%
No seguridad	0	0/19=0,0%
N	19	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 32: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía

La opinión de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

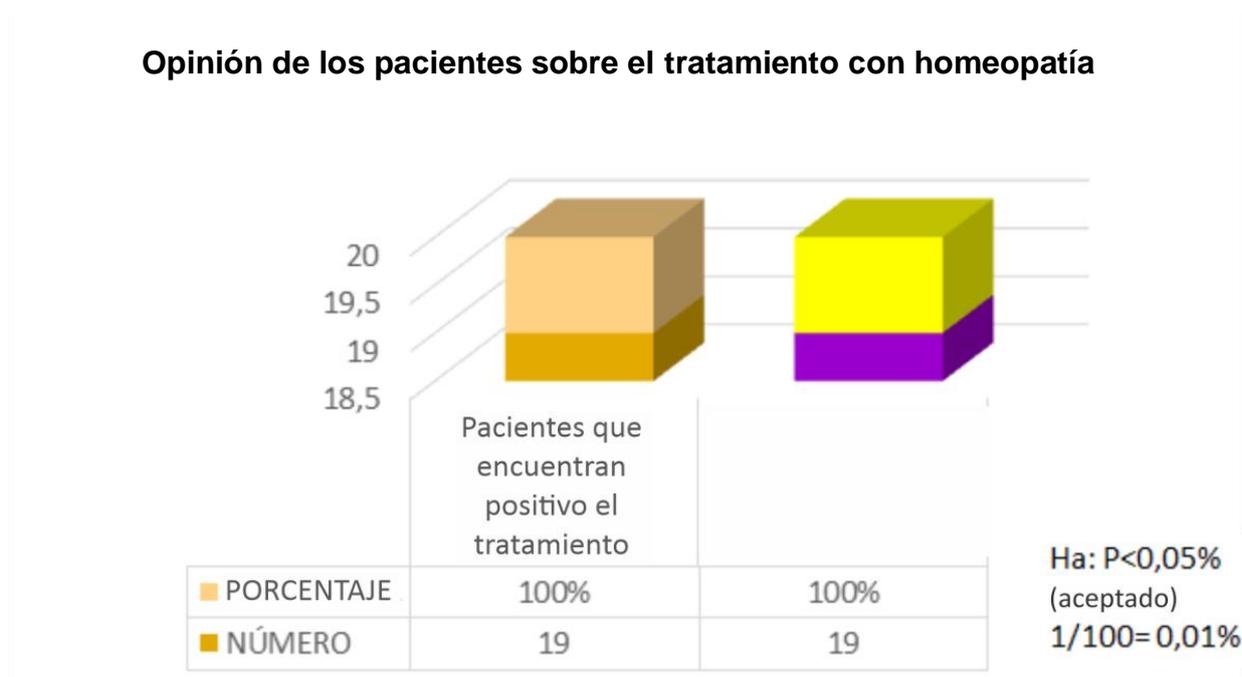
En cuanto a la opinión sobre el profesional que realiza el procedimiento homeopático, todos los pacientes (100%; n=19) respondieron que pasa seguro con destreza en la tabla 32 y gráfico 32.

Tabla 33: Opinión de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento homeopático

Homeopatía	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre los resultados del tratamiento con homeopatía (resumidos)	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ayuda en la pérdida de peso; - control de la ansiedad; - aumenta la concentración; - alivio de la depresión; - disminución de los ataques de asma; - mejora la calidad del sueño; - tratamiento natural, con consumo reducido de medicamentos alopáticos.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 33: Opinión de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento homeopático



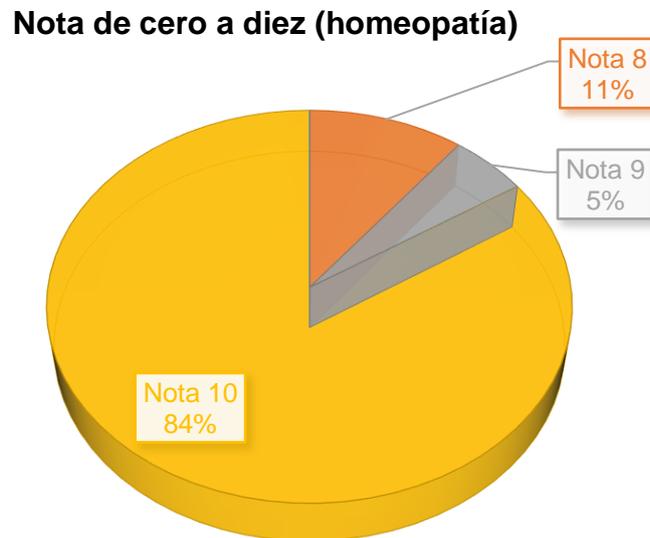
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a los resultados positivos en salud con el tratamiento homeopático, todos los pacientes (100%; n=19) dijeron haber logrado los resultados esperados en las principales respuestas se resumen en la tabla 33 y gráfico 33.

Tabla 34: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía

Homeopatía	Descripción
<p>Puntuación de cero a diez para tratamiento homeopático (resumido)</p>	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ha alcanzado los objetivos del tratamiento; - mejora de la calidad de vida y sensación general de bienestar; - tratamiento natural; - todo está bien explicado y aclarado por el profesional; - alivio de la depresión; - alivio del insomnio y mejora de la calidad del sueño; - Se ocupa del cuerpo y la mente. <p>Nota 9:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Por creer que tenemos que hacer nuestra parte”. (Paciente 16 - homeopatía) <p>Nota 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Se suma al otro tratamiento (tradicional), tiene un efecto positivo con la alopátia, supliendo lo que el tradicional no puede”. (Paciente 17 - homeopatía).

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 34: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la puntuación de cero a diez en el tratamiento homeopático, la puntuación media fue de 9,73, siendo la puntuación más baja igual a 8 y la más alta igual a 10, por lo que el 84% (n=16) de los pacientes dieron una puntuación de 10 en las principales justificaciones de estas puntuaciones se encuentran en la tabla 34 y gráfico 34.

Para resumir las respuestas de los pacientes que usan homeopatía, se presenta una descripción general de los resultados en la figura 17.

Figura 17: Resumen de resultados sobre homeopatía

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	79% (n=15) mujeres
Grupo del edad	42% (n=8) entre 51 y 65 años Edad media: 46,05 años Menor de edad: 5 años Mayor edad: 97 años

Preguntas	Respuestas principales
Enseñanza	58% (11) nivel medio
Enfermedad crónica	79% (15) sí
Enfermedad crónica más citada	34% (n=5) HAS
Finalidad del tratamiento homeopático.	Reducción de la ansiedad y control de enfermedades crónicas.
Tiempo de tratamiento	53% (n=10) realizan tratamiento entre 1 y 5 años El tiempo medio de tratamiento fue de 511,84 días (1,4 años). El tiempo más corto fue de 30 días y el más largo de 1825 días (5 años).
Opinión sobre el tratamiento	100% (n=19) positiva
¿Cómo te sientes después del procedimiento?	95% (n=18) sentirse bien
Opinión sobre el profesional que realiza la homeopatía	100% (n=19) pasa la seguridad con destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=19) respondió que sí
Calificación de cero a diez	84% (n=16) calificó 10 Nota media = 9,73 puntuación más baja = 8 Puntaje más alto = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

10.4 Homeopatía + fitoterapia

Algunos pacientes combinan tratamiento homeopático con tratamiento a base de hierbas.

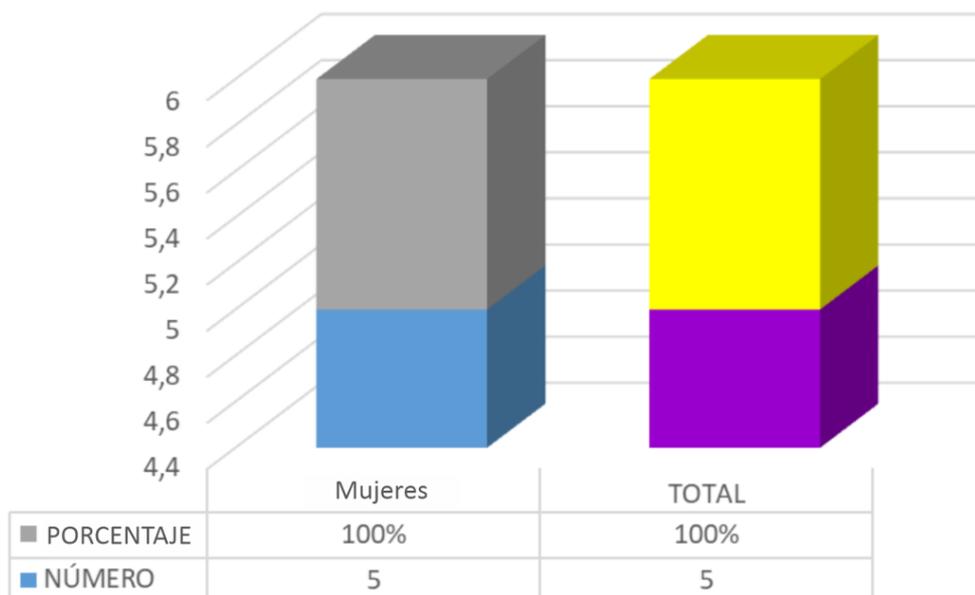
Tabla 35: Sexo de los pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Participantes	FA	FR
Mujeres	5	5/5=1%
Hombres	0	0/5= 0,0%
N	5	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 35: Sexo de los pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Sexo de los pacientes de homeopatía + fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Esta combinación de tratamiento homeopático con tratamiento a base de hierbas, representan el 8% (n=5) de la muestra total de este estudio (n=62). A partir de ahora, este corte se considerará del 100% (n=5) para analizar esta categoría de datos (homeopatía + fitoterapia). De los pacientes que usaban homeopatía + fitoterapia, todos eran mujeres (100%; n=5), como se muestra en la tabla 35 y el gráfico 35.

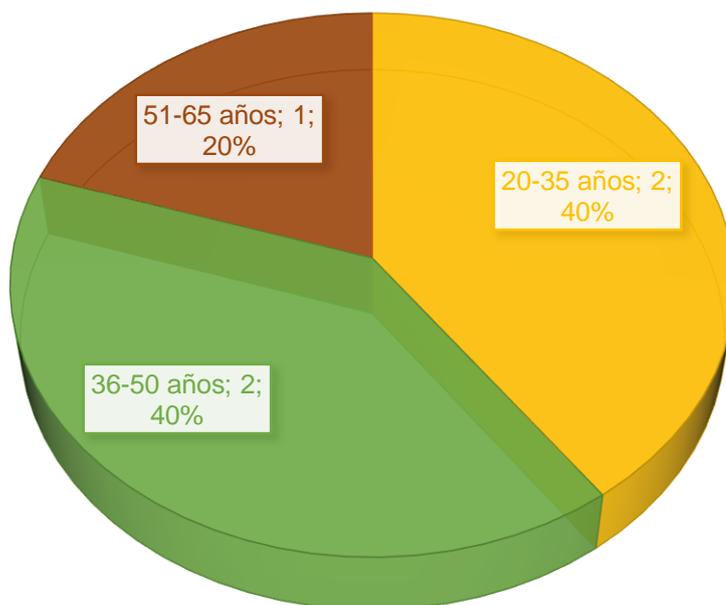
Tabla 36: Grupo de edad de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Edad	FA	FR
20 - 35 años	2	2/5= 0,40%
36 - 50 años	2	2/5= 0,40%
51 - 65 años	1	1/5= 0,20%
N	5	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 36: Grupo de edad de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Grupo de edad (hom + fit)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En este grupo de pacientes, la edad media fue de 40 años, siendo la edad más baja 24 años y la más alta 56 años. La mayoría de los pacientes son menores de 51 años (80%; n=4), con un 40% (n=2) entre 20 y 35 años; 40% (n=2) en el grupo de edad de 36 a 50 años y solo 20% (n=1) en el grupo de edad de 51 a 65 años, como se muestra en la tabla 36 y el gráfico 36.

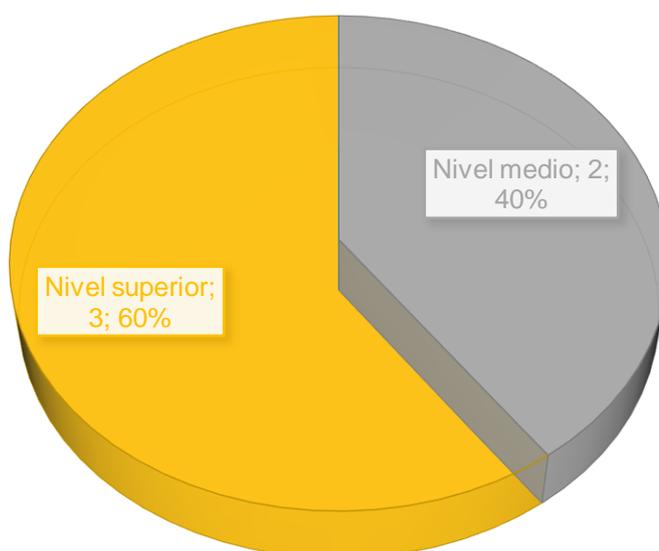
Tabla 37: Educación de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Escolarización	FA	FR
Nivel medio	2	$2/5= 0,40\%$
Nivel superior	3	$3/5= 0,60\%$
N	5	100%

Fuente: Datos de la Investigación, 2022.

Gráfico 37: Educación de pacientes tratados con homeopatía + fitoterapia

Escolaridad (homeopatía + fitoterapia)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la educación, el 60% (n=3) tiene estudios superiores completos, como se muestra en la tabla 37 y el gráfico 37.

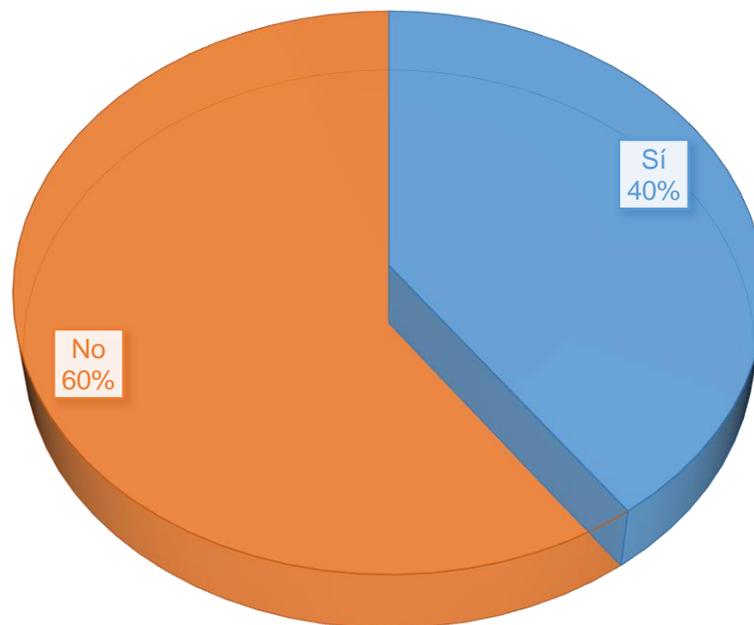
Tabla 38: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía + fitoterapia.

Enfermedad	FA	FR
Sin	2	2/5= 0,40%
No	3	3/5= 0,60%
N	5	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 38: Pacientes con enfermedad crónicas tratados con homeopatía + fitoterapia.

Enfermedad crónicas (hom + fit)



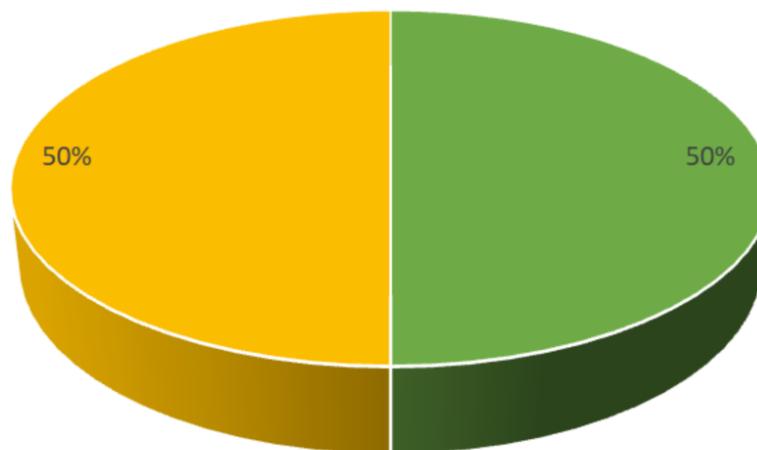
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La mayoría de los pacientes del grupo homeopatía + fitoterapia no presenta enfermedad crónicas (60%; n=3), como se muestra en la tabla 38 y el gráfico 38.

Tabla 39: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía + fitoterapia

Enfermedad	FA	FR
HAS	1	1/2= 0,50%
Hipotiroidismo	1	1/2= 0,50%
N	2	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 39: Tipos de enfermedad crónicas tratadas con homeopatía + fitoterapia**Enfermedad crónicas (hom + fit)**

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

De los pacientes que tienen enfermedad crónicas (n=2), uno declaró tener HAS (50%; n=1) y otro hipotiroidismo (50%; n=1), como se muestra en la tabla 39 y el gráfico 39.

Figura 18: Finalidad de los tratamientos realizados con homeopatía + fitoterapia

Homeopatía + fitoterapia	Descripción
<p>Propósito descrito por el paciente (resumido)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la cicatrización de la piel; - Disminuir la ansiedad; - Reducción del insomnio; - Control del estrés y la ansiedad; - Control del hipotiroidismo; - Alivio de la depresión; - Control/reducción de alergias y dermatitis.

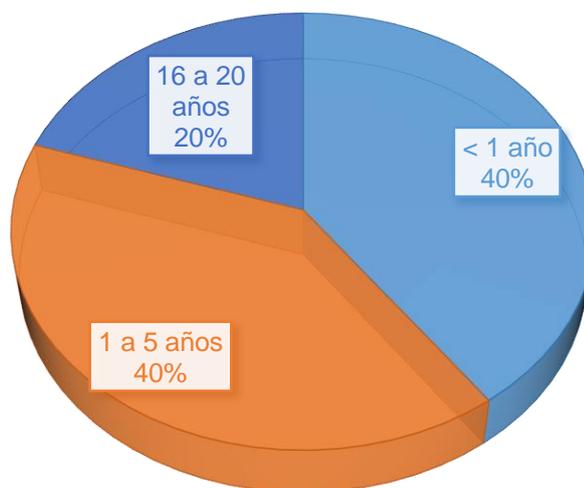
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la finalidad del tratamiento con homeopatía + fitoterapia, las respuestas fueron positivas, los pacientes mostraron una mejoría en el estado clínico y refieren que después del uso la calidad de vida en respuesta a los síntomas tuvo una mejoría significativa y que recomiendan su uso para otros pacientes. Se puede observar que la respuesta al tratamiento es gradual y cada individuo tiene sus particularidades y el paciente reconoce el tratamiento y el tipo que más identifica su patología es de suma importancia.

Tabla 40: Tiempo de tratamiento con homeopatía + fitoterapia

Tiempo	FA	FR
≤ 1 año	2	2/5= 0,40%
1 - 5 años	2	2/5= 0,40%
16 – 20 años	1	1/5= 0,20%
N	5	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 40: Tiempo de tratamiento con homeopatía + fitoterapia**Tiempo de tratamiento (hom + fit)**

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En este grupo, el tiempo medio de tratamiento fue de 1867 días (5,11 años), siendo el tiempo de tratamiento más corto de 3 meses y el tiempo de tratamiento más largo de 16 años. Según las respuestas de los pacientes de este grupo, el 40% (n=2) lleva menos de 1 año en tratamiento de homeopatía + fitoterapia; 40% (n=2) entre 1 y 5 años y 20% (n=1) de 16 años, como se muestra en la tabla 40 y el gráfico 40.

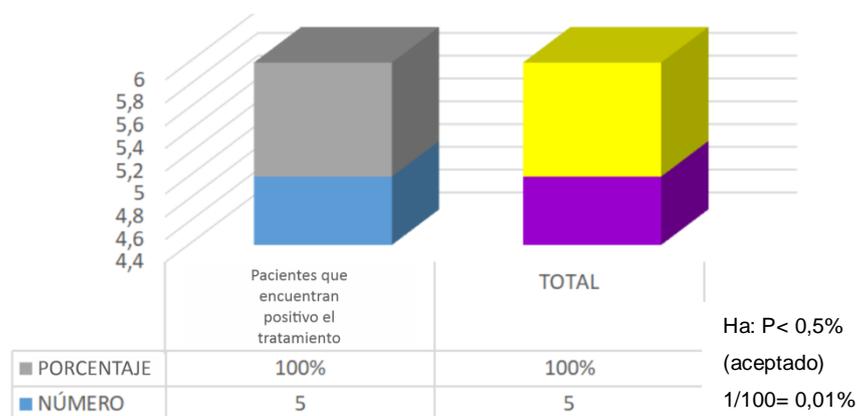
Tabla 41: Opinión sobre el tratamiento con homeopatía + fitoterapia

Homeopatía + fitoterapia	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre la homeopatía + el tratamiento con hierbas medicinales (resumido)	<ul style="list-style-type: none"> - Asombroso; - Funciona; - Una elección menos agresiva.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 41: Opinión sobre el tratamiento con homeopatía + fitoterapia

Opinión de los pacientes sobre el tratamiento con homeopatía + fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Cuando se les preguntó sobre su opinión respecto del tratamiento con homeopatía + fitoterapia, todos los pacientes (100%; n=5) tuvieron una opinión positiva en las respuestas se resumen en la tabla 41 y gráfico 41.

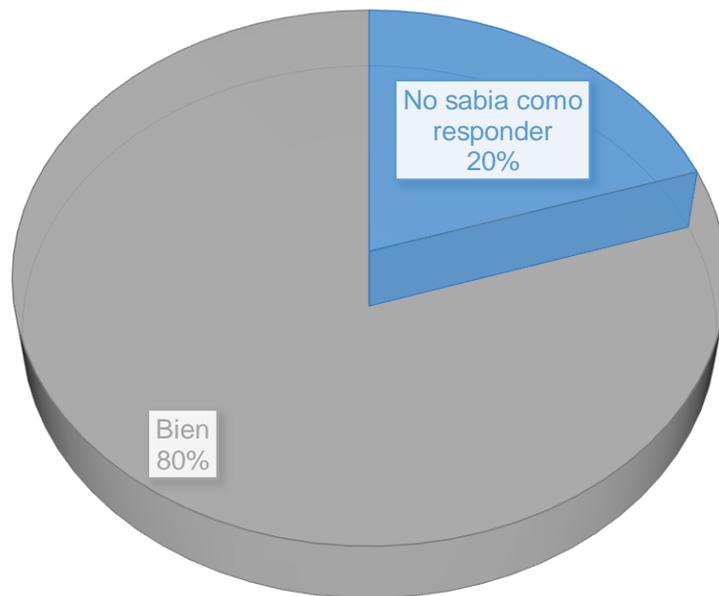
Tabla 42: Cómo se siente después del procedimiento con homeopatía + fitoterapia

Homeopatía + fitoterapia	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después del procedimiento con homeopatía + medicina herbal (resumido)	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hidrata y reduce la cicatriz; - se calma; - todo se explica y aclara, trayendo esperanza; - porque el profesional habla y tiene una escucha calificada. <p>No pude responder porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - no nota ningún cambio.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 42: Cómo se siente después del procedimiento con homeopatía + fitoterapia

Cómo se siente después del procedimiento (hom + fit)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Al preguntarles cómo se sienten después del procedimiento con homeopatía + fitoterapia, el 80% (n=4) dijo sentirse bien, el 20% (n=1) no supo responder los motivos se resumen en la tabla 42 y gráfico 42.

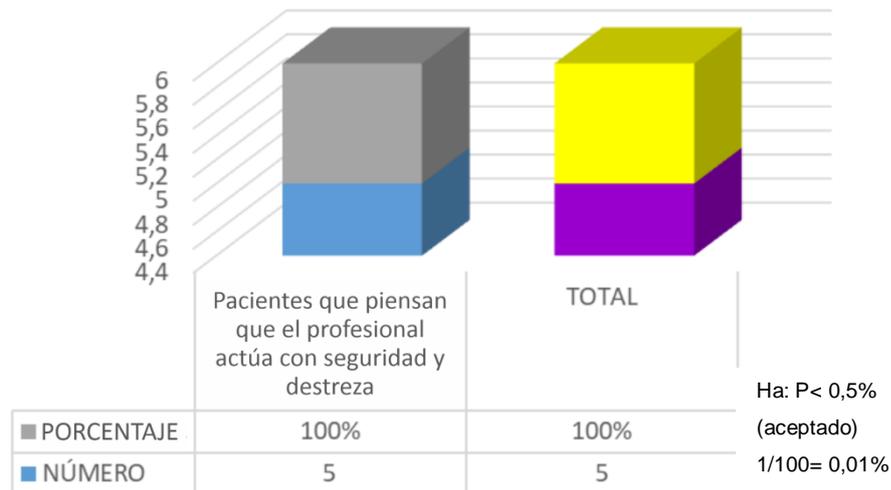
Tabla 43: Opinión de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía + fitoterapia.

Opiniones	FA	FR
Seguridad	5	5/5=1%
No seguridad	0	0/5=0,0%
N	5	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 43: Opinión de los pacientes sobre el profesional de la homeopatía + fitoterapia.

Opinión del paciente sobre el profesional de la homeopatía + fitoterapia



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

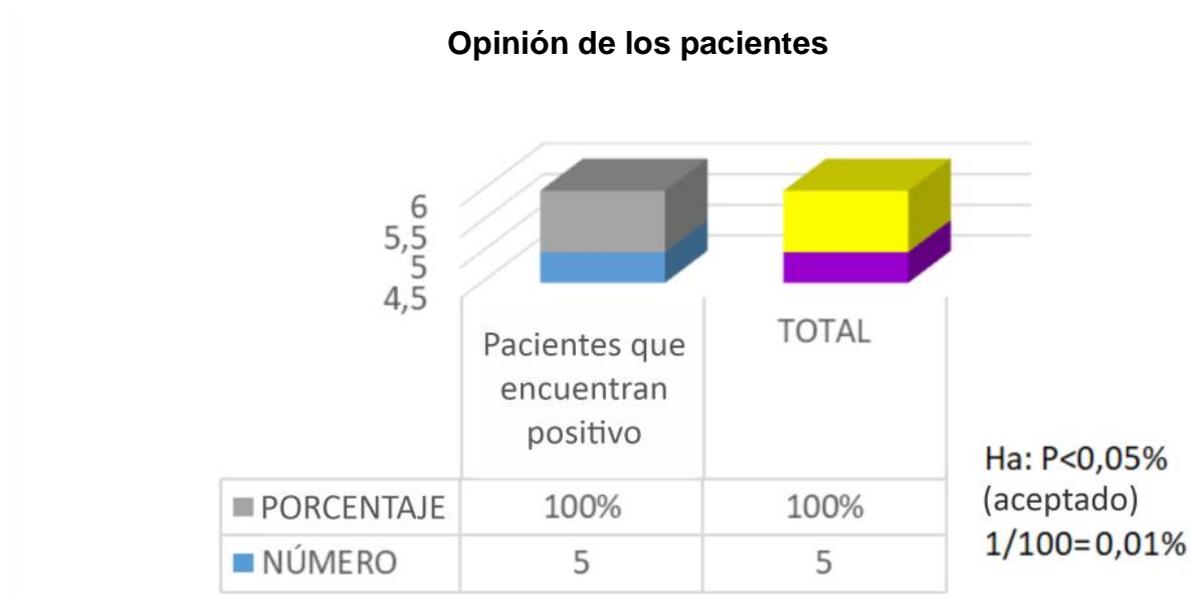
En relación al profesional que realiza el procedimiento de homeopatía + fitoterapia, el 100% (n=19) manifestó que pasa seguro con destreza como se muestra en la tabla 43 y el gráfico 43.

Tabla 44: Opiniones de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento de homeopatía + fitoterapia

Homeopatía + fitoterapia	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre los resultados del tratamiento con homeopatía + medicina herbal (resumido)	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - controla la ansiedad; - controla la SAH; - reduce el estrés; - alivio de la depresión; - mejora de la calidad de vida

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 44: Opiniones de los pacientes sobre los resultados con el tratamiento de homeopatía + fitoterapia.



Fuente: Datos de la investigación, 2022

En cuanto a los resultados positivos para la salud de los pacientes que realizan tratamiento con homeopatía + fitoterapia, el 100% (n=5) respondió que ha logrado los resultados esperados con las justificaciones se resumen en la tabla 44 y gráfico 44.

Tabla 45: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía + fitoterapia

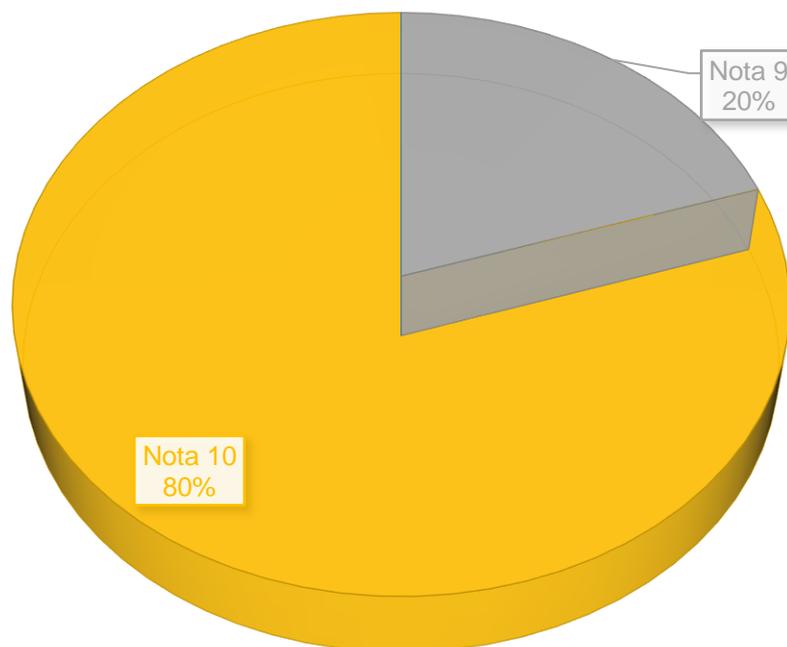
Homeopatía + fitoterapia	Descripción
Puntuación de cero a diez para tratamiento con homeopatía + fitoterapia (resumido)	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - superó las expectativas, con resultados rápidos; - trato eficaz con escucha y acogida; - promueve la curación;

Homeopatía + fitoterapia	Descripción
	<p>- una vida más natural, con menos medicamentos alopáticos.</p> <p>Nota 9:</p> <p>- “Bien funcional a largo plazo, podría tener resultados más rápidos”. (Paciente 2 - homeopatía + fitoterapia)</p>

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 45: Puntajes de cero a diez para el tratamiento de homeopatía + fitoterapia

Nota cero a diez (hom + fit)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Finalmente, en relación a las puntuaciones de cero a diez en el tratamiento con homeopatía + fitoterapia, la puntuación media fue de 9,8, siendo la puntuación más baja igual a 9 y la más alta igual a 10, los principales motivos de estas notas se resumen en tabla 45 y gráfico 45.

En la figura 19 se presenta un resumen de las respuestas proporcionadas por los pacientes en tratamiento con homeopatía + fitoterapia.

Figura 19: Resumen de resultados sobre homeopatía + medicina herbaria

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	100% (n=5) mujeres
Grupo de edad	80% (n=4) entre 20 y 50 años Edad promedio = 40 años Edad menor = 24 años Mayor edad = 56 años
Enseñanza	60% (n=3) nivel superior
Enfermedad crónicas	60% (n=3) no tienen enfermedad crónicas
Enfermedad crónica más citada	HAS e hipotiroidismo (50% cada)
Finalidad del tratamiento con PICS	Mejora la cicatrización e hidratación de la piel, controla el estrés, la ansiedad y el insomnio, controla alergias y dermatitis.
Tiempo de tratamiento	El 80% (n=4) lleva menos de 5 años en tratamiento El tiempo medio de tratamiento fue de 1867 días (5,11 años). El tiempo más corto fue de 3 meses y el más largo de 16 años.
Opinión sobre el tratamiento	100% (n=5) positiva
Cómo se siente después del procedimiento	80% (n=4) sentirse bien
Opinión sobre el profesional que realiza el PICS	100% (n=5) pasar seguridad con destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=5) respondió que sí

Preguntas	Respuestas principales
Califica de cero a diez	80% (n=4) calificó 10 Nota media = 9,8 puntuación más baja = 9 /Puntaje más alto = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

10.5 Lian Gong

El número de participantes que practican Lian Gong en esta investigación fue de 12 pacientes, lo que corresponde al 19% de la muestra total de 62 pacientes.

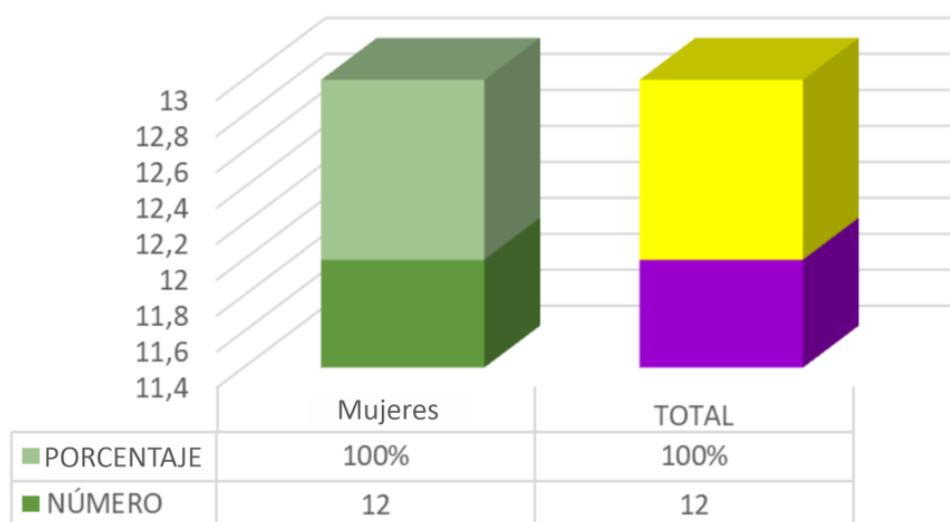
Tabla 46: Sexo de los pacientes que practican Lian Gong

Participantes	FA	FR
Mujeres	12	12/12=100%
Hombres	0	0/12= 0,0%
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 46: Sexo de los pacientes que practican Lian Gong

Sexo de los pacientes que practican Lian Gong



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

A partir de este momento, los 12 participantes son considerados al 100% para presentar los resultados de este grupo de pacientes que practican Lian Gong.

Todos los pacientes que practican Lian Gong son mujeres (100%; n=12) como se muestra en la tabla 46 y el gráfico 46

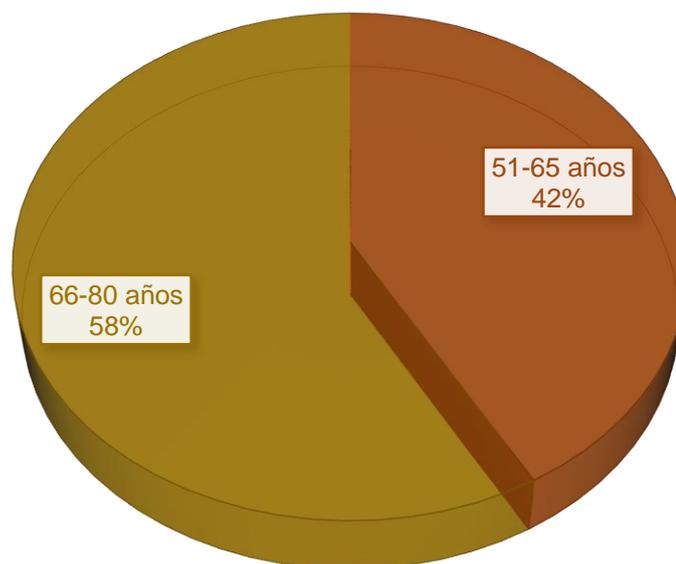
Tabla 47: Grupo de edad de los pacientes que practican Lian Gong

Edad	FA	FR
51 - 65 años	5	5/12= 0,42%
66 - 80 años	7	7/12= 0,58%
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 47: Grupo de edad de los pacientes que practican Lian Gong

Grupo de edad (Lian Gong)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la edad de los pacientes del grupo Lian Gong, este es un grupo de pacientes de mayor edad, con una edad media de 69,08 años, siendo la edad más baja 62 años y la más alta 80 años. La mayoría de los pacientes tienen entre 66 y 80 años (58%; n=7) como se muestra en la tabla 47 y el gráfico 47.

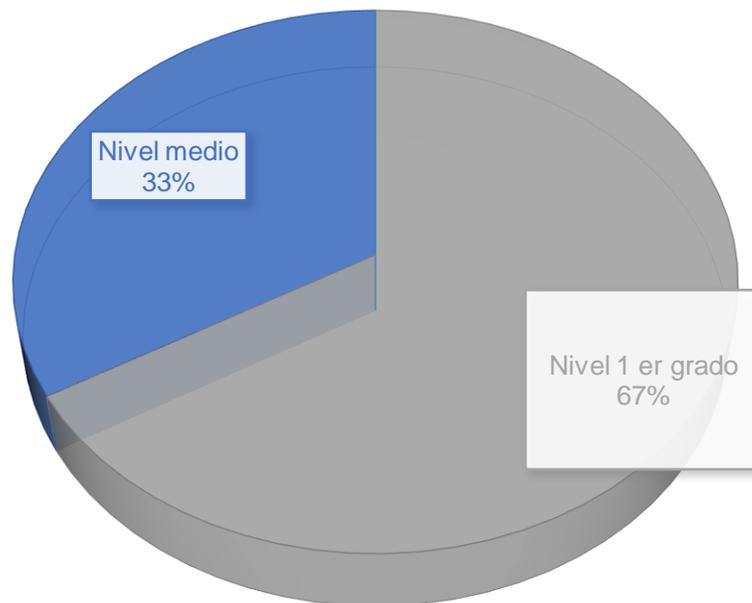
Tabla 48: Educación de los pacientes que practican Lian Gong

Escolarización	FA	FR
Nivel 1 er grado	8	$8/12= 0,67\%$
Nivel medio	4	$4/12= 0,33\%$
N	12	100%

Fuente: Datos de la Investigación, 2022.

Gráfico 48: Educación de los pacientes que practican Lian Gong

Escolaridad (Lian Gong)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La mayoría (67%; n=8) de los pacientes que practican Lian Gong estudiaron hasta la nivel 1 er grado y el 33% (n=4) tienen nivel medio, como se muestra en la tabla 48 y el gráfico 48.

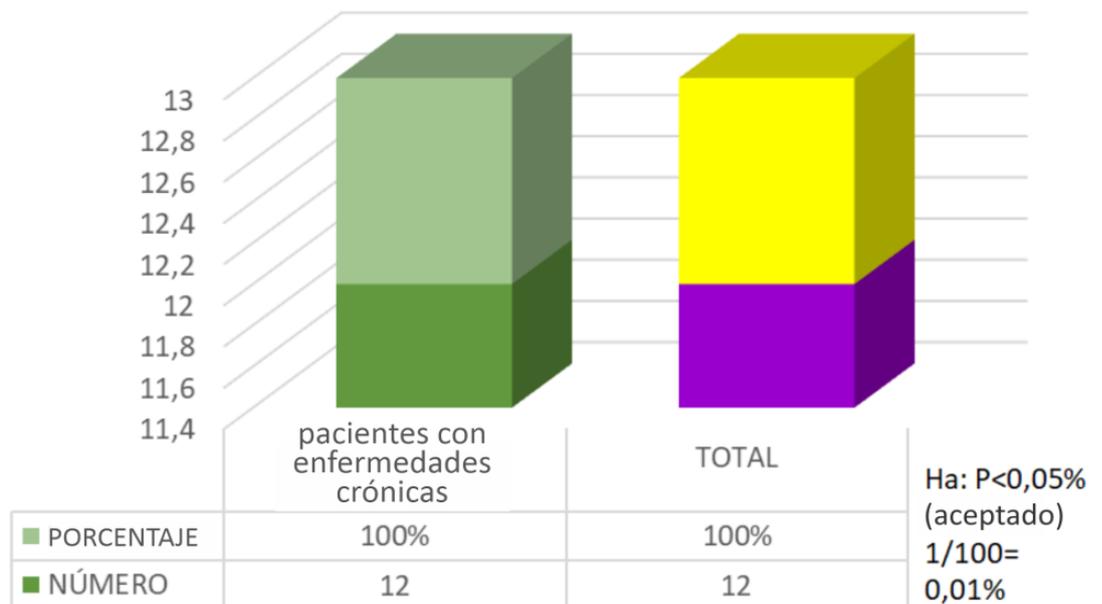
Tabla 49: Pacientes con enfermedad crónicas que practican Lian Gong

Enfermedad	FA	FR
Sin	12	12/12= 1%
No	0	0/12= 0,0%
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 49: Pacientes con enfermedad crónicas que practican Lian Gong

**Pacientes con enfermedad crónicas que practican
Lian Gong**



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En este grupo de Lian Gong, todos los pacientes (100%; n=12) manifestaron tener enfermedad crónicas como se muestra en la tabla 49 y el gráfico 49.

Tabla 50: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican Lian

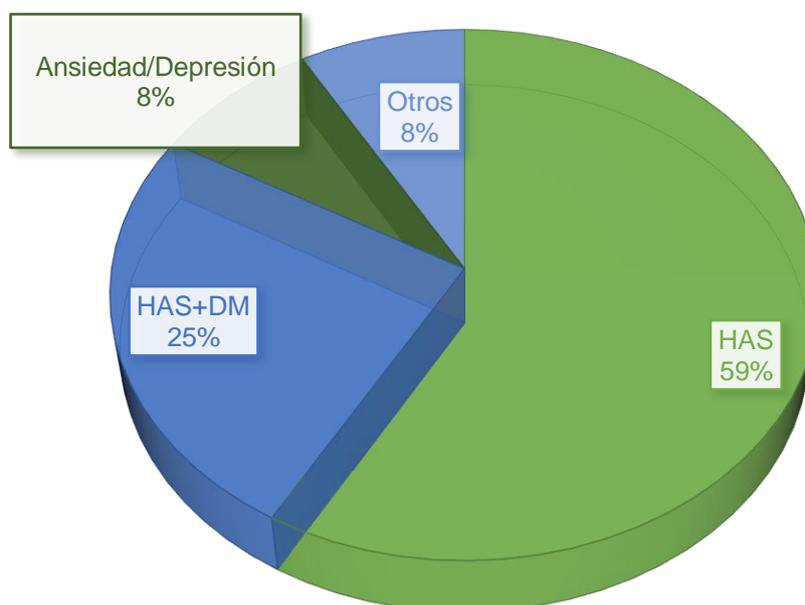
Gong

Enfermedad	FA	FR
HAS	7	$7/12= 0,59\%$
HAS y DM	3	$3/12= 0,25\%$
Ansiedad y depresión	1	$1/12= 0,08\%$
otros	1	$1/12= 0,08\%$
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 50: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican Lian

Gong.

Enfermedad crónicas (Lian Gong)

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Entre los pacientes que reportaron tener enfermedad crónicas, el 59% (n=7) tiene HAS, el 25% (n=3) tiene HAS y diabetes mellitus, el 8% (n=1) tiene ansiedad y depresión y el 8% (n=1) otras enfermedad como se muestra en la tabla 50 y el gráfico 50.

Figura 20: Propósito de los tratamientos realizados con la práctica de Lian Gong

Lian Gong	Descripción
<p>Propósito descrito por el paciente (resumido)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Despertar la alegría y mover el cuerpo; - Actividad física y socialización. - Aliviar el dolor; - Mejora de la salud en general.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Con respecto al propósito del tratamiento/práctica de Lian Gong, todas las respuestas fueron positivas y se resumen en la figura 20.

Tabla 51: Tiempo de tratamiento de pacientes que practican Lian Gong

Tiempo	FA	FR
< 1 año	2	2/12= 0,17%
1 - 5 años	6	6/12= 0,50%
11 - 15 años	3	3/12= 0,25%
16 - 20 años	1	1/12= 0,08%
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 51: Tiempo de tratamiento de pacientes que practican Lian Gong

Fuente: Datos de la investigación 2022.

En cuanto al tiempo de tratamiento, el tiempo medio de práctica de Lian Gong fue de 2285,83 días (6,26 años), el tiempo de práctica más corto fue de 180 días (3 meses) y el tiempo más largo de práctica fue de 6570 días (18 años). La mayoría de los pacientes (50%; n=6) practican Lian Gong de 1 a 5 años; 25% (n=3) ejercen entre 11 y 15 años; 17% (n=2) han estado practicando Lian Gong por menos de 1 año; y 8% (n=1) entre 16 y 20 años como se muestra en la tabla 51 y el gráfico 51.

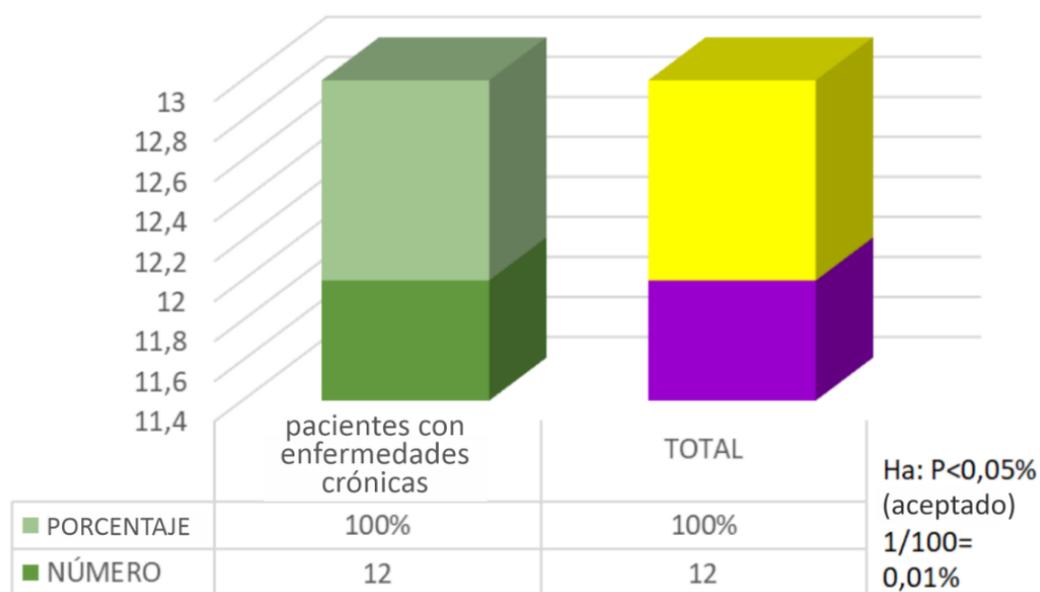
Tabla 52: Opinión sobre el tratamiento de pacientes que practican Lian Gong

Lian Gong	Descripción
Opiniones de pacientes sobre el tratamiento con la práctica de Lian gong (resumido)	<ul style="list-style-type: none"> - bueno, pero difícil; - me gusta mucho, es bueno; - bueno para la salud; - muy bien; - gran actividad.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 52: Opinión sobre el tratamiento de pacientes que practican Lian Gong

**Opinión de los pacientes con enfermedad crónicas
que practican Lian Gong**



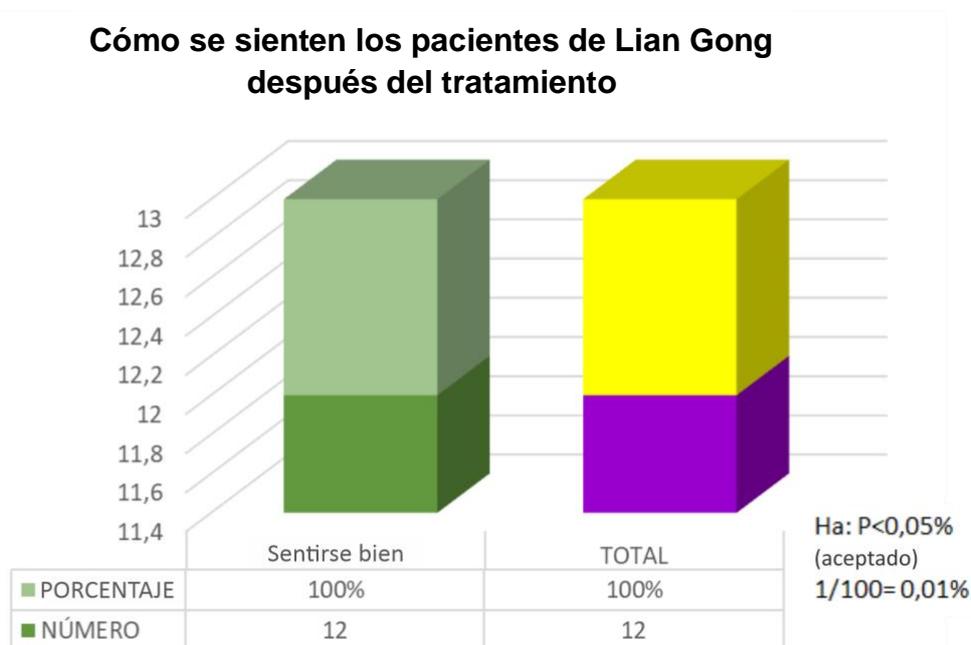
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la opinión de los pacientes que practican Lian Gong respecto al tratamiento, todos (100%; n=12) tuvieron una opinión positiva como se muestra se resumen en la tabla 52 y el gráfico 52.

Tabla 53: Informes de pacientes después del tratamiento

Lian Gong	Descripción
Opiniones de los pacientes (resumidas)	<p>Siéntete bien porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socializa con amigos; - a pesar de las dificultades en los movimientos, se siente victorioso cada vez que lo logra; - alivia el cansancio (relajación) y aporta una sensación de felicidad; - alivia el dolor y aporta alegría

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 53: Informes de pacientes después del tratamiento

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Posteriormente, se preguntó cómo se sienten los pacientes después del procedimiento, es decir, después de la práctica de Lian Gong, todos (100%; n=12) manifestaron sentirse bien de acuerdo con las justificaciones presentadas en tabla 39 y como se muestra en la tabla 53 y el gráfico 53.

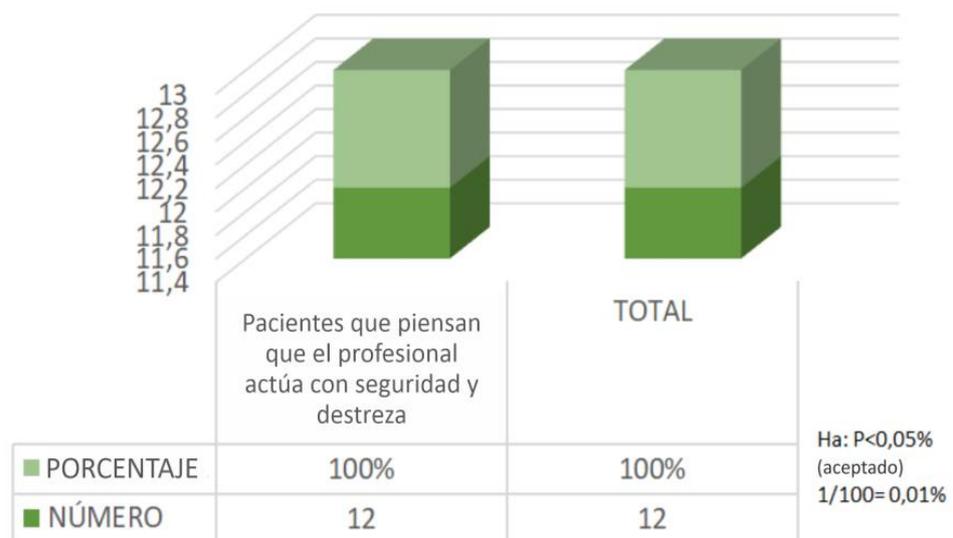
Tabla 54: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de Lian Gong

Opiniones	FA	FR
Seguridad	12	12/12=1%
No seguridad	0	0/12=0,0%
N	12	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 54: Opiniones de los pacientes sobre el profesional de Lian Gong

La opinión de los pacientes sobre el practicante de Lian Gong



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

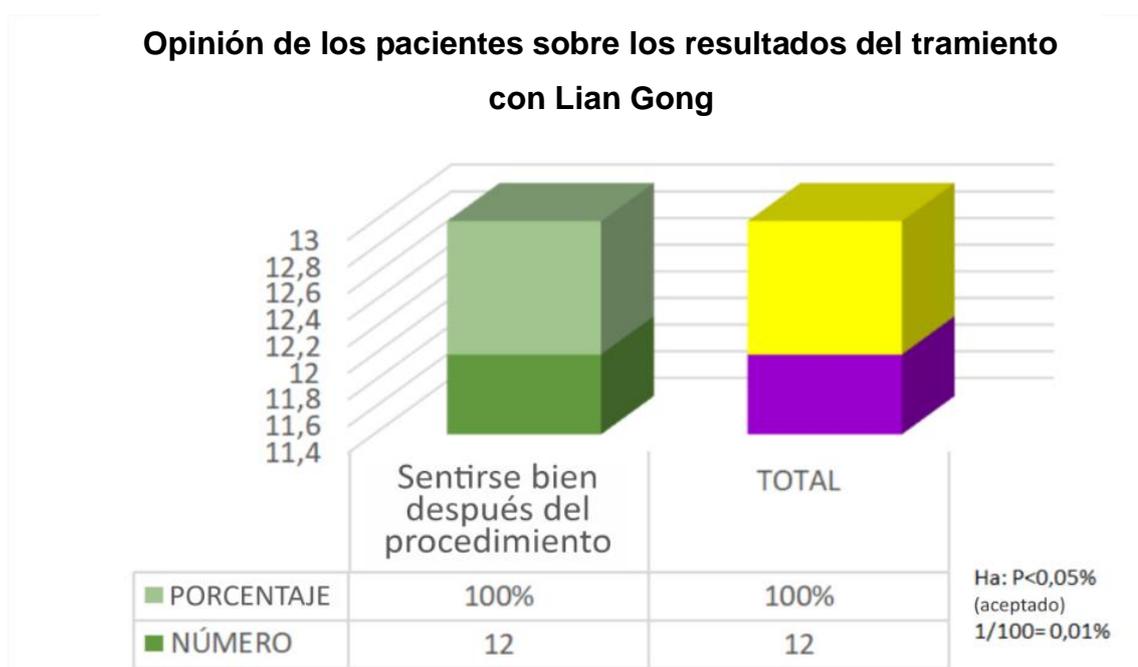
En relación a las opiniones de los pacientes sobre el profesional que practica Lian Gong, el 100% (n=12) afirmó que tiene confianza en la destreza como se muestra en la tabla 54 y el gráfico 54.

Tabla 55: Opinión de los pacientes sobre los resultados con la práctica de Lian Gong

Lian Gong	Descripción
Opiniones de los pacientes (resumidas)	<p>¿Si por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> - permite la socialización; - es una actividad física; - alivio del dolor y sensación de bienestar; - alivio de la depresión; - ayuda con la pérdida de peso

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 55: Opinión de los pacientes sobre los resultados con la práctica de Lian Gong



Fuente: Datos de la investigación, 2022

En cuanto a la opinión de los pacientes sobre los resultados de la práctica de Lian Gong para la salud, el 100% (n=12) afirmó que los resultados son positivos con las principales respuestas se describen en la tabla 55 y el gráfico 55.

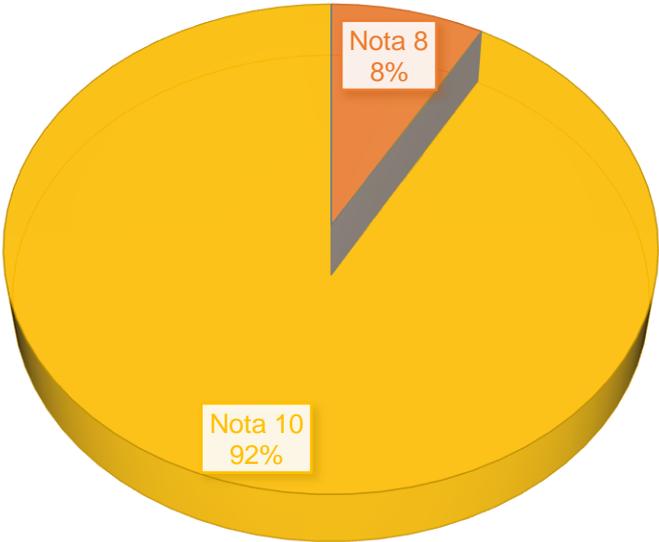
Tabla 56: Puntajes de cero a diez para tratamiento con práctica de Lian Gong

Lian Gong	Descripción
Justificaciones para calificaciones de cero a diez.	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none">- es bueno, promueve la alegría;- mejora los movimientos (estiramiento);- mejora de la salud general;- permite la socialización;- alivio del dolor y promueve una sensación de bienestar;- Ayuda al cuerpo y la mente. <p>Nota 8:</p> <ul style="list-style-type: none">- “Creo que es bueno, aporta mejoras a la salud como la actividad física”. Sugiere implementarlo en unidades que no lo tienen en el municipio para dar oportunidad a todos. (paciente 10 – Liang Gong).

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 56: Puntajes de cero a diez para tratamiento con práctica de Lian Gong

Nota de cero a diez Lian Gong



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a las puntuaciones de los pacientes que practican Lian Gong en relación al tratamiento, la puntuación media fue de 9,83, siendo la puntuación más baja igual a 8 y la puntuación más alta igual a 10. La mayoría de los pacientes (92%; n=11) puntuaron 10, las principales razones de estas puntuaciones se resumen en la tabla 56 y gráfico 56.

Figura 21: Resumen de los resultados del grupo Lian Gong

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	100% (n=12) mujeres
Grupo de edad	58% (n=7) entre 66 y 80 años Edad media = 69,08 años Edad menor = 62 años Mayor edad = 80 años
Enseñanza	67% (n=8) nivel de 1 er grado
Enfermedad crónicas	100% (n=12) tienen enfermedad crónicas
Enfermedad crónica más citada	59% (n=7) tiene HAS
Finalidad del tratamiento con PICS	Favorece la socialización a través de la actividad física y mejora el estado de ánimo (alegría).
Tiempo de tratamiento	50% (n=6) práctica Lian Gong entre 1 y 5 años El tiempo medio fue de 2285,83 días (6,26 años). El tiempo más corto fue de 3 meses y el más largo fue de 6570 días (18 años).
Opinión sobre o tratamiento	100% (n=12) positivas
Cómo se siente después del procedimiento	100% (n=12) sentirse bien con la práctica del Lian Gong

Preguntas	Respuestas principales
Opinión sobre el profesional que realiza la práctica del Lian Gong	100% (n=12) pasa seguridad con destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=12) respondió que sí
Calificación de cero a diez	92% (n=11) grado 10 Nota media = 9,83 puntuación más baja = 8 Puntaje más alto = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

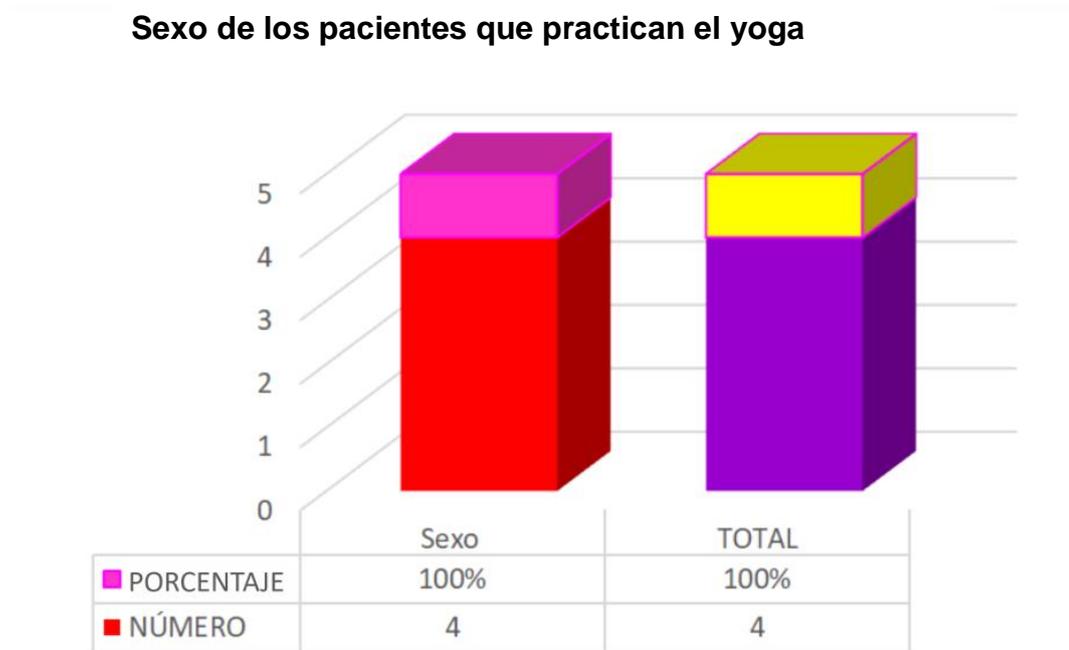
Para finalizar los resultados del grupo Lian Gong, la figura 21 presenta un resumen de las respuestas que caracterizan las opiniones de este grupo de pacientes.

10.6 Yoga

Tabla 57: Sexo de los pacientes que practican yoga

Participantes	FA	FR
Mujeres	4	4/4=1%
Hombres	0	0/4= 0,0%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 57: Sexo de los pacientes que practican yoga

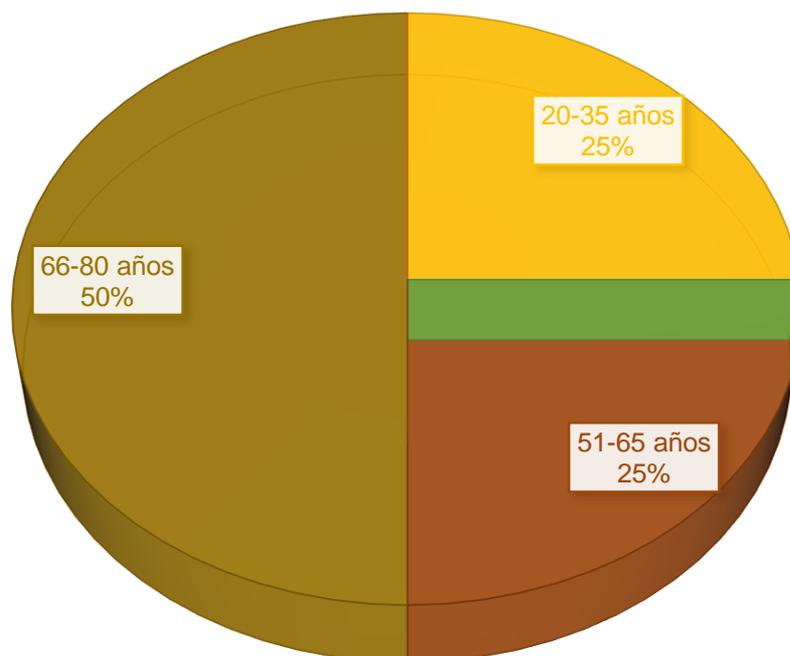
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Entre los 62 pacientes incluidos en la muestra de esta investigación, el 6% (n=4) practican yoga, por lo que, a partir de este momento, estos pacientes son considerados el 100% (n=4) de la muestra estratificada para el grupo de yoga donde todos los participantes son mujeres, como muestra la tabla 57 y el gráfico 57.

Tabla 58: Grupo de edad de los pacientes que practican yoga

Edad	FA	FR
20 – 35 años	1	1/4= 0,25%
51 - 65 años	1	1/4= 0,25%
66 - 80 años	2	2/4= 0,50%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 58: Grupo de edad de los pacientes que practican yoga**Grupo de edad (yoga)**

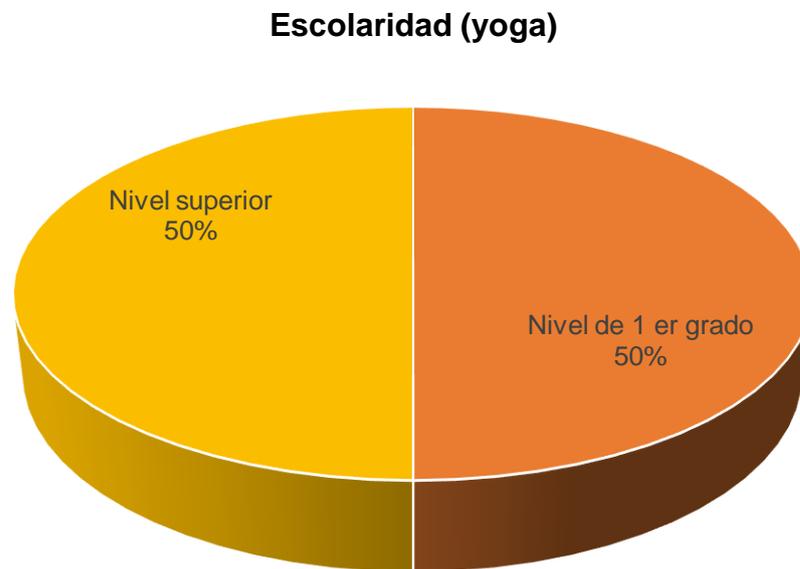
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

La edad promedio de los pacientes en el grupo de yoga es de 58,5 años, siendo la edad más baja 30 años y la edad más alta 73 años. En cuanto al grupo de edad, el 50% (n=2) tiene entre 66 y 80 años, el 25% (n=1) tiene entre 20 y 35 años y el 25% (n=1) tiene entre 51 y 65 años como muestra en la tabla 58 y el gráfico 58.

Tabla 59: Educación de los pacientes que practican yoga

Escolarización	FA	FR
Nivel 1 er grado	2	2/4= 0,50%
Nivel superior	2	2/4= 0,50%
N	4	100%

Fuente: Datos de la Investigación, 2022.

Gráfico 59: Educación de los pacientes que practican yoga

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

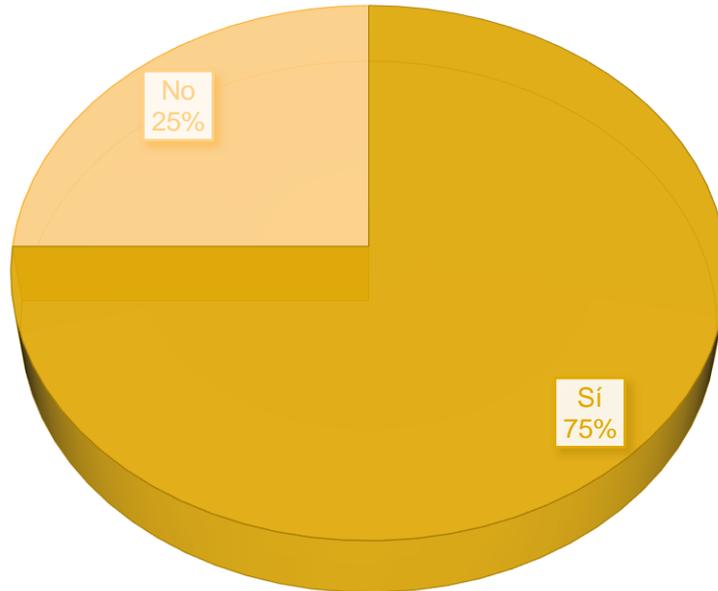
En cuanto a la educación, el 50% (n=2) tiene nivel de 1er grado y el otro 50% (n=2) tiene nivel superior, uno de ellos con posgrado como muestra la tabla 59 y el gráfico 59.

Tabla 60: Pacientes con enfermedad crónicas que practican yoga

Enfermedad	FA	FR
Sin	3	3/4= 0,75%
No	1	1/4= 0,25%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 60: Pacientes con enfermedad crónicas que practican yoga
Enfermedad crónicas (yoga)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a las enfermedades crónicas, fueron relatadas por el 75% (n=3) de los participantes, conforme se muestra en la tabla 60 y el gráfico 60.

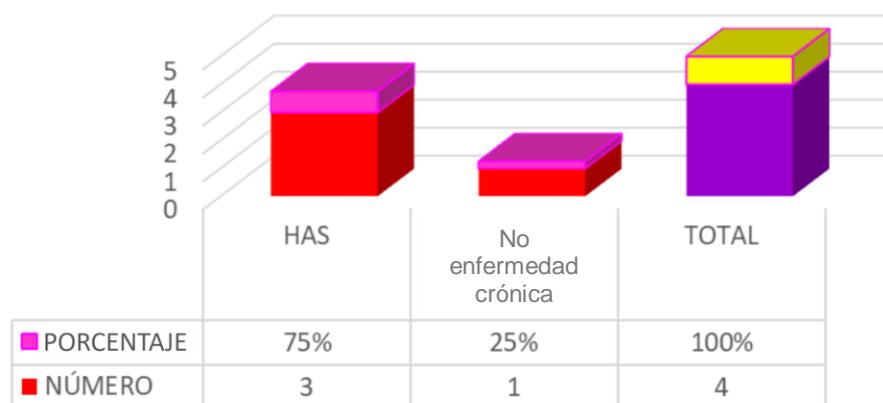
Tabla 61: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican yoga

Enfermedad	FA	FR
HAS	3	3/4= 0,75%
No enfermedad	1	1/4= 0,25%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 61: Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican yoga

Tipos de enfermedad crónicas de los pacientes que practican yoga



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al tipo de enfermedad crónica más prevalente entre los pacientes, la HAS fue la enfermedad citada por todos los pacientes (100%; n=3) que dijeron tener enfermedad crónicas como muestra en la tabla 61 y el gráfico 61.

Figura 22: Finalidad de los tratamientos realizados con PICs

Yoga	Descripción
Finalidad del tratamiento (resumido)	<ul style="list-style-type: none"> - Relajación y mejora general de la salud; - Socialización; - Control de la ansiedad y el estrés.

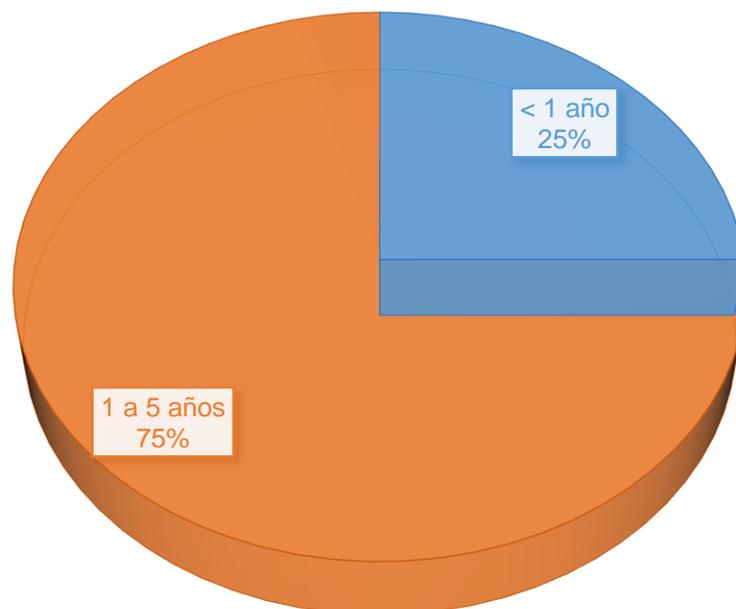
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a la finalidad del tratamiento con la práctica de yoga, las respuestas fueron positivas y se resumen en la figura 22.

Tabla 62: Tiempo de tratamiento de pacientes con la práctica de yoga

Tiempo	FA	FR
< 1 año	1	1/4= 0,25%
1 - 5 años	3	3/4= 0,75%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 62: Tiempo de tratamiento de pacientes con la práctica de yoga**Tiempo de tratamiento (yoga)**

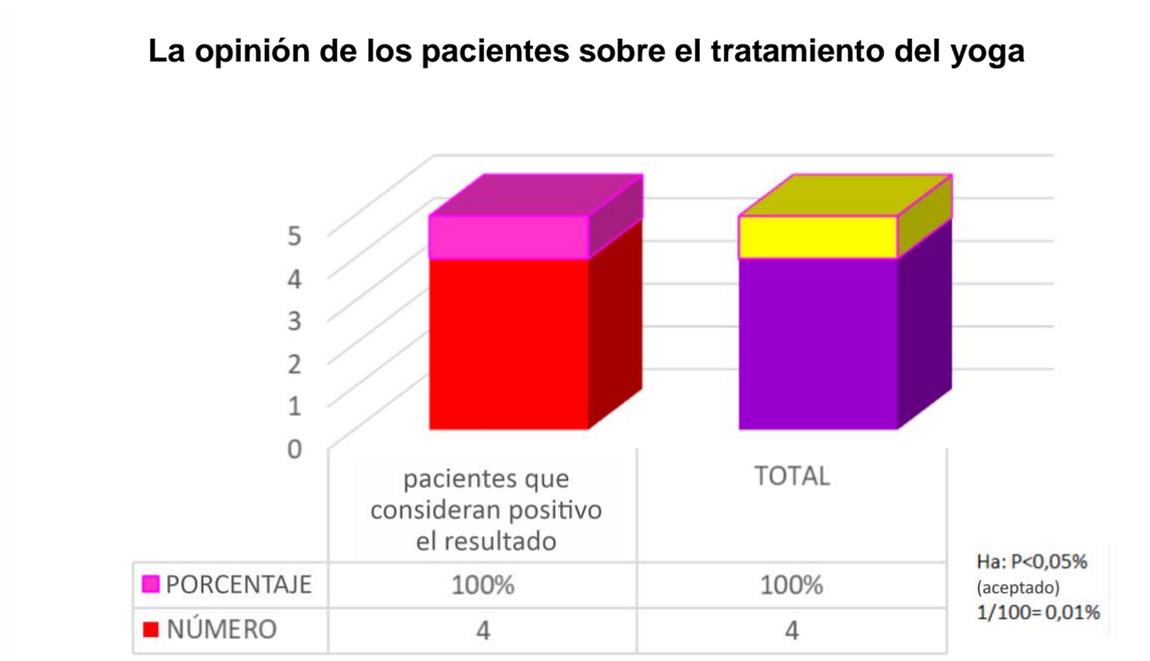
Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto al tiempo de práctica de yoga de los pacientes, el tiempo medio fue de 515 días (1,41 años), siendo el tiempo más corto de 2 meses y el más largo de 2 años. La mayoría de los pacientes 75% (n=3) hacen yoga entre 1 y 5 años como muestra en la tabla 62 y el gráfico 62.

Tabla 63: Opiniones de pacientes sobre el tratamiento con la práctica de yoga

Yoga	Descripción
Opiniones de los pacientes sobre la práctica del yoga (resumidas)	- Excelente; - Muy bien; - Relajante.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 63: Opiniones de pacientes sobre el tratamiento con la práctica de yoga

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

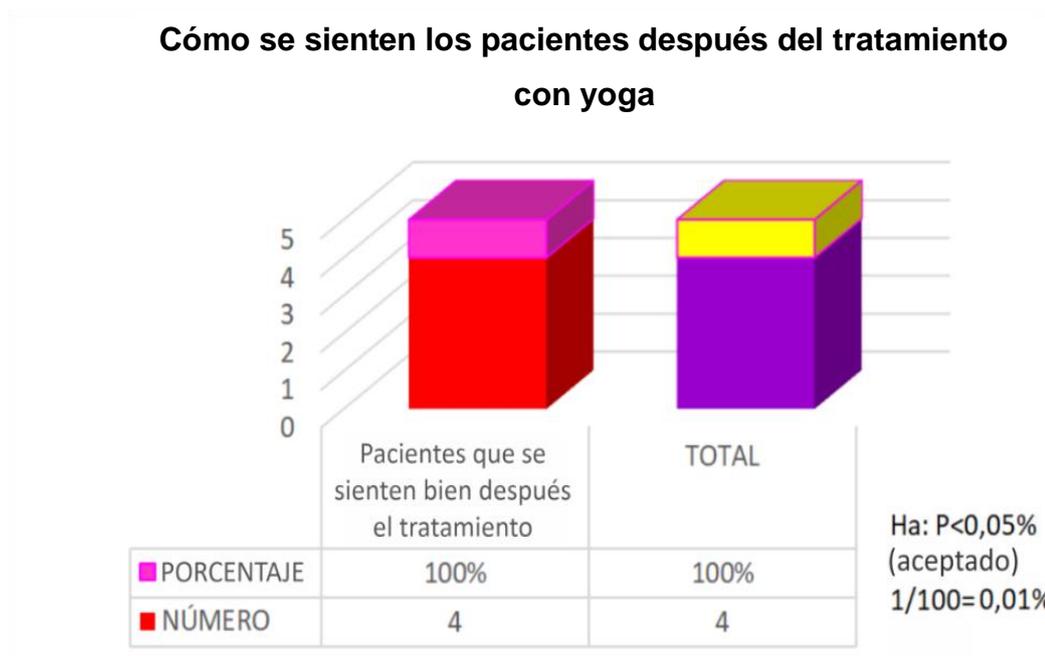
En cuanto a la opinión sobre el tratamiento a través de la práctica de yoga, todos los pacientes (100%; n=4) tuvieron una opinión positiva que se resumen en la tabla 63 y muestra en el gráfico 63.

Tabla 64: Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después de practicar yoga

Yoga	Descripción
Opiniones de los pacientes (resumidas)	Siéntete bien porque: - tiene una sensación de bienestar, paz, tranquilidad y relajación; - alivia el estrés y calma.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 64: Opiniones de los pacientes sobre cómo se sienten después de practicar yoga



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a cómo se sienten después de practicar yoga, el 100% (n=4) de los participantes manifestaron sentirse bien las justificaciones se resumen en la tabla 64 y gráfico 64.

Tabla 65: Opiniones de los pacientes sobre el profesional del yoga

Opiniones	FA	FR
Seguridad	4	4/4=1%
No seguridad	0	0/4=0,0%
N	4	100%

Fuente: Datos de la investigación, 2022

Gráfico 65: Opiniones de los pacientes sobre el profesional del yoga

En cuanto al profesional que practica yoga, el 100% (n=4) respondió que pasa seguridad con destreza en la tabla 65 y el gráfico 65.

Tabla 66: Opiniones de los pacientes sobre los resultados obtenidos con el tratamiento basado en la práctica de yoga

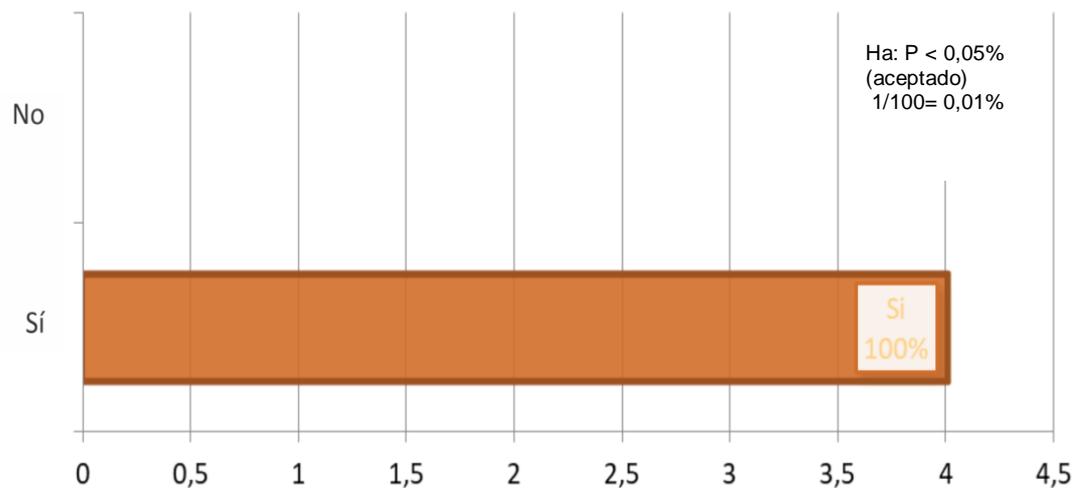
Yoga	Descripción
Opiniones de los pacientes	¿Si por qué?

Yoga	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> - reduce el insomnio y mejora la calidad del sueño; - ayuda a concentrarse en la respiración; - alivio del dolor; - Calma la mente y promueve el equilibrio.

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 66: Opiniones de los pacientes sobre los resultados obtenidos con el tratamiento basado en la práctica de yoga

¿Los resultados son positivos? (yoga)



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a los resultados del tratamiento, el 100% (n=4) afirmó que los resultados son positivos como se muestra en la tabla 66 y el gráfico 66 presenta el resumen de las respuestas de los pacientes.

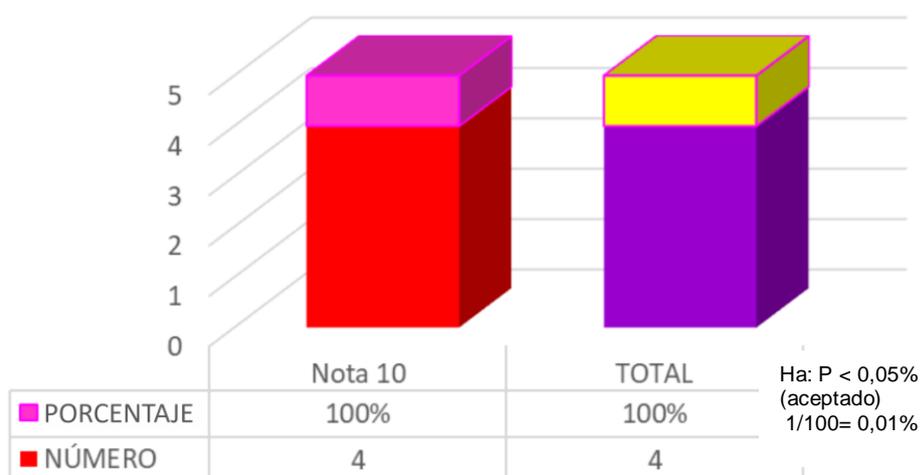
Tabla 67: Puntuación de cero a diez para tratamiento con práctica de yoga

Yoga	Descripción
<p align="center">Justificación de las notas del cero a diez (resumido)</p>	<p>Nota 10:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alivio del insomnio y mejora de la calidad del sueño; - promueve la relajación; - permite la socialización; - promueve la salud mental. <p>En este caso, a pesar de que todos los grados son 10, los pacientes quieren que regresen a las actividades de la academia de salud (suspendida durante la pandemia); y sugerir aumentar el número de veces por semana, actualmente se realiza solo una vez por semana.</p>

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Gráfico 67: Puntuación de cero a diez para tratamiento con práctica de yoga

Calificaciones de cero a diez para el tratamiento de yoga



Fuente: Datos de la investigación, 2022.

En cuanto a las calificaciones de los pacientes en relación a la práctica de yoga, la calificación promedio fue de 10, ya que todos los pacientes dieron una calificación de

10 (100%; n=4) como se muestra en las justificaciones de estas calificaciones se resumen en la tabla 67 y el gráfico 67.

Finalmente, la tabla abajo presenta un resumen de los resultados de este último grupo, que es el de pacientes que practican yoga.

Figura 23: Resumen de los resultados del grupo de yoga

Preguntas	Respuestas principales
Sexo	100% (n=4) mujeres
Grupo edad	50% (n=2) tienen entre 66 y 80 años Edad media = 58,5 años Edad menor = 30 años Mayor edad = 80 años
Enseñanza	50% (n=2) nivel superior 50% (n=2) nivel de 1er grado)
Enfermedad crónicas	75% (n=3) tienen enfermedad crónicas
Enfermedad crónica más citada	100% (n=3) tiene HAS
Finalidad del tratamiento con la PICs	Socialización, relajación y mejora general de la salud y el bienestar
Tiempo de tratamiento	El 75% (n=3) practica yoga a los 1 y 5 años El tiempo medio fue de 515 días (1,41 años). El tiempo más corto fue de 2 meses y el más largo de 2 años.
Opinión sobre el tratamiento	100% (n=4) positivas

Preguntas	Respuestas principales
Cómo se siente después del procedimiento	100% (n=4) sentirse bien
Opinión sobre el profesional de yoga	100% (n=4) pasa seguridad con destreza
Si los resultados se lograron con el tratamiento	100% (n=4) sí
Calificación de cero a diez	100% (n=4) grado 10 Nota media = 10 Puntuación más baja = 10 Puntaje más alto = 10

Fuente: Datos de la investigación, 2022.

Los resultados de la investigación mostraron que los principales PICs utilizados en el SUS en Betim-MG fueron: fitoterapia; fitoterapia + homeopatía; homeopatía; Lian Gong; y yoga.

Al final de este capítulo de resultados, se exponen a continuación las conclusiones de la investigación.

CAPITULO 5

11. Discusión

Una visión general de esta investigación, basada en los cinco grupos analizados (fitoterapia, homeopatía, homeopatía + fitoterapia, Lian Gong, yoga), mostró que la CAM ha sido utilizada en el SUS para promover el bienestar y mejorar el estado general de salud de los pacientes.

Se observó en la literatura sobre el tema, estas prácticas son poco publicitadas (Nagai y Queiroz, 2011; Marques y otros, 2011; Santos y otros, 2011; Galhardi y otros,

2012; Ischkanian y Pelicioni, 2012; Figueredo y otros, 2012; Figueredo otros, 2014; Sousa y otros, 2016). Corroborando así los hallazgos de la investigación a través de la aplicación de cuestionarios configurando la relevancia de la implementación de un plan y difusión del PICs en todas las unidades de salud del SUS (Santos & Tesser, 2012; Losso & Freitas, 2017; do Nascimento et al (2020)

No se encontró en el universo de investigación de esta tesis autores que fueran en desacuerdo en la reacción a la PICS, en relación con sus beneficios, junto con la alopátia. Se puede observar que el tratamiento es relevante, causa impacto, hubo mejoras según los autores (Nagai y Queiroz, 2011; Pereira y Villela, 2012; Ruela y otros, 2019).

El uso de MAC en las tres UBS-SUS/BETIM incorpora una gama de prácticas no tradicionales y productos de la medicina convencional que incluyen, entre otros, fitoterapia, homeopatía, combinación de homeopatía con fitoterapia, Lian Gong y yoga. Estos PICs son importantes para mejorar la calidad de vida de los pacientes, como se ve en las respuestas de los participantes en esta encuesta, el propósito de los tratamientos basados en PICs es mejorar el bienestar general y aliviar los síntomas.

Esta investigación demuestra que los adultos mayores son los principales usuarios de PICS en las tres UBS-SUS/BETIM, con una edad promedio de 55,12 años, sin embargo, algunos niños también utilizan estas terapias. Además, el uso de PICs es particularmente popular entre los pacientes con enfermedad crónicas, ya que el 79% (n=49) de los pacientes de la muestra total de 62 participantes informaron tener enfermedad crónicas, siendo la HSA (41 %; n=20) la más predominante (Yang, 2017; Lee, 2021).

Los usuarios de PICS de las tres UBS-SUS/BETIM disfrutaban de la relación terapéutica con el profesional de MAC, afirmando que son buenos oyentes y el tiempo es largo, conocimiento y comprensión. El estudio de Jonas y Rosenbaum (2021) tuvo hallazgos similares, creen que un enfoque que usa CAM y medicina convencional juntas es mejor que la medicina alopática sola. Esta afirmación también se observó en la presente investigación en afirmaciones como “es más natural” o “es la vida”, demostrando que los pacientes se sienten integrados y perciben una mejora en su condición física con los tratamientos a través de PICS.

Las respuestas de los usuarios del PICS en las tres UBS-SUS/BETIM mostraron que estaban satisfechos con el tratamiento, con los resultados y con los profesionales del PICS. De manera similar, el estudio de Crocker (2017) en un centro de salud integrativa de la universidad de Arizona mostró que todos los pacientes (100 %) informaron que sus médicos los trataban con respeto. En el presente estudio, el 100% (n=62) de los pacientes manifestaron que los profesionales que realizan el PICS “pasan seguridad con destreza”, además, tienen la percepción de que se lograron los resultados del tratamiento (100%; n=62).

El estudio realizado por Crocker (2017) también presentó una escala, en este caso del 1 al 10 (1=peor y 10=mejor) para clasificar la satisfacción de los usuarios de PICS, el 89% de los pacientes de ese estudio calificaron satisfacción general entre 7 y 10; y el 93% de ellos informó tener confianza en su médico entre 7 y 10. Casi todos los pacientes (97%) dijeron que recomendarían el programa a otros pacientes. Lo mismo sucedió en la presente investigación, en la que los usuarios de PICS en las tres UBS-SUS/BETIM calificaron en una escala de cero a diez para el tratamiento con

PICs, con 86% (n=53) otorgando una calificación de 10, la nota media fue de 9,74, siendo la nota más baja un 6 y la más alta un 10.

La presente investigación demuestra que el 100% de los pacientes que utilizan PICs en las tres UBS-SUS/BETIM están satisfechos con los resultados y tienen una visión positiva del tratamiento y del profesional. Una demostración de la satisfacción de estos pacientes es que los tratamientos son largos y, aun así, siguen siendo participes. Los resultados muestran que el 56% (n=35) de los pacientes llevan más de 1 año en tratamiento, siendo el tiempo medio de tratamiento de 2,89 años con pacientes que utilizan PICs durante 20 años.

MAC está dirigido a la salud integral de la persona, centrada en el paciente, que abarca la capacidad del cuerpo para curarse a sí mismo y enfatiza la importancia del estilo de vida para mejorar la salud. Es un enfoque clínico basado en la evidencia (Crocker y otros 2017; Jonas y Rosenbaum, 2021; Lee y otros, 2021), orientado a la prevención, que incorpora el tratamiento médico convencional junto con el PICs. Los componentes de CAM, como el acceso rápido a la atención, la promoción del autocuidado y las buenas relaciones entre el paciente y el profesional, son fundamentales para lograr resultados exitosos para los pacientes y, en consecuencia.

Por lo general, las consultas de medicina convencional se programan en quince minutos o menos, a pesar de la variación de complejidad que pueda presentar un paciente. Sin embargo, con los profesionales que atienden el PICs, este tiempo es más largo, el paciente tiene un tiempo de conversación donde la escucha es muy importante. Además, las reuniones son más frecuentes, por ejemplo: los que practican yoga o Lian Gong realizan estas prácticas al menos una vez a la semana, en la mayoría de los casos más de una vez a la semana

La forma en que se produce la derivación y las consultas en las tres UBS-SUS/BETIM es corroborada por otros estudios (Nagai & Queiroz, 2011; Sousa et al., 2017).

Es muy difícil para un profesional de la medicina convencional desarrollar una relación significativa de confianza con un paciente, la escucha atenta puede verse afectada y las preocupaciones de los pacientes pueden ser suprimida. Esto ocurre porque el tiempo de atención es muy corto, a diferencia de los profesionales del PICs que tienen más tiempo para la consulta y pueden escuchar al paciente, además de tener más reuniones mensuales con los pacientes (Crocker, 2017; Jonas & Rosenbaum, 2021; Lee, 2021)

Los resultados de este estudio demuestran que la CAM posibilita una buena relación paciente-profesional, lo que se puede observar en las declaraciones de los pacientes. El hecho de que vean a los pacientes con mayor frecuencia y puedan escuchar con atención y paciencia hace que los profesionales del PICs sean acogedores y una fuente de confianza dentro del SUS. El tratamiento prolongado, los resultados positivos que promueve crean un vínculo de confianza entre los pacientes y los profesionales del PICs.

En un sesgo particular de los pacientes del grupo de fitoterapia (n=22), también se pudo observar la alta satisfacción de los pacientes tanto con el tratamiento como con los profesionales. Los pacientes con enfermedad crónicas (77%; n=17) percibieron una mejora en la hidratación, textura y cicatrización de la piel.

Los pacientes del grupo de fitoterapia tuvieron una opinión positiva sobre el tratamiento (100%; n=22), con sentimiento de que el profesional “aporta seguridad y destreza” (100%; n=22). El tiempo medio de tratamiento de estos pacientes fue de

2,12 años, manifestaron que se sienten bien después del procedimiento (100%; n=22) y que se lograron los resultados con el tratamiento. En cuanto a la puntuación de la evaluación, el 82% otorgó una puntuación de 10, una puntuación única de 6 en todo el estudio se justificó por la demora en el tratamiento a base de hierbas para presentar resultados. Así, la puntuación media fue de 9,63 y el 100% de los pacientes se mostró satisfecho, incluido el que obtuvo una puntuación de 6.

El uso de fitoterapia para el tratamiento de la piel y cicatrización de heridas ha sido abordado en otros estudios como el realizado afirmó que el uso de mezclas únicas de hierbas indicó que es posible desarrollar productos con estándares que cumplan con las demandas de los pacientes para acelerar y mejorar la cicatrización de heridas (Thornfeldt , 2018).

La fitoterapia ha sido indicada en la literatura como un recurso importante en el tratamiento de enfermedad como la disbiosis, ya que mejora la inflamación de la mucosa que desencadena la disfunción de la barrera intestinal (Dey, 2020). También actúan en la prevención de la aterosclerosis al suprimir la lesión endotelial inducida por el estrés oxidativo en las células endoteliales (Azmi & Shukla, 2021).

El estudio demostró que, en el tratamiento de pacientes con cáncer, la fitoterapia ha mostrado buenos resultados con menos efectos adversos para los pacientes: la terapia combinada de fitoterapia y quimioterapia para pacientes con cáncer puede disminuir los síntomas de los pacientes, como vómitos y náuseas (Maheshwari & Sharma, 2022).

Otro estudio también demostró los beneficios de la fitoterapia para el tratamiento de un paciente con síntomas clínicos de GIT, que mostró mejoras significativas al sustituir el tratamiento farmacológico tradicional por fitoterapias,

siempre con el acompañamiento de un profesional especializado en fitoterapia (Tran, 2022).

Los estudios mencionados muestran que los pacientes atendidos en las tres UBS-SUS/BETIM que se someten a tratamiento con fitoterapia, también presentaron resultados positivos y están satisfechos con el tratamiento y sus resultados. Aunque algunos destacan la demora en la obtención de resultados, están satisfechos con los mismos en relación con la salud y el bienestar general, y también están satisfechos con la actuación del profesional que les atiende a través del SUS.

A pesar de la importancia de la fitoterapia y de los beneficios para los pacientes de las tres UBS-SUS/BETIM, como observan Leite et al (2021), la fitoterapia aún necesita desarrollarse en Brasil, especialmente, en el contexto del SUS, el país es rico en plantas nativas y la población tiene el hábito de consumir tés y emplastos. Sin embargo, esto no puede hacerse al azar, porque las hierbas medicinales pueden causar efectos secundarios adversos, perjudicando aún más la salud del paciente cuando no está acompañado por un médico del área. Todavía hay retos que superar en Brasil para que la fitoterapia sea ampliamente utilizada por el SUS, ya que hay dificultades para encontrar datos sobre los pacientes y también sobre los profesionales que atienden en el país.

La afirmación corrobora los hallazgos de esta investigación que se limitó a las tres UBS-SUS/BETIM, los datos del SUS están desactualizados y, a lo largo del estudio se impuso esta limitación, la dificultad de encontrar los indicadores de este universo. Sin embargo, los datos de las tres UBS-SUS/BETIM pueden ofrecer un retrato de este microcosmos demostrando los beneficios de la medicina alternativa complementaria para los pacientes (Leite, 2021).

Es importante tener en cuenta que, aunque los medicamentos son a base de plantas y hierbas, pueden causar efectos secundarios, por lo que es esencial el seguimiento con un profesional de la salud. Es precisamente este tipo de seguimiento y cuidados que promueve la fitoterapia practicada en las tres UBS-SUS/BETIM lo que da soporte al paciente y, por ello, todos los participantes respondieron que están satisfechos con el tratamiento y que obtuvieron los resultados esperados, sin relatos de efectos colaterales.

En este sentido, Falzon y Balabanova (2017) explican que los productos a base de hierbas se usan comúnmente en todos los entornos médicos, por lo que es esencial que los proveedores de atención primaria conozcan los productos que se utilizan y los recursos a los que pueden acceder para la educación continua. Comprender cómo se obtienen, procesan y estandarizan los medicamentos a base de hierbas puede ayudar a los profesionales de la salud a guiar a los pacientes que intentan elegir los tratamientos clínicamente más efectivos y asequibles. Varias hierbas a menudo se combinan y venden como mezclas patentadas, lo que puede aumentar el riesgo de alergias, reacciones adversas o reactividad cruzada con otros productos farmacéuticos y suplementos.

En este sentido, informan que las prácticas de mente y cuerpo promovidas a través de CAM pueden ser beneficiosas para reducir el estrés y el malestar de algunos síntomas de la menopausia. Respecto a la fitoterapia, a pesar de tener buenos resultados, siempre debe ir acompañada de un profesional, ya que puede tener efectos secundarios. Los profesionales de la salud deben considerar la evidencia sobre la CAM al proporcionar un enfoque de salud integral para el manejo de la menopausia (Jonhson, 2019).

Del mismo modo, Venkateswaran y otros (2021) destacaron la importancia no sólo del control profesional del consumo de medicamentos a base de hierbas, sino también del origen de las plantas, ya que pueden estar contaminadas por metales pesados.

Al utilizar los fitoterápicos con el seguimiento de profesionales de las tres UBS-SUS/BETIM-MG, los pacientes obtuvieron los resultados esperados, aunque el período fue mayor.

En relación al grupo homeopatía y también al grupo homeopatía + fitoterapia, todos los pacientes tuvieron una visión positiva del tratamiento. Las calificaciones también fueron altas para ambos grupos. Estos resultados corroboran los hallazgos del estudio de Gras y otros (2019), quienes informaron la naturaleza, la frecuencia de uso y el resultado según la percepción del paciente de CAM en un estudio de un solo centro. Se seleccionaron todos los pacientes con cáncer atendidos consecutivamente entre noviembre/2017 y junio/2018 en el Lucien Neuwirth Cancer Institute (Francia). Se recopilaron sus razones para usar MAC y sus hábitos de uso. Los pacientes calificaron su beneficio. Se incluyeron 200 pacientes, de los cuales 78 (39%) usaban homeopatía. En todas las modalidades de CAM, se informaron altas tasas de satisfacción. Los PICs se utilizaron para prevenir/tratar los efectos secundarios de los tratamientos contra el cáncer (81,2 % para el pase de cura), aumentar el bienestar (55,4 % para naturopatía), 16,9 % para mejorar el sistema inmunológico con homeopatía.

En las tres UBS-SUS/BETIM los pacientes demostraron estar satisfechos con los resultados del tratamiento y con el profesional que los acompaña en la homeopatía. Los beneficios de la homeopatía, observados por los pacientes de las

tres UBS-SUS/BETIM también se destacan en los estudios realizados por Barros (2020), Dey y otros (2021), Dutta y otros (2022), Grelle y Camacho (2022).

En el tratamiento de la dermatitis atópica, una condición descrita por los pacientes atendidos en tres UBS-SUS/BETIM, el estudio realizado por Dey y otros (2021) que hubo una pequeña mejora en la dirección de los pacientes que utilizaron la homeopatía, pero esta mejora no fue significativa en comparación con el grupo de control. Los resultados presentados por Dey et al (2021) corroboran los hallazgos del presente estudio, en el sentido de que, los pacientes encuentran que los resultados de la homeopatía son tardíos, por lo que se requiere un seguimiento a largo plazo para que los efectos sean percibidos por los pacientes.

Del mismo modo, el estudio de Dutta y otros (2022), a pesar de destacar y demostrar los beneficios de la homeopatía, también corroboran que el tratamiento es a largo plazo y los beneficios no son percibidos inmediatamente por los pacientes, corroborando los hallazgos en el estudio realizado en las tres UBS-SUS/BETIM.

En pacientes con niveles séricos elevados de TSH, el tratamiento con homeopatía fue exitoso según el estudio demostrando los beneficios de la homeopatía para el 68% de los pacientes. En el caso de las tres UBS-SUS/BETIM, los beneficios de la homeopatía también son percibidos por los pacientes, sin embargo, esta terapia requiere un curso de tratamiento más largo, que requiere el seguimiento de los pacientes durante un periodo de tiempo más largo, con resultados más leves en cuanto a los síntomas que, sin embargo, se mantienen a largo plazo, mejorando la calidad de vida de los pacientes (Grelle & Camacho, 2022).

La diferencia de lo que ocurre con la homeopatía, que presenta resultados más lentos exigiendo un tratamiento a largo plazo, la práctica de Lian Gong y Yoga, aun

siendo una práctica a largo plazo, presenta beneficios más inmediatos para los pacientes, que se sienten bien y motivados desde las primeras sesiones, como se observó en las tres UBS-SUS/BETIM.

La literatura sobre Lian Gong es escasa, ya que Lian Gong es el nombre que se da a la práctica del Qi Gong anterior y del Qi Gong posterior juntos. El objetivo del Lian Gong es que el paciente tenga un bienestar físico y mental, con mayor disposición para las actividades de la vida diaria, tal y como destacan los estudios (Ponzio et al.,2015; Xia ,2022).

Del mismo modo a los resultados de esta investigación con tres UBS-SUS/BETIM, los pacientes que practican Lian Gong se sienten motivados para seguir asistiendo a las sesiones y reconocen los beneficios de esta terapia en su vida diaria tanto en relación con los beneficios psicológicos como físicos (Ponzio et al, 2015; Xia, 2022).

Ponzio y otros (2015) y Xia (2022) recomiendan la práctica del Qi Gong para adultos mayores y ancianos en general, teniendo en cuenta que el Lian Gong que se realiza en las tres UBS-SUS/BETIM consiste en la práctica del Qi Gong completo (anterior y posterior) también se puede recomendar para pacientes de edad avanzada, con beneficios para el bienestar físico y psicológico de los pacientes.

En relación con el grupo de Lian Gong y el grupo de yoga, se observó un nivel de motivación aún mayor entre los pacientes, que informaron sentirse bien, motivados y satisfechos con el tratamiento de Lian Gong y yoga. También son los pacientes que usan CAM por más tiempo y reconocen las mejoras en su calidad de vida (Brinsley et al., 2021).

Mohammad et al ,(2019) afirmaron que la práctica del yoga combina posturas físicas específicas, técnicas de respiración, relajación y meditación que mejoran la salud mental y física del cuerpo. El impacto del yoga en las enfermedad neurodegenerativas reveló que revierte la pérdida de memoria, reduce la ansiedad, la depresión y el estrés, indicadores biológicos de la enfermedad. Sin embargo, estos hallazgos aún necesitan ser validados.

El estudio de Kwok et al (2019) que comparó el yoga con el entrenamiento de resistencia se diseñó para evaluar los efectos de esta intervención sobre la ansiedad y la depresión utilizando la "Escala de ansiedad y depresión hospitalaria" (HADS). Además de los beneficios motores que promueve el yoga, los practicantes notaron un efecto de interacción significativo en HADS, como el bienestar y la socialización que favoreció la práctica del yoga en comparación con el entrenamiento de resistencia.

Un análisis secundario del estudio realizado por Walter et al, (2019) demostró una mejora en la fatiga en la escala HADS y en la calidad de vida de los practicantes de yoga en comparación con el grupo control. El estudio de Bega y Stein (2016) mostró una mejora significativa en la ansiedad y la desregulación emocional en HADS en practicantes de yoga en comparación con el grupo de control de entrenamiento de resistencia. Brinsley et al, (2021) afirmaron que el yoga es una opción de ejercicio cada vez más popular para la población occidental, con personas que practican yoga por una serie de razones de bienestar y salud física y mental.

Los pacientes de las tres UBS-SUS/BETIM mostraron satisfacción con los resultados obtenidos con la práctica del yoga, tanto para su salud física como mental. Los resultados de este estudio mostraron que los pacientes que tienen acceso al PICs en las tres UBS-SUS/BETIM-MG, se sienten satisfechos con los resultados del

tratamiento, su opinión sobre el tratamiento fue 100% positiva para todos los grupos. Sin embargo, el número de personas que utilizan PICs es todavía limitado y podría aumentar si se difundiera más su importancia para mejorar la calidad de vida de los pacientes (Lobera & Rogero-García,2021; Boccolini & S.Boccolilni ,2020).

Lobera y Rogero-García (2021) investigaron las motivaciones que impulsan el uso de la MCA e identificaron los factores sociales que determinan la confianza de una persona en terapias alternativas como la homeopatía o la acupuntura, extrayendo conclusiones de los resultados de la encuesta Nacional de Percepción Social de España de Ciencia y Tecnología (Encuesta Nacional de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología, N=6357). El estudio demostró que la confianza en la eficacia de las terapias alternativas no se excluye mutuamente con la creencia en la ciencia para el público en general, lo que apunta a un cierto nivel de desinformación. La conclusión fue que el surgimiento científico de la CAM, en términos de prescripción, comunicación y marketing, puede jugar un papel importante para determinar la confianza en estas terapias para una gran parte de la población. Otro hallazgo del estudio fue que las mujeres y las personas con un nivel socioeconómico más alto tienen más probabilidades de expresar confianza en la efectividad de la MAC. El estudio sugiere que, a diferencia de otras PICs, los pacientes confunden la homeopatía con la medicina tradicional y, por eso, tiene una mayor demanda entre los pacientes.

Boccolini y S.Boccolilni (2020) evaluaron la prevalencia del uso de CAM en Brasil. Se realizó un estudio transversal con encuesta epidemiológica, a partir de datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2013, que evaluó una muestra de adultos brasileños (+18 años). El resultado fue el uso de MAC en los últimos 12 meses. La

prevalencia de uso de MAC en el país fue de 4,5%. Los sujetos con mayor probabilidad de utilizarlo fueron: mujeres, mayores de 40 años, con estudios superiores, residentes en las regiones norte y sur de Brasil. De acuerdo con el nivel socioeconómico, los individuos de clases altas eran más propensos a usar acupuntura y homeopatía en comparación con otras clases, y los individuos de clases bajas tenían más probabilidades de usar plantas medicinales y medicina herbal. Casi la mitad de todos los individuos informaron que el uso de CAM se realizó fuera del SUS. Así, los autores recomiendan que el Ministerio de Salud invierta en la formación de profesionales de la salud que actúan con MAC, estructurando esas prácticas en los servicios de salud, ampliando el acceso a las terapias complementarias para los usuarios del SUS y mejorando el registro de informaciones sobre estas terapias.

Ernst (2019) observó que las prácticas de medicina complementaria y alternativa más utilizadas en el Reino Unido eran la fitoterapia, la aromaterapia, la homeopatía, la acupuntura, el masaje y la reflexología. A pesar de los 22 años que separan la investigación de Ernst (2019) con la presente investigación realizada en las 3 UBS-SUS/BETIM, la fitoterapia y la homeopatía son también las prácticas más utilizadas por los pacientes, incluso las que combinan fitoterapia y homeopatía.

Ernst (2019) presentó una lista de motivaciones positivas para el uso de la medicina alternativa complementaria que corrobora los resultados de la encuesta realizada con el tres UBS-SUS/BETIM, que son los siguientes

- Eficacia percibida por los pacientes;
- Seguridad percibida por el paciente;
- Congruencia filosófica: conciliar mente, cuerpo y espíritu, abarcar todo lo natural, papel activo del paciente, explicaciones intuitivamente aceptables;

- Controle sobre o tratamento;
- Buena relación entre paciente y terapeuta: disponibilidad de tiempo suficiente; en igualdad de condiciones, factores emocionales y empatía;
- Terapia de carácter no invasivo;
- Accesibilidad;
- Experiencia terapéutica agradable.

En conclusión, el uso de MAC en el SUS es un factor importante para tratar integralmente a los pacientes, trayendo no solo el tratamiento alopático, sino también buscando mejorar la calidad de vida de estos pacientes. Por lo tanto, es necesaria una mayor difusión de las MAC, tanto entre los profesionales sanitarios como entre los pacientes, para ampliar el uso de estas modalidades terapéuticas.

A pesar de la conclusión anterior, los resultados del presente estudio no fueron concluyentes y necesitan ser apoyados por otros estudios, ya que en Brasil los datos disponibles sobre el PICs en el SUS son escasos y limitados, permitiendo la comparación sólo con otros estudios, en la mayoría de los casos de revisión, esto impide que los resultados de este estudio sean concluyentes ya que se limitaron a sólo tres UBS-SUS/BETIM, no puede compararse con el universo mayor en términos de Brasil, ni siquiera con el Estado de Minas Gerais en el que se inserta el microcosmos estudiado. Sin embargo, una mirada a este microcosmos mostró que los pacientes que utilizan el PICs en las tres UBS-SUS/BETIM están satisfechos con los resultados de los tratamientos, con los profesionales que aplican el PICs y se sienten motivados para seguir utilizando la medicina alternativa y complementaria. Se

necesitan más estudios para confirmar los resultados obtenidos en las tres UBS-SUS/BETIM.

CAPITULO 6

12.Conclusión y consideraciones finales

Durante la aplicación del cuestionario, el investigador se aseguró de observar a todos los pacientes que buscaron la alternativa complementaria con las prácticas integradoras que permanecieron activas en la atención en tiempos de pandemia.

Este estudio demostró que la MAC brinda resultados positivos para los pacientes al mejorar su estado de salud general y su calidad de vida. Entre los PICs promovidos por el SUS en las unidades básicas de salud, la fitoterapia es la más utilizada por los pacientes, seguida de la homeopatía y también de la combinación de homeopatía y fitoterapia. Esto se debe a una larga tradición y conocimiento de las plantas medicinales locales arraigado en la cultura popular brasileña.

Otro punto relevante abordado en el presente estudio fue que la MAC, a través de los PICs (fitoterapia, homeopatía, Lian Gong, yoga y otros), es reconocida como un componente importante de la atención primaria de salud en el SUS. En ese contexto, también fueron presentadas las perspectivas y vivencias de los pacientes del PICs en la tres UBS-SUS/BETIM, que fueron positivas.

En respuesta al problema de investigación presentado en la introducción (¿Qué es la acreditación de pacientes en relación al MAC?), se confirmó la hipótesis inicial de que los usuarios utilizan PICs en las UBS-SUS/BETIM-MG. Además, se sienten satisfechos con los tratamientos realizados a través de PICs. Los pacientes

demonstraron satisfacción con estos tratamientos. Una visión general de los resultados de esta investigación.

Proponer:

- Una reunión con la persona de referencia municipal en PICS en el municipio presentando el resultado del trabajo con una sugerencia de implementación según lo recomendado por el Ministerio Público.
- Con base en los resultados positivos relevantes de los entrevistados, se propondrá a los gestores del municipio la ampliación del PICS, incorporando la capacitación y formación continua de los profesionales con el objetivo de ampliar los servicios.
- Para ampliar el uso del PICs en las unidades de salud del SUS, se sugiere ampliar la difusión a los pacientes y también a los profesionales de la salud, demostrando los beneficios de la MAC. Sin embargo significa conocer las lagunas de las necesidades en el SUS, validar el PICs para inducir confianza en el profesional/paciente y, finalmente, ampliar la información a los usuarios sobre los beneficios del PICs para mejorar su calidad general de vida, con bienestar y alivio de los síntomas.

Estas propuestas deberían fomentar una mayor autonomía en el cuidado de la salud de la población atendida, favoreciendo el fortalecimiento del SUS.

13. Referencias

1. Azevedo, E., & Pelicioni, M C F. (2012). Prácticas integradoras y complementarias de desafíos para la educación. *trabajar educación salud*. 9(3):361-378.
2. Azmi, L. y Shukla, I. (2021). Perspectivas de los fitoterapéuticos: Diagnóstico y cura. Capítulo 8. Editor(es): Rouf Ahmad Bhat, Khalid Rehman Hakeem, Moonisa Aslam Dervash, *Phytomedicine, Academic Press*. 225-250.
3. Bahall, M. (2015). Uso de medicina complementaria y alternativa entre pacientes cardíacos: un estudio descriptivo. *BMC Complemento Alternativo Med*. 15(1):100.
4. Bahall, M. (2017). Uso de medicina alternativa y complementaria por pacientes con enfermedad renal terminal en hemodiálisis en Trinidad: Un estudio descriptivo. *Complemento BMCA Itern Med*. 17(1):250.
5. Barros, L C N, Oliveira, E S F, Hallais, J A S, Teixeira, R A G., & Barros, N F. (2020). Prácticas Integrativas y Complementarias en la Atención Primaria de Salud: Percepciones de los Gestores de Servicios. *Escuela Anna Nery*, 24, e20190081.
6. Barros, B F. (2020). Consulta externa de homeopatía en una unidad de salud pediátrica: ¿por qué no continuar? Cap. 4. En: Almeida Jr. S (org.). *Prácticas integradoras y complementarias: visión holística y multidisciplinar*. Guarujá, SP: Científica Digital.
7. Barros, B. L. B., Santos, L. A. S., & Santos, T. P. T. S. (2021). A importância da fáscia toracolombar como mecanismo de prevenção de lombalgias.

8. Bega, D., & Stein, J. (2016). Yoga versus entrenamiento de resistencia en la enfermedad de Parkinson de gravedad leve a moderada: un estudio piloto de 12 semanas. *Revista de Yoga y Fisioterapia*. 06(01).
9. Beier, M (2021) Gonçalves, R. L. G., Junior, I. A., de Araujo, J. L., Costa, G. C. M., & da Cruz, A. C. G. (2021). A homeopatia como diálogo ético entre ciência e arte. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares*, 10(19), 110-110.
10. Boccolini, P M M., & Boccolini, C S. (2020). Prevalencia del uso de la medicina complementaria y alternativa (MCA) en Brasil. *BMC Complemento Med Ther*. 20(1):51.
11. Brinsley, J., Girard, D., Smout, M., & Davison, K. (2021). ¿El yoga se considera ejercicio dentro de las revisiones sistemáticas de las intervenciones de ejercicio? La revisión del alcance. *Complemento Ther Med*. 56:102618.
12. Canzonieri, A. M. Metodología de la investigación cualitativa en salud. Petrópolis: Voces, 2011.
13. Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa – NCCIH (2019). ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa (CAM)? Obtenido de: <https://nccih.nih.gov/research/camonpubmed/background.htm>
14. Conselho Reginal de Medicina (1980) Ribeiro, M. L. B., & RIBEIRO, D. T. A. (2020). Conselho Federal de Medicina. Parecer CFM, (4).
15. Costa, N, Varela, S M, Pereira, J S D , Ponte, M D., Pereira, A M M , Torres, R S., Paiva, A M G., & Brito, A D. (2020). Acupuntura en el tratamiento de la ansiedad en gestantes en atención primaria de salud. Capítulo 3. En: Almeida Jr. S (org.). *Prácticas integradoras y complementarias: visión holística y multidisciplinar*. Guarujá, SP: Científica Digital.

16. Cramer, H, Lauche, R, Anheyer, D, Pilkington, K, de Manincor, M, Dobos, G., & Ward, L. (2018). Yoga para la ansiedad: una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Ansiedad depresiva*. 35(9):830-843.
17. Crocker, R L., Grizzle, A J., Hurwitz, J T., Rehfeld, R A., Abraham, I., Horwitz, R., Weil A., & Maizes, V. (2017). Atención primaria de medicina integrativa: evaluación del modelo de práctica a través de las experiencias de los pacientes. *Complemento BMC. Alternativa Medicina*. 17:490.
18. Cruz, A C G., & Beier, M. (2007). Consentimiento y similitud: autoexperimentación promoviendo el diálogo entre ética y técnica. En Salles A. A. *Bioética, viejas barreras, nuevas fronteras*. BH: Ed. Mazza. Página 159-194.
19. Cuaderno de Prácticas Integrativas y Complementarias del SUS/MG: Formación de Partidarios, Experiencias y Conceptos, (2014)./ Escuela de Salud Pública del Estado Minas Gerais. – Belo Horizonte: ESP-MG.
20. Damasio, A. (1996). *El error del descarte: la emoción, la razón y el cerebro humano*. Río de Janeiro: Companhia das Letras.
21. Denham-Jones, L, Gaskell, L, Spence, N., & Pigott, T. (2022). Una revisión sistemática de la efectividad del yoga sobre el dolor, la función física y la calidad de vida en adultos mayores con afecciones musculoesqueléticas crónicas. *Atención musculoesquelética*. 20(1):47-73.
22. Denzin, N K., & Lincoln, Y S. (2005). Introducción. En: Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (Editor). *El manual SAGE de investigación cualitativa* (3.ª ed., págs. 1–29). Thousand Oaks, CA: Sabio.

- 23.Dey, P.(2020). Abordar la disfunción de la barrera intestinal con fitoterapias: estrategia eficaz contra las enfermedad crónicas. *Investigación Farmacológica*. 161:105135.
- 24.Dey ,Biswas, B., , N., Kumar, G. V., Arya, R., & Khurana, A. (2021). Physicochemical standardisation of the homoeopathic drug *Rumex acetosella* and its comparison with another homoeopathic drug, *Rumex crispus*.
- 25.Dey, S, Shaikh, A R , Saha, S , Agrawal, E , Gautam, A K., Karuppusamy, A , Sadhukhan, S, Dutta, S , Ali, S S , Basu, A, Koley, M., & Saha, S. (2022). Eficacia de los medicamentos homeopáticos individualizados en el tratamiento de la dermatitis atópica en adultos: un ensayo preliminar doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo. *Complemento Med Res*. 29(1):17-26.
- 26.Dias, J S., Melo, A C., & Silva, E S. (2014). Homeopatía: percepción de la población sobre el significado, acceso, uso e implementación en el SUS. *Espacio salud* (en línea). 15(2):58-67.
- 27.do Nascimento Souza, I., Silva, G. B., Silva, K. T. S., Scremin, M., de Oliveira Dias, C. L., Monteiro, S. C., ... & da Silva Junior, R. F. (2020). Produção científica acerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(10), e4386-e4386.
- 28.Dulce, E. (2018). SUS incorpora diez nuevas prácticas de medicina alternativa y complementaria. *Brasil de hecho*.
- 29.D'Silva, A., Mac-Queen, G, Nasser, Y, Taylor, L M, Vallance, J K., & Raman, M. (2020). El yoga como terapia para el síndrome del intestino irritable. *Dig Dis Sci*. 65(9):2503-2514.

30. Dutta, S, Ganguly, S, Mukherjee, SK, Ghosh, P, Hazra, P, Roy, A S, Shaikh, A R., Ali, S S, Sadhukhan, S, Koley, M. y Saha, S. (2022). Eficacia de los medicamentos homeopáticos individualizados para intervenir en la progresión de la prehipertensión a la hipertensión: un ensayo doble ciego, aleatorizado y controlado con placebo. *Explora (Nueva York)*. 18(3):279-286.
31. Ernst (2019) Ernst, E., & Ernst, E. (2019). The Attractiveness of Alternative Medicine. *Alternative Medicine: A Critical Assessment of 150 Modalities*, 13-25
32. Falzon, C C., & Balabanova, A. (2017). Fitoterapia: una introducción a la medicina herbaria. *Atención primaria*. 44(2):217-227.
33. Frass, M., Strassl, R P., Friehs, H., Müllner, M., Kundi, M., & Kaye, A D. (2012). Uso y aceptación de la medicina alternativa y complementaria entre la población general y el personal médico: una revisión sistemática. *Ochsner J*. 12(1):45-56.
34. Figueredo, C A., Gurgel, I G D., & Gurgel Junior, G D. (2014). La Política Nacional de Plantas Medicinales y Fitoterapéuticos: construcción, perspectivas y desafíos. *Fisis (Río J.)*. 24(2): 381-400.
35. Galhardi, W M P., Barros, N F., & Leite-Mor, A C M B. (2012). Homeopatía en la red pública del Estado de São Paulo: facilitadores y obstáculos. *Rvdo. sujetadores medicina familia comunidad*; 7(22): 35-43.
36. Gras, M., Vallard, A., Brosse, C., Beneton, A., Sotton, S., Guyotat, D., Fournel, P., Daguene, E., Magné, N., & Morisson, S. (2019). Uso de medicamentos complementarios y alternativos entre pacientes con cáncer: un estudio de un solo centro. *Oncología*. 97(1):18-25.

37. Greene, J C., Valerie, J. & Caracelli, G W F. (1989). Hacia un marco conceptual para diseños de evaluación de métodos mixtos. *Evaluación educativa y análisis de políticas*. 11:255-274.
38. Grelle, L C E., & Camacho, L A B.(2022). Tratamiento Homeopático del Hipotiroidismo Subclínico-Una Serie de 19 Casos. *Homeopatía*. 111(3):184-193.
39. Ghosh, D.(2016). Seed to Patient in Clinically Proven Natural Medicines**Parcialmente adaptado de Zangara y Ghosh (2014), con permiso de CCR Press. Capítulo 64. Editor(es): Ramesh C. Gupta, Nutraceuticals, Academic Press. 925-931.
40. Groenewald, C B., Beals-Erickson, S E., Ralston-Wilson, J., Rabbitts, J A. & Palermo, T M. (2017) Uso de medicina complementaria y alternativa por niños con dolor en los Estados Unidos. *Acad Pediátrico* 2017;17(7):785-93.
41. Hiatt, J F.(1986). Espiritualidad, medicina y sanación. *Southern Medical Journal*.79:736-743.
42. Instituto Brasileño de Geografía y Estadística – IBGE. (2019). Municipio de Betim - MG. Ciudades del IBGE. Obtenido de: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/betim/panorama>.
43. Ischkanian, P C., & Pelicioni, M C F. (2012). Desafíos de las prácticas integradoras y complementarias en el SUS con vistas a la promoción de la salud. *Rvdo. sujetos se desarrolla el crecimiento. Mmm*. 22(2): 233-238.
44. Johnson, A., Roberts, L., & Elkins, G. (2019). Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *J Evid Based Integr Med*. 24:2515690X19829380.

45. Johnson, B R., & Christensen, L B. (2017). Investigación educativa: enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos. 6. Los Ángeles: SAGE.
46. Johnson, R.B., & Onwuegbuzie, A J. (2004). Investigación de métodos mixtos: un paradigma de investigación cuyo momento ha llegado. Investigador educativo, 33:14-26.
47. Johnson, R B. & Turner, L A. (2003). Estrategias de recopilación de datos en la investigación de métodos mixtos. En: Tashakkori, A. & Teddlie, C. (Eds.). Manual de métodos mixtos en investigación social y conductual (págs. 297-319). Thousand Oaks, CA: Sabio.
48. Jonas, W B & Rosenbaum, E. (2021). El caso de la atención integrativa de toda la persona. Medicina (Kaunas).;57(7):677.
50. Kaushik, M, Jain, A, Agarwal, P, Joshi, S D., & Parvez, S. (2020). Papel del yoga y la meditación como régimen terapéutico complementario para los trastornos neuropsiquiátricos relacionados con el estrés: utilización de la actividad de ondas cerebrales como herramienta novedosa. J Evid Basado en Integr Med. 25:2515690X20949451.
51. Kazemzadeh, R, Nikjou, R, Rostamnegad, M., & Norouzi, H. (2016). Efecto de la aromaterapia de lavanda en los sofocos de la menopausia: un ensayo clínico aleatorizado cruzado. J Chin Med Assoc. 79(9):489-92.
52. Kemper, KJ, Drutz, JE. y Torchia, MM (2019). Medicina complementaria y alternative en pediatría Obtenido de: <https://www.uptodate.com/contents/complementary-and-alternative-medicine-in-pediatrics>.

53. Kemper, K J., Vohra, S., & Walls, R. (2008). El uso de la medicina complementaria y alternativa en pediatría. *Pediatría*. 122(6):1374-86.
54. Kwok, J Y Y., Kwan, J C Y., Auyeung, M., Mok, V C T., Lau, C K Y. & Choi, K.C. (2019). Efectos del yoga de atención plena frente a los ejercicios de estiramiento y entrenamiento de resistencia sobre la ansiedad y la depresión en personas con enfermedad de Parkinson: un ensayo clínico aleatorizado. *JAMA Neurol*. 76(7):755–63.
55. Lee, K. H., Ju, H M., & Yang, W H. (2021). Contribuciones de energía metabólica durante el Hatha Yoga de alta intensidad y comparaciones fisiológicas entre la recuperación activa y pasiva (Savasana). *Fisiol delantero*. 12:743859.
56. Leite, S N, Vasconcellos, M P.(2003). Adherencia a la farmacoterapia: elementos para la discusión de conceptos y supuestos adoptados en la literatura. *Ciencias salud colectiva [en línea]*. 2003, vol.8, n.3, págs. 775-78.
57. Leite et al, (2021) Leite, A. C., Gomes, B. P., Silva, M. P. B., Alves, R. S. S., de Lima Silva, M., Almeida, D. S., ... & Prudêncio, L. D. (2021). Estratégias e desafios em manter a saúde mental dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia Covid-19. *Research, Society and Development*, 10(7), e40510716417-e40510716417.
58. Lin, J, Chadi, N., & Shrier, L. (2019). Intervenciones basadas en mindfulness para la salud de los adolescentes. *Curr Opin Pediatr*. 31(4):469-475.
59. Lincoln, Y S & Guba, E G. (1985). *Investigación naturalista*. Newbury Park, CA: Sab.

60. Lima, K M S V., Silva, K L., & Tesser, C D. (2014). Prácticas integradoras y complementarias y relación con la promoción de la salud: experiencia de un servicio municipal de salud. *Interfaz (Botucatu)* 18(49):261-272.
61. Lima, G O, Mendes, D S, Moraes, F S, Silva, P R, Cunha, T A., Crossetti, M G O, & Riegel, F. (2019). Beneficios de las prácticas integradoras y complementarias en el cuidado de enfermería / Beneficios de las prácticas integradoras y complementarias en el cuidado de enfermería / Beneficios de las prácticas integradoras y complementarias en el cuidado de enfermería. *Revista Salud NPEPS*, 4(1), 302–318.
62. Lobera, J., & Rogero-García, J.(2021). Apariencia Científica y Homeopatía. Determinantes de la Confianza en la Medicina Complementaria y Alternativa. *Comuna de Salud* 36(10):1278-1285.
63. Losso, L N., & Freitas, S F T. (2017). Evaluación del grado de implementación de integradoras y complementarias en Atención Primaria en Santa Catarina, Brasil. *Debate de salud*. 41 (spe): 171-187.
64. Marques, L A M., Vale, F V V R., Nogueira, V A S., Mialhe, F L., & Silva, L C. (2011). Atención farmacéutica y prácticas integradoras y complementarias en el SUS: conocimiento y aceptación por la población de São João. *Fisis (Río J.)*. 21(2): 663-674.
65. Maheshwari, N., & Sharma, M C. (2022). Fitoterapia 'sin quimioterapia' potenciada con láser: enfoque más nuevo en la administración de terapias contra el cáncer. *Revista de Ciencia y Tecnología de Administración de Medicamentos*. 75:103709.

66. Martens, N L. (2022). Intervenciones de yoga que involucran a adultos mayores: una revisión integradora. *J Gerontol Enfermeras*. 48(2):43-52.
67. Mazzio, A K, Mendoza, N, Lindsay, B M, Sinha, D, Messing, J, Wilson, S., & Walton, L. (2021). El yoga como un enfoque complementario para la curación de víctimas adultas y sobrevivientes de violencia interpersonal. *Complemento Ther Clin Pract*. 44:101427.
69. Miguel, M. D. G. D., de Lima Alves, K., & Moreira, M. A. S. P.. (2021) Miguel, M. D. G. D., de Lima Alves, K., & Moreira, M. A. S. P. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO OLHAR DA PESSOA IDOSA.
70. Ministerio de Salud (2015). Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS: actitud para ampliar el acceso. 2ª ed.. Brasília: Ministerio de Salud.
71. Ministerio de Salud. (2019). Prácticas Integrativas y Complementarias (PICS): qué son y para qué sirven. Salud de la A a la Z. Recuperado de: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.
72. Ministerio de Salud. Departamento de Salud. Departamento de Atención Primaria.(2018).Manual para la implementación de servicios de prácticas integradoras y complementarias en el SUS. Brasília: Ministerio de Salud.
73. Ministerio de Salud. Departamento de Salud. Departamento de Atención Primaria.(2018).Política nacional de prácticas integradoras y complementarias en el SUS: actitud de ampliación del acceso. 2ª ed. – Brasília: Ministerio de Salud.
74. Minayo, M C S.(2013). El desafío del conocimiento: Investigación cualitativa en salud. 13. ed. São Paulo: Hucitec.

75. Mohammad, A., Thakur, P., Kumar, R., Kaur, S., Saini, R V. & Saini, A K. (2019). Marcadores biológicos de los efectos del yoga como medicina complementaria y alternativa. *J Complemento Integr Med.* 16(1).
76. Moventhan, A., & Nivethitha, L. (2017). Efectos basados en la evidencia de la práctica del yoga en varios problemas relacionados con la salud de las personas mayores: una revisión. *J Bodyw Mov Ther.* 21(4):1028-1032.
77. Moreira, M P, Silva, M V S., & Sena, L W P.(2021). Caracterización de las prácticas integradoras y complementarias en la atención primaria de salud en el estado de Pará. *Revista Electrónica Colección Salud.*13(3): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6792.2021>.
78. Nagai, S C., & Queiroz, M S. (2011). Medicina alternativa y complementaria en la red de servicios básicos de salud: una aproximación cualitativa. *Ciencias de la salud colectiva.* 16(3): 1793-1800.
79. Neto, J F R., & Figueiredo, M F S.(2009). Medicina complementaria y alternativa: uso por la comunidad de Montes Claros, MG. *Revista asociada medicina. Brasil* 55(3):296-301.
80. Oliveira, V A.(2008). El comportamiento del fármaco del médico homeópata en la experimentación pura de sustancias medicinales simples [monografía], Belo Horizonte, IMH.
81. Organización Mundial de la Salud – OMS.(2019). Estrategia de medicina tradicional de la OMS 2014-2023. Obtenido de: http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en.

- 82.Pereira, C F., & Villela, W V. (2012). Acupuntura en la red pública de salud de Uberlândia-MG. Rvdo. sujetadores medicina familia comunidad. 7 (Suplemento 1):20.
- 83.Pitetti, R., Singh, S., Hornyak, D., García, S E., & Herr, S. (2001). Uso de medicina complementaria y alternativa en niños.PediatrEmerg Care. 17(3):165-9.
- 84.Panebianco, M, Sridharan, K., & Ramaratnam, S. (2017). Yoga para la epilepsia. Sistema de base de datos Cochrane Rev. 10(10):CD001524.
- 85.Ponzio, E, Sotte, L, D'Errico, M M, Berti, S, Barbadoro, P, Prospero, E., & Minelli, A. (2015). El entrenamiento de Qi-gong reduce la secreción de cortisol basal y provocada por el estrés en adultos mayores sanos. Revista Europea de Medicina Integrativa. 7(3):194-201.
- 86.Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias - PNPIC (2019). Instrumento de apoyo a la gestión de Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud. PICS en atención primaria. DAB comunica.
- 87.Rayner, J A, Willis, K., & Pirotta, M. (2011). ¿Qué hay en un nombre: medicina integrativa o simplemente buena práctica médica? Práctica Fam. 28(6):655-60.
- 88.Ruela, L O., Moura, C.C., Gradim, C V C., Stefanello, J., Iunes, D H., & Prado, R R.(2019). Implementación, acceso y uso de prácticas integradoras y complementarias en el Sistema Único de Salud: revisión de la literatura. Cien Salud Colet. 24(11):4239-4250.
- 89.Santos, M C., & Tesser, C D. (2012). Un método para la implementación y promoción del acceso a las Prácticas Integrativas y Complementarias en la Atención Primaria de Salud. Ciencias salud pública. 17(11): 3011-3024.

- 90.Santos, R L, Guimaraes, G P , Nobre, M S C, & Portela, A S. (2011). Análisis de la fitoterapia como práctica integradora en el Sistema Único de Salud.Rev. sujetadores plantas medianas 13(4): 486-491.
- 91.Schulz, P., & Hede, V. (2018). Enfoques alternativos y complementarios en psiquiatría: creencias versus evidencia. Diálogos Clin Neurosci. 20(3):207-214.
- 92.Schoonenboom, J., & Johnson, R B. (2017). Cómo construir un diseño de investigación de métodos mixtos. Kolner Z SozSozpsychol. 69 (Suplemento 2): 107-131.
- 93.Sheikhrabori, A, Dehghan, M, Ghaedi, F., & Khademi, G R. (2017). Uso de Medicinas Complementarias y Alternativas y sus Factores Determinantes en Pacientes Diabéticos: Un Caso Iraní. J Basado en Evid Complementario Alter Med.22(3):449-54.
- 94.Sousa, I M C., & Tesser, C D. (2017). Medicina tradicional y complementaria en Brasil: inserción en el SUS e integración con la atención primaria. Canalla. Salud pública. 33(1):e00152015.
- 95.Sousa, L A, Barros, N F, Pigari, J O, Braghetto, G T, Karpiuck, L B., & Pereira, M.J.B. (2017). La acupuntura en el Sistema Único de Salud - un análisis de los diferentes instrumentos de gestión. Ciencias Colecta de Salud. 22(1): 301-310
- 96.Sousa, I M C, Bezerra, A F B, Guimarães, M B L, Silva, G K F, Barbosa, F E S., & Guerra, M E C.(2016). Informe de investigación CNPq – Evaluación de los Servicios en Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS en todo Brasil y el efecto Actividad de plantas medicinales y servicios de Medicina Tradicional China/prácticas corporales para enfermedad crónicas en estudios de caso en el Nordeste. Recife: Instituto Aggeu Magalhães, Fundación Oswaldo Cruz.

97. Teixeira, M Z.(2009). Ensayo clínico cuali-cuantitativo para evaluar la eficacia y la efectividad del tratamiento homeopático individualizado en la rinitis alérgica [tesis]. SP: Facultad de Medicina de la USP.
98. Thornfeldt, C R.(2018). Hierbas terapéuticas confirmadas por la medicina basada en la evidencia. *Clínica Dermatol.* 36(3):289-298
99. Tran, H D, Hoang, H Q, Pham, T D, Pham, Q T, Bui, D T, Bui, N T., Hoang, C, Han, B., & Hoang, B.X. (2022). Fitoterapia exitosa para un paciente con trombocitopenia inmune severa y fracaso con corticoides, azatioprina, eltrombopag y transfusión de plaquetas – Reporte de un caso. *explorar* 18(5):601-603.
100. Tolahunase, M R, Gautam, S, Sagar, R, Kumar, M., & Dada, R. (2021). Yoga en el trastorno depresivo mayor: mecanismos moleculares y utilidad clínica. *Frente Biosci (Schol Ed).* 13(1):56-81.
101. Varela, D S S, & Azevedo, D M.(2014). Conocimientos y prácticas fitoterapéuticas de los médicos en la estrategia de salud de la familia. *trabajo educativo salud.* 12(2): 273-290.
102. Veziani, Y, Kumar, S., & Leach, M. (2018). El desarrollo de un instrumento de encuesta para medir las barreras a la realización y aplicación de la investigación en medicina complementaria y alternativa: un estudio Delphi. *BMC Complemento Alternativo Med.* 18(1):335.
103. Veziani, Y, Leach, MJ. y Kumar, S. (2017). Barreras para realizar y aplicar investigaciones en medicina alternativa y complementaria: una revisión sistemática. *BMC Complemento Alternativo Med.* 17(1):166.

104. Venkateswaran, M R., Vadivel, T E, Jayabal, S, Murugesan, S, Rajasekaran, S., & Periyasamy, S. (2021). Una revisión de la fitoterapia basada en la farmacología en red para el tratamiento de la diabetes: una perspectiva ambiental. *Investigación Ambiental*. 202:111656.
105. Walter, A A, Adams, E V, Van Puymbroeck, M, Crowe, BM, Urrea-Mendoza, E., & Hawkins, B L. (2019). Cambios en los síntomas no motores después de una intervención de yoga de 8 semanas para personas con enfermedad de Parkinson. *Terapia Int J Yoga*. 29(1):91–9.
106. Macedo, D. D. S. (2020). Efeitos da meditação nos aspectos fisiológicos e mentais em indivíduos com doenças cardiovasculares: uma revisão sistemática e meta-análise.
107. Yang, L, Sibbritt, D., & Adams, J. (2017). Una revisión crítica del uso de la medicina alternativa y complementaria entre las personas con artritis: un enfoque sobre la prevalencia, el costo, los perfiles de usuario, la motivación, la toma de decisiones, los beneficios percibidos y la comunicación. *Reumatol Int*. 37(3):337-351.

ANEXO 01: CUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA

Entrevista a un usuario que utiliza MAC en la ciudad de Betim-MG	
Nombre: PICS Edad: Sexo: () M () F Escolaridad:	
¿Tiene alguna enfermedad crónica? Cual?	
¿Cual PICS Utilizada?	
¿Para cual finalidad?	
¿Cuanto tiempo del uso y/o tratamiento con PICS?	
¿Cual su opinión sobre las PICS que tiene utilizado?	
¿Cómo te sientes después de realizar el procedimiento?	<input type="checkbox"/> Se siente bien – ¿Por qué? <input type="checkbox"/> Se siente mal – ¿Por qué? <input type="checkbox"/> No soubia responder
¿Cuál es su opinión sobre el profesional de la salud que realiza el procedimiento?	<input type="checkbox"/> Pasar seguridad con destreza <input type="checkbox"/> Pasar inseguridad
En su opinión, ¿los resultados son positivos para su salud?	<input type="checkbox"/> Sí – ¿Por qué? <input type="checkbox"/> No – ¿Por qué?
A partir de una puntuación, de cero a diez, siendo cero la peor puntuación y diez la mejor puntuación, en relación a su opinión sobre el CAM de la UBS, ¿cómo califica su estado de salud general después de realizar el ¿MAC?	<input type="checkbox"/> de cero a diez – Por qué?

Fuente: Datos en la encuesta , 2021.

ANEXO 02: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ACLARADO

TERMO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ACLARADO

Usted está siendo invitado a participar como voluntario en la investigación: Medicina Alternativa y Complementaria: Alcance y uso en 03 Unidades Básicas de Salud de la Red SUS – Betim. Estudio realizado en el municipio de Betim, Minas Gerais-Brasil, con personas usuarias de Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) en el Sistema Único de Salud (SUS), en 2022”.

ANTECEDENTES, OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTOS:

Esta investigación se justifica por la importancia de evaluar la aceptación de la MAC como práctica complementaria e integral de la medicina convencional tradicional.

El objetivo general de este es evaluar el alcance del uso de los métodos MAC por parte de los pacientes en 03 unidades básicas de salud en la ciudad de Betim MG en ,2022.

El presente estudio se caracteriza por ser un trabajo cualitativo y cuantitativo. Su participación consiste en contestar el cuestionario de entrevista, el cual consta de 7 (siete) preguntas objetivas, las cuales son de fácil y rápido llenado. Su nombre no será mencionado en el estudio, garantizando su anonimato.

RIESGOS, MOLESTIAS Y BENEFICIOS:

El investigado puede estar expuesto a riesgos psicológicos mínimos, por ejemplo, estrés, relacionados con la aplicabilidad de la investigación. Esto se resolverá con las debidas aclaraciones ofrecidas por el investigador. En caso de existir tales riesgos psicológicos, los gastos derivados del tratamiento serán por cuenta y cargo del investigador con sus propios recursos.

En cuanto a los beneficios, habilitará un disparador para la reflexión sobre los beneficios de la utilización de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS (PICs).

MÉTODOS DE SEGUIMIENTO Y ASISTENCIA:

El investigador acompañará al informante/paciente durante las respuestas al cuestionario, aclarando las dudas que puedan surgir. Y estará disponible para cualquier otra aclaración y duda que el informante/paciente pueda tener sobre la investigación o sobre su participación.

GARANTÍA DE ACLARACIÓN, LIBERTAD DE NEGACIÓN Y GARANTÍA DE CONFIDENCIALIDAD: Se le informará sobre la investigación en cualquier aspecto que desee. Usted es libre de negarse a participar, retirar su consentimiento o interrumpir su participación en cualquier momento. Su participación en esta investigación es voluntaria y no remunerada, no implicando ningún costo y/o recibo económico para usted como resultado de su participación en la investigación. Su negativa a participar no supondrá ninguna sanción ni pérdida de ningún beneficio. El investigador tratará su identidad con respeto y seguirá los estándares profesionales de confidencialidad, asegurando y garantizando el secreto y confidencialidad de los datos personales de los participantes de la investigación. Su nombre o cualquier material que indique su participación no se divulgará sin su permiso. No se le identificará en ninguna publicación que pueda resultar de este estudio. El investigador archivará una copia firmada de este formulario de consentimiento libre e informado y se le proporcionará otra.

En caso de dudas relacionadas con los aspectos éticos de este estudio, puede consultar al Comité de Ética en Investigación / Dirección: Municipalidad de Betim -Rua Pará de Minas, 640 - Departamento de Salud - DGTES - 1º piso, sala

01 - Barrio: Brasília CEP : 32.600-412 - Estado: MG -Municipio: BETIM -
Teléfono: (31)3512-3314 -E-mail: cepbetim@saude.betim.mg.gov.br

Yo, _____
_____, RG. _____ Se me informó de los
objetivos de la investigación anterior de manera clara y detallada y se aclararon
mis dudas. Sé que en cualquier momento podré solicitar nueva información para
motivar mi decisión, si así lo deseo. La investigadora Cynara Ribeiro Cunha me
aseguró que todos los datos de esta investigación serán confidenciales y solo
tendrán acceso los investigadores. También sé que si hay gastos, serán
absorbidos por el presupuesto de investigación. En caso de duda, puedo llamar
a la investigadora Cynara Ribeiro Cunha al celular (31) 9810-2033 Dirección: Rua
Divinópolis, 153, Bairro Homero Gil, Betim MG.

Si hubo algún daño, como resultado demostrable de esta investigación,
tendrá derecho a reclamar una indemnización.

Firmé dos copias de este consentimiento libre e informado, el cual también
fue firmado por el investigador que me invitó y se me dio la oportunidad de leer y
aclarar mis dudas. Una copia de este documento, debidamente firmada, me fue
dejada. Declaro que acepto participar en este estudio.

Nombre Firma del Participante Data

Pesquisadora Cynara Ribeiro Cunha

Firma del Pesquisador Data

ANEXO 03 : PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Medicina Alternativa e Complementar: Abrangência e utilização em 03 Unidades Básicas de Saúde da Rede SUS - Betim.

Pesquisador: Cynara Ribeiro Cunha

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 51149721.8.0000.5651

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.198.803

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo sobre a Medicina Alternativa e Complementar (CAM), que se refere a um grupo heterogêneo de tratamentos, definidos como um amplo conjunto de práticas de saúde em que as medicações e terapias não estão restritas aos produtos químicos convencionais. O que se busca aqui é analisar a abrangência da CAM e a possibilidade de selecionar a terapêutica mais adequada para o paciente e sua doença. A CAM tem sido empregada como uma alternativa complementar e integrante para melhorar a saúde e bem-estar dos pacientes e minimizar os efeitos colaterais dos medicamentos convencionais. A CAM é denominada como uma terapia complementar quando é empregada em adição aos tratamentos convencionais. É considerada como uma prática "integrativa", quando o cuidado é baseado em relações concentradas na pessoa como um todo, de modo que os médicos empregam abordagens terapêuticas apropriadas (conciliando a medicina tradicional e práticas complementares, tais como acupuntura, fitoterapia, etc.) para promover a saúde e a cura ideais. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), desde março/2018, incluiu dez novas práticas de CAM, denominadas como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), totalizando 29 modalidades nessa categoria na rede de saúde pública. As terapêuticas que integram a CAM empregam técnicas/intervenções que promovem a capacidade de cura inata do corpo, enquanto mantêm um foco central na individualidade, holismo, educação e prevenção de doenças. Apesar da crescente aceitação da CAM, o termo é empregado com pouca frequência e pouco se sabe sobre a motivação dos médicos ao optar por essa prática.

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasiléia **CEP:** 32.600-412
UF: MG **Município:** BETIM
Telefone: (31)3512-3314 **E-mail:** cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BETIM



Continuação do Parecer: S.108.803

Estudos indicam que o uso crescente da CAM em todo o mundo pode ser atribuído a muitos fatores, como o movimento em direção ao bem-estar holístico, o reconhecimento das limitações associadas à medicina convencional e o discurso crescente sobre a importante contribuição dessas práticas para o equilíbrio físico e mental, melhorando o bem-estar do paciente e seu estado de saúde geral. Metodologia: Será realizada uma abordagem aos usuários de 03 unidades básicas de saúde do SUS no município de Betim MG que atende com as Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs) no período de dezembro de 2021 a novembro de 2022 que aderirão ao tratamento com as Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs). Esta abordagem acontecerá no pós atendimento, onde os pacientes não serão identificados usar-seá um identificador com as siglas PICs seguido de numeral ordinal para identificação apenas para pesquisadora até o número 60 entre os meses de dezembro de 2021 a novembro de 2022, a seleção será aleatória, excluindo os pacientes que não aceitarem a participar da pesquisa. Sendo 20 pacientes de cada unidade. Metodologia de Análise de Dados: Análise de conteúdo de Bardin (2012).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Avaliar a abrangência de utilização de métodos da CAM por pacientes em 03 unidades básicas de saúde no município de Betim MG de dezembro de 2021 a novembro de 2022.

Objetivos Secundários: Avaliar a aceitação dos pacientes em relação à CAM. Analisar a opinião dos participantes sobre as PICs utilizada; Analisar a satisfação ou insatisfação dos participantes da pesquisa com o resultado obtido no tratamento com as PICs.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Psicológicos mínimos, exemplo, stress, relacionados a aplicabilidade da pesquisa. O que será sanado com o devido esclarecimento ofertado pela pesquisadora. Caso ocorra um dos riscos psicológicos mínimos e seja comprovado a despesa oriunda do tratamento ficará a cargo e custeado pela pesquisadora com recursos próprios.

Benefícios: Ativação de gatilho para reflexão a cerca dos benefícios do uso das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs). Sugerir a publicação das políticas de gestão das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs), aprovadas pelo conselho municipal de saúde de Betim. Conhecer a abrangência das PICs nas unidades selecionadas. Conhecer o perfil sócio demográfico dos pacientes que utilizam as PICs.

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
 Bairro: Brasília CEP: 32.600-412
 UF: MG Município: BETIM E-mail: cepbetim@saude.betim.mg.gov.br
 Telefone: (31)3512-3314



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM



Continuação do Parecer: 5.198.803

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa visa criar um material para pesquisas posteriores sobre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs), assim como, sugerir um documento para possibilitar a publicação das políticas municipais de gestão das Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICs), aprovadas pelo conselho municipal de saúde no município de Betim.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE presente e adequado
Carta de anuência presente atualizada
Projeto detalhado completo
Questionário presente.

Recomendações:

DEIXAR CLARO, QUANTO AO CENÁRIO, QUE A UNIDADE E ANÁLISE NÃO É BETIM COMO UM TODO, COM 36 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E SIM AS TRES (3) UBS QUE SERÃO ESCOLHIDAS APÓS A ELEIÇÃO DAS UNIDADES (Atualmente temos PICS em 14 UBS)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Lista de pendências

- 1- Em relação ao Título do projeto Colocar em língua portuguesa Rever alinhamento do título com os objetivos.
pendencia atendida: Título modificado: Medicina Alternativa e Complementar: Abrangência e utilização em 03 Unidades Básicas de Saúde da Rede SUS - Betim
- 2- Em relação aos Objetivos
 - a. Objetivo primário: Reescrever: Deve ser sintético, completo e objetivo.
Pendencia atendida: objetivo primário modificado na integra
 - b. Objetivos secundários: Rever se podem ser atendidos segundo a metodologia proposta pendencia atendida: mudança dos objetivos
- 3- Em relação aos riscos e benefícios Descrever os benefícios do desenvolvimento da pesquisa
pendencia atendida
- 4- Em relação metodologia .
 - a. Definir quais unidades de saúde serão analisadas.
pendencia atendida: 3 unidades básicas de saúde de Betim.

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília CEP: 32.600-412
UF: MG Município: BETIM
Telefone: (31)3512-3314 E-mail: cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM



Continuação do Parecer: 5.188.803

b. Os seguintes objetivos secundários precisam de metodologia específica: Analisar como se relaciona a Medicina convencional com a CAM (especificar qual será o questionário específico validado);

pendência atendida: este objetivo foi retirado do protocolo

c. Avaliar a relação custo benefício da CAM para a saúde pública em âmbito municipal (especificar qual será o método validado de avaliação de custos diretos e indiretos);

pendência atendida: este objetivo foi retirado do protocolo

d. Sugerir a publicação das políticas municipais de gestão das PICS, aprovadas pelo conselho municipal de saúde no município de Betim. (verificar se trata de um benefício).

Pendência atendida: trata-se de um benefício.

e. Descrever o cenário completo da pesquisa em todos os âmbitos pesquisados.

PENDENCIA PARCIALMENTE ATENDIDA

f. Coleta de dados: o prontuário pertence ao paciente, deste modo só poderá ser aberto para coleta de dados após aplicação do TCLE (resolução 466/2012).

pendência atendida: Não serão usados prontuários dos pacientes

5- Em relação ao TCLE .

a. A linguagem do TCLE deve ser de mais fácil entendimento.

pendência atendida

b. Os riscos não estão descritos, assim como o atendimento que o participante terá caso necessite.

Pendência atendida: a pesquisadora assumirá as demandas da pesquisa

c. Colocar endereço e contato do CEP Betim . Incluir e-mail da pesquisadora e um endereço comercial.

pendência atendida

d. Quanto aos possíveis danos escrever: Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você terá direito ao pedido de indenização.

pendência atendida

e. Atualizar objetivo da pesquisa no TCLE : pendência atendida

f. Atualizar carta de anuência: objetivo modificado: pendência atendida

g. Atualizar protocolo completo da pesquisa e anexar na plataforma : Pendência atendida

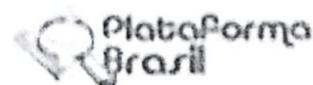
h. Atualizar planilha de levantamento de dados, retirar uso de prontuários: Pendência atendida

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
 Bairro: Brasília CEP: 32.600-412
 UF: MG Município: BETIM
 Telefone: (31)3512-3314 E-mail: cepbetim@saude.betim.mg.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BETIM



Continuação do Parecer: 5.198.803

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	ANUENCIA.pdf	23/12/2021 16:02:41	Daniela Alves de Araujo	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1810277.pdf	22/12/2021 08:17:35		Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	22/12/2021 08:17:02	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito
Outros	QT3.pdf	21/12/2021 20:11:58	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Completa3.pdf	21/12/2021 20:11:08	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	21/12/2021 20:10:32	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	21/12/2021 20:05:05	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura3.pdf	21/12/2021 20:04:35	Cynara Ribeiro Cunha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BETIM, 12 de Janeiro de 2022

Assinado por:
Mônica Beier
(Coordenador(a))

Endereço: Prefeitura Municipal de Betim - Rua Pará de Minas, 640 - Secretaria de Saúde - DGTES - 1º andar, sala 01
Bairro: Brasília CEP: 32.600-412
UF: MG Município: BETIM
Telefone: (31)3512-3314 E-mail: cepbetim@saude.betim.mg.gov.br

ANEXO 04 : FORMULARIO FIRMAS DE TESIS



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES

FORMULARIO FIRMAS DE TESIS

Buenos Aires,.....de.....de 2023

Por la presente se autoriza el pasaje del documento de Trabajo Final
.....del
alumno.....,
correspondiente a la Carrera.....,
aprobado por las autoridades de la carrera, para su evaluación por parte de los
jurados:

Firma y aclaración del Director/Tutor:

**Firma y aclaración del Coordinador
de Trabajo Final de la Carrera:**.....

Firma y aclaración del Director de la Carrera: