

Universidad Central de Venezuela
Facultad de Medicina
Escuela "Luis Razetti"
Departamento de Medicina Preventiva y Social
Cátedra de Salud Pública IV

Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria: Prevalencia y factores asociados en estudiantes de la Universidad Central de Venezuela

Autores:

Br. Tálamo, María V. C.I. 16.462.995.
Br. Teixeira, Eduard. C.I. 17.483.719.
Br. Thonon, Vanessa. C.I. 16.359.902.
Br. Varvaro, Gretel. C.I. 15.951.030.

Tutor: Dr. Francisco Alejandro Rísquez.
Caracas, febrero de 2006.

Agradecimientos

Deseamos expresar aquí nuestro agradecimiento a todos aquellos que con sus comentarios, sugerencias y aporte de información han contribuido a la realización de nuestra investigación.

Nos gustaría expresar nuestro reconocimiento al Dr. Alejandro Rísquez por su dedicación y guía semanal durante el periodo de realización del protocolo y desarrollo del trabajo encaminándonos en el camino del éxito.

Especial agradecimiento merecen el Dr. Arturo Martí Carvajal, la Dra. Trina Navas y el Dr. Tomás Yáñez, por brindarnos su valioso tiempo, por la atención que prestaron a nuestras solicitudes y por facilitarnos los instrumentos que serían la piedra angular de nuestro estudio.

Índice

Resumen	8
Planteamiento y Formulación del Problema.....	10
Justificación del Problema.....	10
Marco teórico.....	12
Definiciones.....	12
Clasificación de las terapias de Medicina Alternativa y/o Complementaria.....	14
Terapias de Medicina Alternativa y/o Complementaria comúnmente usadas	16
Acupuntura	16
Aromaterapia	16
Ayurveda	16
Chamanismo (brujería).....	17
Cinesiología.....	17
Cromoterapia	17
Fitoterapia.....	17
Flores de Bach	17
Hidroterapia.....	18
Hipnosis.....	18
Homeopatía.....	18
Iridología	19
Masaje ayurvédico.....	19
Masaje metamórfico	19
Medicina antroposófica	19
Medicina sistémica (adaptógenos).....	20

Tálamo MV, Teixeira E, Thonon V, Varvaro G. Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria:
Prevalencia y factores asociados en estudiantes de la Universidad Central de Venezuela

Meditación trascendental.....	20
Musicoterapia	21
Naturopatía	21
Osteopatía	21
Quiropraxia.....	21
Reflexología	22
Reiki	22
Shiatsu	22
Sofrología	22
Tai-chi y chi-kong	23
Talasoterapia.....	23
Toque terapéutico	23
Visualización	23
Yoga	24
Yoga ocular.....	24
Riesgos que encierran las prácticas médicas no validadas.....	24
Situación Mundial	25
Situación en Venezuela	30
Objetivos.....	33
General.....	33
Específicos.....	33
Materiales y Métodos	34
Tipo de Diseño	34
Población a estudiar.....	34

Muestreo.....	34
Tamaño de la muestra.....	34
Criterios de inclusión.....	35
Ejecución del Estudio.....	35
Operacionalización de las Variables.....	37
Recolección de datos.....	39
Análisis de los datos.....	40
Hipótesis estadística.....	40
Pruebas estadísticas.....	40
Estudio Piloto.....	41
Cronograma de Actividades.....	41
Aspectos Éticos del Estudio.....	41
Factibilidad de la Investigación.....	42
Resultados.....	43
Caracterización de la población estudiada.....	43
Cuadro No 1.....	43
Cuadro No 2.....	45
Cuadro No 3.....	45
Prevalencia del uso de MAC.....	46
Cuadro No 4.....	46
Cuadro No 5.....	46
Cuadro No 6.....	47
Tipos de terapia utilizada.....	48
Cuadro No 7.....	48

Gráfico No 1	49
Motivos principales del uso.....	50
Cuadro No 8	50
Gráfico No 2	51
Resultados percibidos por los usuarios.....	51
Cuadro No 9	52
Gráfico No 3	53
Relación entre la carrera universitaria y el uso de MAC.....	54
Cuadro No 10	54
Relación entre el género y el uso de MAC y el tipo de terapia utilizada	55
Cuadro No 11	55
Cuadro No 12	56
Sensibilidad y especificidad de la pregunta “¿Ha usado alguna vez Medicina Alternativa y/o Complementaria?”	57
Cuadro No 13	57
Discusión	58
Conclusiones.....	61
Recomendaciones	63
Referencias	65
Anexos	68
Figura 1.....	68
Figura 2.....	69
Figura 3.....	69
Figura 4.....	70

Figura 5.....	70
ENCUESTA	71
Cartas de solicitud de permisos para realización de encuestas.....	73
Emails.....	76

Resumen

Problema

¿Cómo será la prevalencia y los factores asociados al uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en estudiantes de la UCV?

Objetivos

Determinar la prevalencia, establecer tipos de terapia usada, motivos de uso, resultados percibidos, relación entre la carrera universitaria y el uso de MAC, y por último, relación entre el género y el uso de MAC y el tipo de terapia.

Metodología

Estudio de corte transversal y comparativo cuya muestra fue de 410 estudiantes de 3º, 4º y 5º año o su equivalente en semestres, pertenecientes a la Escuela Luis Razetti, Escuela de Estudios Internacionales y Escuela de Derecho de la UCV, seleccionados por conglomerados a conveniencia, a los que se les aplicó una encuesta autoadministrada, anónima y voluntaria.

Resultados

La prevalencia del uso MAC en estudiantes de la UCV es de 193/410 (47,1%). El masaje es la terapia más utilizada con 99 estudiantes (24%) y la menos utilizada es la ayurvédica con 3 (1%). 277/499 terapias (56%) se usaron de manera preventiva. La percepción de efectividad es de 410/499 (82%). Los estudiantes de Medicina tienen una menor frecuencia de uso en un 26% ($p < 0,00$ $\alpha = 0,05$). La prevalencia del uso en mujeres es del 52% y de hombres 40%, con una $p < 0,05$ ($\alpha = 0,05$). En el yoga se obtuvo una diferencia significativa ($p = 0,02$ $\alpha = 0,05$) entre el uso con respecto al género, donde predominó el sexo femenino sobre el masculino 35:12 (14,3:7,2).

Conclusiones:

Es elevado el uso de MAC para nuestra población teniendo en cuenta sus características. Existen diferentes tipos de terapias las cuales son usadas con distintas frecuencias. El motivo del uso, entre preventivo y curativo, depende de la terapia en particular. La percepción de efectividad en los usuarios es muy elevada, lo cual no podemos afirmar con respaldo de alguna literatura. El menor uso está determinado por el mayor conocimiento sobre la medicina convencional. El género no determina el uso.

Planteamiento y Formulación del Problema

¿Cómo será la prevalencia y los factores asociados al uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en estudiantes de la Universidad Central de Venezuela?

Justificación del Problema

En una investigación realizada en la Universidad de Carabobo, publicada en la Revista de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna en el año 2004, se encontró una prevalencia de 74,47% de uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria, entre los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”¹; esta prevalencia es probablemente la única disponible en el país, ya que, este campo de la medicina no ha sido mayormente estudiada. No así, es motivo de preocupación entre muchos médicos venezolanos y extranjeros, debido al uso cada vez más frecuente de este tipo de medicina, la cual no ha sido corroborada por el método científico, y por el gran aumento de publicidad en medios de comunicación como radio, televisión y medios impresos (*ver Figura 1 en Anexos*) de estas terapias que prometen curas rápidas, “milagrosas” y hasta más efectivas que las de la medicina convencional.

Estas terapias ofrecen tratamiento a todo tipo de dolencias y enfermedades, que van desde dolores y gripe hasta enfermedades como la Diabetes Mellitus y el Cáncer, estas últimas y otras, son enfermedades que tienen una alta morbi-mortalidad y años perdidos de vida, sufrimiento físico, gastos médicos elevados, alto costo social, ausentismo laboral, incapacidad y limitaciones vitales, por lo cual representa un serio problema de salud pública, ya que si estas patologías no son tratadas adecuadamente, aumentarían estos índices

promoviendo el aumento de gastos, entre otros derivados de mayores complicaciones o con una enfermedad en estadios avanzados.

En el año 2001, en Gaceta Oficial, se crea la Comisión Nacional de Terapias Complementarias (CONATEC) con el objeto de “asesorar al Ministerio de Salud y Desarrollo Social en el análisis, revisión, elaboración de normas, implementación y evaluación en el área de las Terapias Complementarias, así como en la regulación y vigilancia de la buena práctica, la enseñanza y la investigación en este campo”². Con esta comisión se quiere regular una medicina que actualmente, en el caso de algunas terapias, se está practicando ilegalmente en nuestro país, por lo tanto se necesita mayor información sobre estas. Debido a que primero se necesita conocer el problema para después implementar normas y reglamentos que sean realmente efectivos, nosotros queremos conocer la prevalencia del uso de la medicina alternativa y complementaria en nuestro medio universitario.

Marco teórico

Definiciones:

La medicina convencional tiene su base firmemente arraigada en la cultura occidental. Los médicos enfatizan por lo tanto, un enfoque científico y afirman que no está basada en la cultura. Las terapias de Medicina Tradicional /Medicina Complementaria y Alternativa se han desarrollado de formas distintas, muy influenciadas por la cultura y sociedad dentro de las cuales han venido evolucionado. Sus bases comunes son un enfoque holístico de la vida, el equilibrio entre la mente, el cuerpo y su entorno, y el énfasis en la salud en lugar de ponerlo en la enfermedad. Por lo general, el practicante se centra en la condición general del paciente individual, en lugar de hacerlo en la dolencia o enfermedad particular que está sufriendo, como se observa en la medicina convencional.³

La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o tratamiento de enfermedades físicas y mentales. Los procedimientos de la medicina tradicional varían en gran medida de un país a otro y de una región a otra, pues reciben la influencia de factores como la cultura, la historia y las actitudes e ideas personales.⁴

Los términos “complementaria” y “alternativa” (y a veces también “no convencional” o “paralela”) se utilizan para referirse a un amplio grupo de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición de un propio país, o no están integradas en su sistema sanitario prevaleciente. En algunos países desarrollados, el término “medicina alternativa y complementaria” (MAC) se utiliza donde el sistema de salud sanitario

dominante se basa en la medicina alopática o convencional, o donde la Medicina Tradicional (MT) no se ha incorporado al sistema nacional sanitario.⁵ La medicina complementaria se utiliza junto con la medicina convencional; la medicina alternativa se usa en lugar de la medicina convencional.

La acupuntura es una terapia médica tradicional china. Sin embargo muchos países europeos la definen, y la medicina tradicional china en general, como MCA, porque no forma parte de sus propias tradiciones sanitarias. De la misma forma, desde que la homeopatía y los sistemas quiroprácticos se desarrollaron en Europa en el siglo XVIII, tras la introducción de la medicina alopática, no están clasificadas como sistemas de MAC ni se incorporan en los modos dominantes sanitarios de Europa. En su lugar, se refiere a éstas como una forma de MCA.⁵

El Centro Cochrane define que la medicina alternativa y complementaria es un amplio dominio de recursos curativos que reúne a todos los sistemas de salud, modalidades y prácticas junto con sus propias teorías y creencias, a diferencia de las otras que están relacionadas de manera intrínseca al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular o cultura en un determinado período histórico. MAC incluye todas las prácticas e ideas autodefinidas por sus usuarios como los tratamientos preventivos o curativos de enfermedades, así como los que promueven la salud y el bienestar. Los linderos dentro de la MAC y los que hay entre el dominio de la MAC y aquellos del sistema dominante no son siempre agudos o definidos (arreglados).⁶

Clasificación de las terapias de Medicina Alternativa y/o Complementaria:

La NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine, Mayo Clinic) clasifica las terapias de la medicina complementaria y alternativa en cinco categorías o dominios⁷:

1. Sistemas médicos alternativos:

Los sistemas médicos alternativos se construyen en torno a sistemas completos de teoría y práctica. A menudo, estos sistemas han evolucionado de manera separada y antes del enfoque médico convencional utilizado en los Estados Unidos. Ejemplos de sistemas médicos alternativos que se han desarrollado en culturas occidentales incluyen la homeopatía y la naturopatía. Ejemplos de sistemas que se han formulado en culturas no occidentales incluyen la medicina china tradicional y Ayurveda.

2. Enfoque sobre la mente y el cuerpo:

La medicina de la mente y el cuerpo utiliza una variedad de técnicas diseñadas con el fin de afianzar la capacidad de la mente para afectar la función y los síntomas corporales. Algunas técnicas que se consideraron medicina complementaria y alternativa anteriormente se han formalizado (por ejemplo, grupos de apoyo a pacientes y terapia cognitiva y conductual). Otras técnicas para la mente y el cuerpo aún se consideran medicina complementaria y alternativa, incluida la meditación, la oración, la curación mental y las terapias que emplean soluciones creativas como el arte, la música o la danza.

3. Terapias biológicas:

Las terapias biológicas en la medicina complementaria y alternativa emplean sustancias que se encuentran en la naturaleza, como hierbas, alimentos y vitaminas. Algunos ejemplos incluyen el uso de los suplementos dietéticos, el uso de productos de

herboristería, y el uso de otras terapias denominadas "naturales" aunque aún no probadas desde el punto de vista científico (por ejemplo, el uso de cartílago de tiburón en el tratamiento del cáncer).

4. Métodos de manipulación y basados en el cuerpo:

Los métodos de manipulación y basados en el cuerpo en la medicina complementaria y alternativa hacen énfasis en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo. Algunos ejemplos incluyen quiropráctica, osteopatía y masaje.

5. Terapias sobre la base de la energía:

Las terapias sobre la base de la energía incluyen el empleo de campos de energía y comprenden dos tipos:

- **Terapias del biocampo** procuran afectar los campos de energía que supuestamente rodean y penetran el cuerpo humano. La existencia de tales campos no ha sido probada científicamente aún. Algunas formas de terapias sobre la base de la energía manipulan biocampos mediante la aplicación de presión o la manipulación del cuerpo mediante la colocación de las manos en o a través de estos campos. Los ejemplos incluyen Chi Kong, Reiki, y Toque terapéutico (imposición de manos).
- **Terapias bioelectromagnéticas** implican el uso no convencional de campos electromagnéticos, tales como campos de impulsos, campos magnéticos o campos de corriente alterna o directa.

Terapias de Medicina Alternativa y/o Complementaria comúnmente usadas:

- **Acupuntura:** Empleada por la medicina china, parte del concepto de que todo lo que existe en el universo se compone de dos polos opuestos que se complementan. La enfermedad aparece por una descompensación en los dos polos del cuerpo. La acupuntura consiste en introducir agujas en determinados puntos que, al ser estimulados, modulan el paso de la energía aumentando o disminuyendo su flujo, para lograr la armonía entre fuerzas positivas y negativas (el ying y yang) y recuperar la salud. Su eficacia como analgésico podría relacionarse con la liberación de unas sustancias que libera nuestro organismo conocidas como endorfinas. Se cree que tienen resultados contra el reumatismo, la ansiedad, el insomnio, la hipotensión y la hipertensión, pero no es empleada en enfermedades infecciosas⁸.
- **Aromaterapia:** Se basa en la aplicación de óleos y aceites esenciales de plantas aromáticas y especias con efectos curativos físicos, mentales y emocionales. Trabaja con más de ochenta esencias que se usan como tópicos, inhalaciones o baños⁸.
- **Ayurveda:** es un sistema holístico de medicina de la India que usa un modelo constitucional basado en la constitución física y mental de cada persona. Estudia el cuerpo, la mente y las emociones de la persona para diagnosticar las enfermedades, tratando los factores que las causan y no solo los síntomas de las mismas, utilizando medicinas ayurvédicas naturales. De acuerdo a la Medicina Ayurveda, el organismo humano esta compuesto de tres principios fundamentales mente-cuerpo conocidos como principios metabólicos o Doshas. Estos tres elementos –Vata (gas) Pitta (ácido) y Kapha (mucus)- gobiernan todas las funciones psicológicas, fisiológicas y fisiopatológicas de la mente, el cuerpo y la conciencia de cada uno, y el cómo se

relaciona la constitución del hombre con estos Doshas hacen posible las funciones del cuerpo: Vata = movimiento, Pitta = metabolismo, Kapha = masa corporal. Cree en dos principios científicos: "lo similar aumenta lo similar" y "lo opuesto disminuye lo opuesto" y usa ambos para tratar las enfermedades dependiendo de la necesidad de aumentar o disminuir los Doshas causantes de la enfermedad^{9, 10}.

- **Chamanismo (brujería):** El Chamán o brujo accede al estado alterado de conciencia, a través de diferentes medios, proporcionado por la madre Naturaleza, a través del consumo de Yervas y hongos, (ayahuasca, peyote, etc.), o también a través de la aplicación de sonidos, música o toda una serie de rituales y danzas. Pero además el Chamán utiliza otros aspectos de carácter esotérico – conocimiento de lo interior -, que será lo que le pondrá en contacto permanente con su guía interno, o espíritu protector¹¹.
- **Cinesiología:** Método de diagnóstico a través de los músculos. Con él se pretende averiguar los desequilibrios en la distribución de energía⁸.
- **Cromoterapia:** Esta terapia se basa en el empleo de colores para producir ciertas respuestas psicológicas y químicas, y a partir de ahí determinar el diagnóstico del paciente⁸.
- **Fitoterapia:** Busca restablecer la salud a través de remedios vegetales (extraídos de raíces, hojas, tallos, flores, semillas y frutos). Considera que hay una especie botánica capaz de curar cada dolencia. Se usa para problemas digestivos, pancreáticos, pulmonares, de piel, circulatorios y nerviosos⁸.
- **Flores de Bach** (de California y otras): Partiendo de los principios planteados por la homeopatía, cada una de estas escuelas agrupa ciertas especies de plantas

silvestres con las que hacen sus preparados. Estos remedios alivian los estados mentales negativos que pueden originar enfermedades⁸.

- **Hidroterapia:** Consiste en el uso terapéutico del agua y sus objetivos son disolver tensiones, eliminar toxinas y revigorizar. Utiliza fricciones, compresas, baños de inmersión, lavados localizados. Calman, relajan, activan la circulación, descongestionan y desintoxican⁸.
- **Hipnosis:** es una técnica con la que se consigue un estado psico-fisiológico diferente del estado de vigilia normal. Se produce una disociación entre el consciente y el inconsciente en la actividad mental. Por tanto en hipnosis, donde el individuo sobre todo opera con su inconsciente, en el que disminuye notablemente la capacidad de raciocinio y auto-conciencia, cualquier sugerencia por parte del hipnotizador, será admitida como un hecho real. La hipnosis, no es un tipo de terapia, como el psicoanálisis, sino un procedimiento adjunto o conjunto de técnicas que se pueden usar para facilitar la terapia, generalmente se entrenan a las personas para que sean ellas mismas las que consigan estos cambios mediante la autohipnosis. La hipnosis clínica se refiere a una amplia variedad de métodos que pueden servir como catalizadores de diversas psicoterapias. Tal como se practica actualmente, la hipnosis clínica puede ser definida como la suma de la hipnosis a tratamientos aceptados, psicológicos o médicos. Como tal debería ser practicada sólo por profesionales con el entrenamiento y las credenciales adecuadas^{12, 13}.
- **Homeopatía:** Trata al paciente con pequeñas dosis de sustancias que si se aplicarán en personas sanas y en cantidades mayores provocarían síntomas parecidos a los que pretende curar. Su creador, Samuel Hahnemann, se basó en el

principio por el cual "lo similar cura a lo similar" y en que "el efecto de un remedio es inversamente proporcional a su cantidad". Así, sustancias provenientes de los reinos vegetal, mineral y animal son diluidas en dosis muy pequeñas y convertidas en medicamentos eficaces, sin efectos secundarios. El diagnóstico no pierde de vista que el cuerpo es parte de un todo (que existe una interdependencia entre lo físico, el temperamento, los afectos, el estilo de vida y la profesión del paciente) y procura reestablecer el equilibrio general⁸.

- **Iridología:** Diagnóstico de enfermedades basado en la observación del iris mediante una lente de aumento, pues cada persona tiene su propia estructura o diseño de iris. Practicado por los médicos chinos hace más de diez siglos, puede ser útil para la detección precoz de enfermedades⁸.
- **Masaje ayurvédico:** Técnica relacionada con la medicina india que basada en una visión global del hombre tiende a sanar cuerpo y espíritu. El masaje no cura, pero fortalece el cuerpo y le devuelve la energía positiva necesaria para la buena forma física y el bienestar mental. Reactiva los flujos de energía a lo largo de los nadis (comparables con los meridianos de la acupuntura) marcados por unos puntos (murtas) y anula los posibles bloqueos⁸.
- **Masaje metamórfico:** Se basa en la autocuración y en que el cuerpo posee un impulso vital que aporta fuerza y salud al organismo. Pretende reactivar esa energía, actuar sobre la memoria de las células, remontándose a la vida prenatal mediante el masaje de pies, manos y cabeza, relacionados con la etapa embrionaria⁸.
- **Medicina antroposófica:** Sostiene que si la medicina se centra sólo en el cuerpo, se aleja de la esfera humana, y que toda afección es un desequilibrio de las llamadas

funciones polares del organismo. El anabolizante (procesos metabólicos, nutricionales y reproductivos) se opone al catabolizante (sistema nervioso y los cinco sentidos); la buena salud depende de la correcta interrelación entre el ritmo anabólico y el catabólico. Como la homeopatía, se vale de remedios dinamizados que potencian la energía, pero también echa mano a masajes, baños, inyecciones y dietas⁸.

- **Medicina sistémica (adaptógenos):** se define como la utilización de plantas superiores y otros esquemas curativos, en la terapia médica, bajo los preceptos de la Teoría Sistémica. La Teoría Sistémica comprende el estudio de la Energía, Inteligencia y Organización de cualquier sistema viviente, lo cual determina su Potencial de Supervivencia; es decir, su salud. En su forma pura, es una teoría de carácter general que puede ser aplicada a muchos campos del conocimiento humano y a diversos sistemas vivientes del universo. Las plantas superiores son su columna vertebral, incluye todo tratamiento dirigido a estimular la inteligencia biológica, la Energía y Organización corporales con procedimientos ortodoxos, homeopáticos, bio-energéticos, bio-electrónicos, vitamínicos, nutricionales e incluso reconoce la necesidad vital de terapia espiritual en el tratamiento de ciertas dolencias de origen emocional¹⁴.
- **Meditación trascendental:** Los chakras son centros de regulación de energía que absorben la energía sutil y la distribuyen a las glándulas principales, los centros nerviosos y los órganos corporales. Con la práctica de la meditación se trata de lograr que estos centros trabajen con mayor eficiencia y sobre todo lograr que desbloqueen cuando los mismos se encuentran cerrado por distintas razones (tensión

emocional, problemas de comunicación, etc.). Estos problemas generan desequilibrio celular que a largo plazo degenera en zonas atrofiadas que pueden desencadenar enfermedades. Ésta técnica consiste en la relajación mental sin necesidad de concentrarse en nada, es decir dejar la mente en blanco completamente. Se utiliza un mantra o palabra clave que provoca una vibración en su pronunciación mental. Este mantra debe repetirse mentalmente varias veces hasta conseguir disipar los pensamientos que llegan sin parar¹⁵.

- **Musicoterapia:** Usa la música como vía de expresión de sentimientos y emociones. Suele emplearse en alteraciones mentales y emocionales y en niños discapacitados⁸.
- **Naturopatía:** Prescribe productos naturales y enfoca los disturbios físicos y psicológicos que perturban al individuo. Propone cambios en la alimentación, utilización de plantas, ejercicios de relajación, masajes o baños termales; considera que el ayuno es excelente para desintoxicar el organismo, descarta la ingesta de productos refinados, grasas y bebidas estimulantes. Es la más cercana a la medicina tradicional, pues muchos componentes de fármacos no son más que síntesis de principios activos presentes en algunas plantas⁸.
- **Osteopatía:** Por medio de manipulaciones más o menos pronunciadas de articulaciones, músculos y vísceras, puede restaurar la circulación arterial, venosa y linfática, así como la transmisión de los reflejos nerviosos, y hacer desaparecer los desórdenes producidos por su alteración⁸.
- **Quiropraxia:** Tratamiento manual para los desórdenes del aparato músculo-esquelético. Mejora la flexibilidad de las articulaciones vertebrales y de los

músculos, aún cuando no pueda curar el proceso degenerativo que origina el problema⁸.

- **Reflexología:** Masajes de pies y manos por medio de los cuales se tratan enfermedades, está basado en que en ellos están reflejados todos los órganos y funciones vitales, por eso a través de la estimulación de los puntos que allí se encuentran (sobre todo en la planta de los pies) es posible mejorar el bienestar físico⁸.
- **Reiki:** Método japonés que equilibra la energía corporal, tanto en el plano físico como en el mental, emocional y espiritual. Se basa en activaciones a través de las manos que, casi sin tocar al paciente, amplifican el ki o energía vital (rei indica la energía que fluye en todo lo que está vivo). Alivia dolores de reumatismo y artritis, y logra un estado de relajación profunda⁸.
- **Shiatsu:** Desarrollado en Japón, combina medicina china con técnicas occidentales como la quiropraxia y la osteopatía. Shiatsu significa presión con los dedos, pero también se realiza con los codos y las rodillas. Las manos detectan los puntos de bloqueo que causan enfermedad, busca que la energía fluya correctamente por los meridianos y recorre sus canales en toda su longitud, cura dolores de cabeza y espalda, problemas digestivos y nerviosos⁸.
- **Sofrología:** Conjunto de ejercicios físicos y psíquicos que estimulan el ritmo cardíaco, el de un órgano o la totalidad de las funciones vitales. Con ella se puede alcanzar cierto estado de anestesia. Es una técnica a mitad de camino entre la hipnosis y la relajación⁸.

- **Tai-chi y chi-kong:** Constituyen las dos caras de una especie de gimnasia energética que utiliza la fuerza vital o chi en la que se fundamenta la medicina china. El chi-kong reactiva esa energía, desbloquea puntos de tensión para devolver la fuerza y la salud. Se logra con ejercicios estáticos, relajación y respiración. El tai-chi combina la gracia con la fuerza en movimientos heredados de antiguas técnicas de combate, unidos a ejercicios de respiración y concentración que previenen la angustia y la depresión⁸.
- **Talasoterapia:** El término "talhassa" proviene del griego, significa mar, y terapia, cura. Aunque los tratamientos con agua de mar desde la antigüedad han contado con el beneplácito de los médicos, es desde mediados del siglo XIX en la Bretaña cuando ésta se desarrolla con carácter científico siendo considerada en la actualidad una práctica que bajo una estricta supervisión médica está asociada a la forma física, prevención y sanación de patologías y, como no, al placer. Para usar la denominación Talasoterapia son imprescindibles tres factores: el agua salina del mar, el aire marino y el clima en su vertiente marítima⁸.
- **Toque terapéutico (imposición de manos):** es un método holístico, no invasivo, basado en la asunción de que el campo energético humano se extiende más allá de la piel, es abundante y fluye en patrones balanceados. Los practicantes de esta disciplina, creen que pueden ayudar al paciente a restaurar la salud, descubriendo y ajustando esos campos energéticos¹⁶.
- **Visualización:** Es una forma de tránsito hacia la concentración y la meditación. Es la fase mediante la cual se lleva a los sentidos hacia la quietud a través de la creación de imágenes que detienen los ritmos mentales. Dicha visualización puede

enfocarse hacia la percepción de campos de energía del ser humano, o bien de animales, vegetales, etc. Permite poner la mente al servicio del cuerpo para visualizar previamente una situación, para facilitar y dar un alto contenido de calidad, por ejemplo, a una regulación orgánica; también serviría como preparatorio de una técnica terapéutica¹⁷.

- **Yoga:** Sistema integral indio para lograr una profunda relajación, tranquilidad y concentración unidos a una mayor flexibilidad y vigor físicos. Propone unas seiscientas posturas que, entre otras funciones, activan músculos que raramente se mueven y provocan masajes naturales, elongan zonas que habitualmente están contraídas y relajan músculos y tendones tensionados⁸.
- **Yoga ocular:** Técnica creada en el siglo XX por el estadounidense William Bates, para quien los ojos están rodeados de músculos estriados que pueden ayudar activamente a mejorar la visión. Consiste en someter la vista a unos ejercicios y estímulos luminosos, y respiración profunda para permitir una mejor irrigación y oxigenación de los ojos⁸.

Riesgos que encierran las prácticas médicas no validadas:

La utilización a lo largo del tiempo transmitida de generación en generación, ha demostrado la inocuidad y la eficacia de la medicina tradicional, pero se necesitan investigaciones científicas que aporten pruebas suplementarias al respecto. Pese a su gran popularidad y utilización durante muchos siglos, este tipo de medicina aún no ha sido aceptada y reconocida en la mayoría de los países. La falta de datos de investigación se debe no sólo a las políticas de asistencia sanitaria, sino también a la falta de una metodología de investigación adecuada o aceptada para evaluar la medicina tradicional⁴.

Está muy extendida la idea de que recurrir a tratamientos médicos alternativos, son frases comunes “al menos no hace daño”, y “con probar nada se pierde”. No obstante, algunos de estos tratamientos pueden presentar los siguientes riesgos¹⁸:

1. Inducir al paciente a que abandone otros tratamientos de eficacia científicamente demostrada.
2. Debilitar la confianza y el apoyo social que la medicina convencional también necesita, especialmente en tiempos de restricciones económicas y recortes oficiales en las prestaciones de seguridad social.
3. Eliminar la capacidad crítica de los pacientes por su apelación a especulaciones no demostrables y su insistencia en la fe y en la confianza ciega.
4. Desarrollar un sentimiento de culpa en los enfermos, cuando se les considera responsables de su situación.
5. Obsesionar y crear una insatisfacción permanente en las personas, por hacerles conseguir objetivos ideales que no siempre están a su alcance.
6. Suscitar reclamos desmedidos hacia los médicos y el sistema sanitario.
7. Encerrar al individuo en una persecución insaciable de experiencias de vitalidad suprema, así como en una búsqueda narcisista de “plenitudes espirituales” fáciles.

Situación Mundial

El uso de la medicina alternativa y/o complementaria (MAC) sigue estando muy extendido en los países en vías de desarrollo, mientras que está aumentando rápidamente en los países desarrollados. En muchos lugares del mundo, los responsables de las políticas, los profesionales sanitarios y el público se debate con preguntas sobre la seguridad, eficacia, calidad, disponibilidad, preservación y desarrollo de este tipo de atención

sanitaria. Así justifica la Organización Mundial de la Salud la realización de la primera “estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005” en donde define su papel en la medicina Tradicional/ Medicina Complementaria y/o Alternativa, desarrollando una estrategia ideada para tratar los temas asociados con la política, seguridad, eficacia, calidad, el acceso y el uso racional de la medicina tradicional, complementaria y alternativa.

En África hasta un 80% de la población utiliza la MAC para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias. En Asia y en Latinoamérica, las poblaciones siguen utilizando la medicina alternativa y/o complementaria como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales. En China, la MAC contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria. Mientras tanto, en muchos países desarrollados, la MAC se está haciendo cada vez más popular. El porcentaje de población que utiliza la MAC al menos una vez es de 48% en Australia, 70% en Canadá, 42% en EE UU, 38% en Bélgica y 75% en Francia⁵.

En muchos lugares del mundo el gasto en MAC no es sólo importante, sino que está creciendo rápidamente⁵.

En los países en vías de desarrollo, el amplio uso de la MAC se atribuye a su accesibilidad y asequibilidad⁵. La distribución de personal que practica la medicina convencional y la que practica la MAC es desigual, la mayor parte de la convencional se encuentran en ciudades u otras zonas urbanas y por lo tanto es difícil que las poblaciones rurales tengan acceso. La MAC es a veces la única fuente asequible de atención sanitaria, especialmente para los pacientes más pobres del mundo⁵.

En muchos países desarrollados el popular uso de la MAC está propulsado por la preocupación sobre los efectos adversos de los fármacos químicos hechos por el hombre, cuestionando los enfoques y las suposiciones de la medicina alopática y por el mayor

acceso del público a información sanitaria. Al mismo tiempo, la esperanza de vida más larga ha dado como resultado un aumento de los riesgos de desarrollar enfermedades crónicas y debilitantes tales como las enfermedades coronarias, el cáncer, la diabetes y los trastornos mentales. Para muchos pacientes, la MAC parece ofrecer medios más livianos de tratar dichas enfermedades que la medicina alopática⁵.

En muchos países en vías de desarrollo la mayoría de la población sigue utilizando la MAC para satisfacer sus necesidades sanitarias primarias (*ver Figura 2 en Anexos*)⁵.

En muchos países asiáticos la MAC se sigue utilizando ampliamente, incluso cuando la medicina alopática está disponible⁵.

Una encuesta realizada entre 610 médicos suizos demostró que el 46% había utilizado alguna forma de MAC, principalmente la homeopatía y la acupuntura. Esto es comparable a la cifra de MAC para el total de la población suiza. En el Reino Unido, casi un 40% de todos los médicos alopáticos ofrecen alguna forma de derivación o acceso a la MCA⁵.

En EE UU, una encuesta nacional publicada por la revista *Journal of the American Medical Association* indicó que el uso de al menos 1 de 16 terapias alternativas durante el año anterior aumentó del 34% en 1990 al 42% en 1997¹⁹.

Entre las terapias incluidas como MAC, la acupuntura es una práctica especialmente popular. Originaria de China, en la actualidad se utiliza en al menos 78 países y no sólo la practican acupunturistas sino también médicos alopáticos (*ver Figura 3 en Anexos*). De acuerdo con la Federación Mundial de Acupuntura – Sociedades de Moxibustión, en Asia hay al menos 50.000 acupunturistas. En Europa, se estima que existen 15.000

acupunturistas, incluyendo a los médicos alopáticos que también practican como acupunturistas⁵.

El mercado mundial de medicinas elaboradas con de hierbas basadas en el conocimiento tradicional se estima es en la actualidad de 60 mil millones de dólares USA. En EE UU, las ventas de hierbas aumentaron un 101% en los mercados ambulantes entre mayo de 1996 y mayo de 1998. Entre los productos con base de hierbas más populares incluyen el Gingseng, *Ginkgo biloba*, el ajo, *Echinacea* spp. Y la Hierba de San Juan. Las medicinas con base de hierbas no sólo son relativamente baratas sino que se pueden pagar en especie y/o de acuerdo con el “bienestar” del cliente⁵.

Frecuentemente, los practicantes de MAC son personas bien conocidas en sus comunidades por su experiencia en la atención sanitaria y por la prevención de muchas enfermedades de transmisión sexual. Al mismo tiempo, la MAC está a menudo incrustada en amplios sistemas de creencias y sigue siendo una parte integral e importante de la vida de muchas personas⁵.

Aunque los tratamientos y las tecnologías alopáticas son abundantes, algunos pacientes han encontrado que no les proporciona una solución satisfactoria. Los tratamientos y las tecnologías no han sido lo suficiente eficaces o han provocado efectos adversos. Un estudio nacional realizado en EE UU demostró que la mayoría de los usuarios de la MAC no percibían la MAC como “alternativa” a la medicina alopática sino como “complementaria”. En países desarrollados las encuestas realizadas sobre la conducta en busca de sanidad y la satisfacción del cliente, han observado un elevado grado de apreciación de la calidad de la atención ofrecida por los proveedores de MAC. Los riesgos

relativamente bajos percibidos, asociados con el uso de terapias de MAC también es un factor contribuyente para su popularidad⁵.

En un análisis de datos sobre malas prácticas de 1990 a 1996 en EE UU, las quejas contra quiroprácticos, masajistas y acupunturistas fueron menos frecuentes y por lo general implicaban lesiones menos graves, que las quejas efectuadas contra médicos. En un estudio literario mundial, sólo se identificaron 193 efectos adversos tras un tratamiento de acupuntura (incluyendo efectos relativamente menores tales como dolor y vértigo) durante un periodo de 15 años⁵.

Los gobiernos están respondiendo ante el creciente uso de la MAC. Muchos países en la actualidad están desarrollando normativas para la práctica de quiropráctica, mientras que 24 países ya cuentan con dichas normativas (*ver Figura 4 en Anexos*). Otros países están trabajando para regular las medicinas a base de hierbas.

El número de Estados Miembro de la OMS con normativas relacionadas a la MAC a base de hierbas aumentó de 52 en 1994 a 64 en 2000 (*ver Figura 5 en Anexos*). El cada vez mayor número de institutos de investigación nacionales sobre MAC en los países en vías de desarrollo es también un signo de la creciente importancia de la MAC. De hecho, la mayoría de los países en vías de desarrollo tienen ahora institutos nacionales de investigación de MAC; mientras tanto, en los países desarrollados, las reacciones ante la popularidad de la MAC se está haciendo cada vez más amplias⁵.

En EE UU, un gran número de escuelas médicas cuentan ahora con clases y programas electivos de MAC. De igual forma, en los países desarrollados, la financiación y el establecimiento de estudios sobre MAC y las unidades de investigación en las instalaciones de investigación de excelencia son una tendencia en auge⁵.

Situación en Venezuela:

El artículo 122 de la Constitución Bolivariana de Venezuela le da derecho a los pueblos indígenas a una salud integral que considere sus prácticas y culturas. Según este artículo el Estado reconocerá su medicina tradicional y las terapias complementarias, con sujeción a principios bioéticos²⁰.

La ley del ejercicio de la medicina establece que el ejercicio de la medicina se presta por parte de profesionales médicos los cuales tienen derecho a anunciarse en una especialidad médica o quirúrgica al aprobar un curso de post-grado de la especialidad o de entrenamiento dirigido en un Instituto Nacional o Extranjero, debidamente acreditado y reconocido como tal por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social²¹.

Esta ley también establece que ninguna institución de asistencia médica, pública o privada, podrá funcionar sin autorización del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y que ninguna persona legalmente autorizada para ejercer la medicina podrá ofrecer en venta medicamentos u otros productos de uso terapéutico o sugerir a sus pacientes que los adquieran en determinadas farmacias o establecimientos²².

Los médicos que anuncien u ofrezcan por cualquier medio servicio de atención a la salud, alivio o curaciones mediante el uso de medicamentos, métodos o procedimientos cuya eficacia no haya sido comprobada científicamente y los que comercien con medicamentos o induzcan a los pacientes a adquirir los productos o servicios prescritos en determinados establecimientos infringirán la ley del ejercicio de la medicina²³.

Según esta ley ejercen ilegalmente “Quienes sin poseer el título requerido por la presente Ley, se anuncien como médicos; se atribuyan ese carácter; exhiban o usen placas, insignias, emblemas o mambretes de uso privativo o exclusivo para los médicos; practiquen

exámenes o tratamientos médicos sin la indicación emanada del profesional médico correspondiente; y los que realicen actos reservados a los profesionales de la Medicina, según los artículos 2º y 3º de la presente Ley”²⁴.

En el año 2001 por resolución en Gaceta Oficial del Ministerio de Salud y Desarrollo Social se crea la Comisión Nacional de Terapias Complementaria (CONATEC) con el objetivo de asesorar al Ministerio en todo lo concerniente con estas terapias, la cual además se encargará de crear e implantar el programa de las Terapias Complementarias que ya estén validadas en el sistema de atención integral de salud. En esta resolución también se establece que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social creará un banco de datos que permita la expansión, evaluación y seguimiento de las actividades en el área de las Terapias Complementarias²⁵.

Los médicos alopáticos pueden practicar medicina homeopática después de realizar estudios de postgrado. No hay leyes sobre la quiropraxia, aunque su práctica es permitida bajo la ley por proveedores de salud oficialmente reconocidos. Para el 2001 la Liga Internacional Homeopática Médica tenía 41 miembros en Venezuela y había aproximadamente 10 quiroprácticos practicando en el país²⁶.

En el país existen diversas escuelas en donde se enseñan diferentes terapias de Medicina Alternativa y/o Complementaria, entre las cuales tenemos:

- Escuela Médica Homeopática de Venezuela: responsable por el entrenamiento de médicos alopáticos especializados en homeopatía^{26, 27}.
- Herencia Luminosa: es una academia venezolana con validez internacional; una línea remota de China adscrita a la Universidad ALMATERIA que

practica y enseña la acupuntura clínica bioenergética, moxibustión, masajes y todas aquellas alternativas relacionadas con la tradición²⁸.

- Escuela Yang Chi: se ofrecen terapias de Medicina Tradicional China y Terapias Holísticas, tales como acupuntura, acupresión, moxibustión, relajación, meditación, terapias florales, masajes terapéuticos, anti-estrés, feng shui, entre otras²⁹.
- Reiki Ho Fellowship International: cursos de Reiki³⁰.
- Escuela Superior de Naturopatía: tiene como objetivo preparar personal especializado en el uso de medicina natural³¹.

En diferentes regiones del país donde se encuentran comunidades indígenas la medicina convencional y la medicina tradicional indígena son usadas por los pacientes dependiendo de la patología y cada una respeta a la otra trabajando en conjunto por la comunidad³².

Un grupo de investigadores encontraron una prevalencia de 76,47% de uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en pacientes hospitalizados en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera” en la ciudad de Valencia, estado Carabobo. La terapia reportada más frecuentemente fue el herbolario (81,66%). El 52% de los usuarios reportaron estar satisfechos con los resultados percibidos de las terapias, 17% no declararon cambios en su estado de salud y 2% reportaron efectos adversos. El sexo femenino fue una variable que emergió como predictora del uso de MAC¹.

Objetivos

General:

Determinar la prevalencia del uso de medicina alternativa y complementaria en estudiantes de la Universidad Central de Venezuela.

Específicos:

- Establecer tipos de terapia usada en estudiantes de la UCV.
- Establecer los motivos principales que llevan a los estudiantes a utilizar Medicina Alternativa y/o Complementaria.
- Determinar los resultados percibidos por los usuarios de la Medicina Alternativa y/o Complementaria.
- Determinar si existe relación entre la carrera universitaria y el uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria.
- Determinar si existe relación entre el género y el uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria y el tipo de terapia utilizada.

Hipótesis

Los estudiantes de la Escuela de Medicina tendrán una menor prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria que los estudiantes de Otras Escuelas.

Las mujeres tendrán una mayor frecuencia de uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria que los hombres.

Materiales y Métodos

Tipo de Diseño:

El tipo de estudio es de corte transversal, el cual es un estudio de prevalencia realizado a partir de una observación hecha en una sola oportunidad y en un punto determinado en el tiempo, donde este elemento no ejerce mayor influencia en el resultado final. Es un estudio comparativo debido a que se asocian y comparan simultáneamente las variables estudiadas en dos grupos establecidos de estudiantes.

Población a estudiar:

El universo o población de estudio está constituido por estudiantes de la Universidad Central de Venezuela. La unidad de observación es el estudiante universitario abarcando tercero, cuarto y quinto año de la carrera o su equivalente en semestres, pertenecientes a la Facultad de Medicina, Escuela Luis Razetti y a la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Escuela de Estudios Internacionales y la Facultad de Ciencias Actuariales y Jurídicas, Escuela de Derecho.

Muestreo:

Se realizó un muestreo por conglomerados a conveniencia tomando en cuenta la división por secciones de las escuelas a estudiar.

- **Tamaño de la muestra:**

El tamaño de la muestra estudiada está determinado basándonos en estudios previos donde se halló una prevalencia del uso de medicina alternativa y/o complementaria alrededor de un 76,47% en personas enfermas¹; en nuestro estudio asumimos un 50% de prevalencia para el cálculo del tamaño de la muestra, debido a que el estudio anteriormente señalado se trabajó en base a personas enfermas, en quienes debido a su condición tienden a

utilizar en mayor número terapias en busca de beneficio o mejora; en nuestra investigación se trabajó únicamente con estudiantes los cuales deberían tener teóricamente menor índice de empleo de dichas terapias ya sea convencional o alternativa y/o complementaria.

Si aceptamos como desviación de esta prevalencia un 5%, el tamaño de la muestra debe ser de 384 para que nuestro límite de confianza 95 esté entre 45 y 55%³³. Si aceptamos un error de muestreo de un 10% entonces nuestra muestra debe ser de 422 personas en total, es decir, 211 de la Escuela de Medicina y 211 de Otras Escuelas.

- **Criterios de inclusión:**

Estudiantes de la Escuela de Medicina, Escuela de Estudios Internacionales y Escuela de Derecho; que cursan tercero, cuarto y quinto año o sus equivalentes en semestres y que desearon participar voluntariamente.

Ejecución del Estudio:

El proceso de recolección de los datos a través de una encuesta, se realizó en cuatro pasos:

- 1) Presentación del equipo de investigadores en los salones de clase seleccionados según muestreo.
- 2) Explicación de cómo debe ser contestada la encuesta y acerca del anonimato, la privacidad y la confidencialidad del manejo de la información suministrada, la cual solo tendrá fines de investigación.
- 3) Suministro de la encuesta
- 4) Recolección de la encuesta

Al menos dos integrantes del equipo de investigación estuvieron presentes en todo momento de la aplicación de la encuesta para suministrar la información, aclarar interrogantes relacionadas con la encuesta y supervisar su correcta ejecución.

Luego de la presentación, el equipo les explicó a los estudiantes que se les suministrará una encuesta confidencial y voluntaria de varias preguntas referentes al uso de medicina alternativa y/o convencional. La encuesta fue anónima de carácter voluntario, por lo tanto las personas que decidieron no participar en el estudio fueron exonerados de contestar la encuesta; a los estudiantes que decidieron realizar la encuesta se les pidió que la respondan sincera y completamente, ya que toda encuesta incompleta será invalidada. Se concedió los minutos que arrojó el estudio piloto como necesarios (10 minutos).

La encuesta fue respondida individualmente, estando prohibido comunicarse con los compañeros, con el fin de evitar variables que puedan afectar el resultado del estudio. Los encuestados completaron los espacios destinados para las respuestas, seleccionando la opción que mejor corresponda con su realidad. No fue permitido agregar opciones adicionales a las preguntas de selección simple.

Al finalizar las instrucciones, se preguntó si existía alguna persona que tuviese dudas sobre cualquier aspecto de la encuesta, cuando existieron fueron aclaradas, luego se procedió a suministrar la encuesta a las personas presentes. Transcurridos los minutos necesarios se procedió a recoger la encuesta y se les agradeció su colaboración. Todo lo anterior se repitió tantas veces como fue necesario en todos los salones.

Operacionalización de las Variables:

VARIABLE	CONCEPTUALIZACION	OPERACIONALIZACION	TIPO DE VARIABLE
EDAD	Tiempo en años transcurrido desde el nacimiento del individuo hasta la aplicación del cuestionario.	Pregunta 1 del cuestionario.	Numérica discreta.
SEXO	Según características fenotípicas del individuo.	Pregunta 2 del cuestionario. <ul style="list-style-type: none"> ● Masculino. ● Femenino. 	Nominal dicotómica.
ESCUELA A LA QUE PERTENECE	Nombre de la escuela en la cual estudia el individuo.	Pregunta 3 del cuestionario.	Nominal.
AÑO O SEMESTRE QUE CURSA	Año o semestre de estudio de la carrera.	Pregunta 4 del cuestionario.	Numérica discreta.
ESTRATO SOCIAL	Según las siguientes características: <ol style="list-style-type: none"> 1. Profesión del jefe de familia. 2. Nivel de instrucción. 3. Fuente de ingreso. 4. Condiciones del alojamiento. 	Pregunta 5 del cuestionario <ul style="list-style-type: none"> ● Graffar I. ● Graffar II. ● Graffar III. ● Graffar IV. ● Graffar V. 	Ordinal.
USO DE MAC	Según el uso de alguna de las terapias establecidas como parte de las MAC	Pregunta 6. <ul style="list-style-type: none"> ● Sí. ● No. ● No se. 	Nominal.
TIPO DE MAC EMPLEADA	Determinado a través del uso de las diversa variedad de terapias planteadas	Cuadro, subdivisión 1 <ul style="list-style-type: none"> ● Acupuntura. ● Adaptógenos. ● Aromaterapia. ● Terapia ayurvédica. ● Brujería. ● Flores de Bach. ● Herbolario. ● Hipnosis. ● Homeopatía. ● Masaje. ● Meditación. ● Naturopatía (baño en aguas termales, barro, ejercicios, dieta sana). ● Quiropraxia. 	Nominal

		<ul style="list-style-type: none"> ● Toque Terapéutico (imposición de manos). ● Visualización. ● Yoga. ● Otros. ● Ninguno. 	
MOTIVO DEL USO	Determinado mediante la aplicación que se le da a la terapia utilizada	Cuadro, subdivisión 2. <ul style="list-style-type: none"> ● Preventivo. ● Curativo. 	Nominal
FRECUENCIA DEL USO	Determinado a través del uso de MAC en un tiempo establecido.	Cuadro, subdivisión 3 <ul style="list-style-type: none"> ● Diario. ● Semanal. ● Mensual. ● Anual. ● Ocasional. 	Nominal
FUENTE DE INFORMACIÓN	Determinado a través del medio como la persona obtuvo información acerca de las terapias empleadas por la misma.	Cuadro, subdivisión 4 <ul style="list-style-type: none"> ● Familiar. ● Amigo. ● Vecino. ● Médico. ● Publicidad. ● Yerbero. ● Brujo. ● Curandero. ● Santero. ● Terapeuta no médico. ● Naturista. ● Automedicado. ● Otros. 	Nominal
RESULTADOS DE LA TERAPIA	Medido mediante el nivel de satisfacción obtenido por la persona.	Cuadro, subdivisión 5 <ul style="list-style-type: none"> ● Excelente. ● Bueno. ● Sin cambios. ● Malo. ● Muy malo. 	Nominal
MOTIVO DE SUSPENSIÓN	Medido mediante la razón por la cual la persona suspende la terapia.	Cuadro, subdivisión 6 <ul style="list-style-type: none"> ● Cura. ● Sin cambios. ● Efectos adversos. ● Otros. 	Nominal.

Recolección de datos:

Instrumento: Consiste en un cuestionario facilitado amablemente por el Dr. Tomás Yáñez, investigador del estudio Medicina Alternativa y/o Complementaria: prevalencia y factores asociados¹; autoadministrado, confidencial, anónimo, formado por preguntas cerradas, dividido de la siguiente manera:

Sección I: datos personales, con subdivisiones a su vez:

1. Edad.
2. Sexo.
3. Escuela a la que pertenece.
4. Año que cursa.
5. Estrato Social (Graffar).
6. Empleo de la Medicina Alternativa y/o Complementaria.

Sección II. Uso de MAC, con subdivisiones a su vez:

1. Terapia.
2. Motivo del uso.
3. Frecuencia del uso.
4. Fuente de información.
5. Resultados de la terapia.
6. Motivo de suspensión.

(Ver Anexos).

Análisis de los datos:

Hipótesis estadística:

- Ho: (nula): $M1 = M2$.

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria será igual en estudiantes de Medicina y los estudiantes de Otras Escuelas.

- H1: (alternativa): $M1 < M2$.

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria será menor en estudiantes de Medicina que la de los estudiantes de Otras Escuelas en por lo menos un 10%.

- Ho: $M1 = M2$.

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria será igual entre los hombres y las mujeres.

- H2: $M1 > M2$.

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria será mayor en mujeres que en los hombres en por lo menos un 10%..

Pruebas estadísticas (a realizar por los autores):

- Para el análisis descriptivo se usaron las medidas de tendencia central y de dispersión y las tasas de prevalencia.
- Para la comparación de los grupos se utilizaron razón de suertes con sus intervalos de confianza 95% y prueba de χ^2 con un alfa = 0,05.
- Se utilizó el paquete estadístico SPSS 10 y Microsoft Excel para el análisis y las pruebas.

Estudio Piloto

Se realizó una prueba piloto durante la primera-segunda semana del mes de Septiembre de 2005, la cual se aplicó a un 5% de la muestra que equivale a 20 personas escogidas a conveniencia con la finalidad de evaluar la interpretación y comprensión de las preguntas allí planteadas, así como también el tiempo necesario para la aplicación del formulario y la factibilidad del estudio. Este estudio arrojó que se necesita de un promedio de 10 minutos para responder la encuesta.

Cronograma de Actividades

- Entrega de protocolo: 8 de Julio de 2005.
- Aplicación de prueba piloto durante la primera-segunda semana de Septiembre de 2005.
- Cartas de solicitud para las actividades: Septiembre-Octubre de 2005.
- Recolección de datos: último trimestre del año 2005.
- Análisis de la información recolectada, una vez terminada la recolección de datos.
- Entrega informe final: mes de Febrero de 2006.

Aspectos Éticos del Estudio

El uso por parte de un estudiante de algún tipo de terapia que no esté de acuerdo a la medicina convencional, puede causar en él temor a que las personas que lo rodean lo critiquen por el uso de estas terapias, o puede suceder también que el estudiante más bien participe su uso e incite a los que lo rodean a usarlas.

Con el fin de evitar estos problemas éticos que pueden incomodar a los encuestados y de evitar posibles alteraciones de los resultados debido los mismos, se diseñó una encuesta completamente anónima y confidencial, al igual que se estableció que la realización de la encuesta es completamente voluntaria, por lo tanto el estudiante no estuvo obligado a realizar la encuesta si no deseaba hacerlo. La encuesta fue realizada individualmente sin la opinión de ninguna otra persona.

Con estas medidas se mantuvo el anonimato y el encuestado pudo responder sinceramente y sin que exista la posible influencia de otro estudiante sobre el encuestado y viceversa.

Factibilidad de la Investigación

Costo: material empleado para el cuestionario: 500 encuestas de 2 páginas cada una a 70 Bs por página = 70.000 Bs.

Tiempo: se realizó un estudio piloto en el mes de Septiembre para determinar el tiempo necesario para responder el cuestionario. Nos tomó aproximadamente 8 horas repartidas en distintos días administrar las encuestas.

Debido a lo anteriormente señalado la realización del estudio fue completamente factible, ya que, los gastos pudieron ser cubiertos por el equipo, las muestras fueron accesibles debido a que se solicitó un permiso mediante una carta a las distintas escuelas donde se aplicó el estudio (*ver Anexos*).

Resultados

Se administraron y recolectaron 490 encuestas de las cuales se obtuvieron 254 en la Escuela de Medicina y 238 en las Otras Escuelas (71 en Estudios Internacionales y 167 en Derecho). No hubo limitación alguna o falla en el muestreo.

Caracterización de la población estudiada:

Los estudiantes encuestados tenían edades comprendidas entre 18 y 65 años, con una media de 23,51 y desviación de 5,7. El 80% de los encuestados eran menores de 25 años. Se compararon las escuelas en cuanto la edad para lo cual se realizó la prueba del χ^2 con un resultado de 58,34 para un $p = 0,00$ ($\alpha = 0,05$) por lo tanto hay una diferencia significativa entre la Escuela de Medicina y las Otras Escuelas. Se decide seleccionar sólo las personas menores de 27 años para comparar las escuelas así se igualan las muestras en cuanto a la edad, con lo cual la muestra final analizada es de 410 estudiantes, 236 de medicina y 174 de otras escuelas.

244 (59,5%) estudiantes pertenecen al género femenino y 166 (40,5%) al masculino, distribuyéndose entre las escuelas de la siguiente manera:

Cuadro No 1
Distribución del Sexo entre la Escuela de Medicina y Otras Escuelas
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Escuela	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Medicina	147	62,3	89	37,7
Otras	97	55,7	77	44,3
Total	244	59,5	166	40,5

Se realizó la prueba del χ^2 con un resultado de 1,18 para un p de 0,18 por lo tanto la diferencia no es estadísticamente significativa entre las escuelas en cuanto a sexo.

En cuanto al Graffar (*ver cuadro No 2*), el más frecuente fue el I con 179 (43,7%), teniendo así que 83,9% de los estudiantes se encuentran en los Graffar I y II, el menos frecuente fue el IV con 11 (2,7%). En la Escuela de Medicina el más frecuente fue el I con 123 (52,1%) y en las Otras Escuelas fue el II con 79 (45,4%). Al aplicar χ^2 se obtuvo un resultado de 19,61 con una $p = 0,00$ para una significancia del 5% hay diferencia significativa entre las escuelas en cuanto a estrato social. Para tratar de eliminar esta diferencia entre las escuelas se agruparon los personas con graffar I y con las de graffar II y las de graffar III con las de graffar IV (*ver cuadro No 3*), 84% (344) de los estudiantes pertenecen al graffar I y II, en medicina 89% (209) pertenece a estos grupos, en cambio en otras escuelas es el 78% (135) de los estudiantes pertenecen al graffar I y II, encontrándose una diferencia significativa entre las escuelas al aplicar χ^2 (8,93) con una $p = 0,00$ para un α de 0,05. Por lo tanto el Graffar debe ser tomado en cuenta como una posible variable de confusión al comparar el uso entre las escuelas.

Cuadro No 2

Distribución del Graffar entre la Escuela de Medicina y Otras Escuelas Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Graffar	Escuela					
	Medicina		Otras		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
I	123	52,1	56	32,2	179	43,7
II	86	36,4	79	45,4	165	40,2
III	24	10,2	31	17,8	55	13,4
IV	3	1,3	8	4,6	11	2,7

Cuadro No 3

Distribución del Graffar agrupado entre la Escuela de Medicina y Otras Escuelas Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Graffar	Escuela					
	Medicina		Otras		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
I-II	209	88,56	135	77,59	344	83,90
III-IV	27	11,44	39	22,41	66	16,10

Prevalencia del uso de MAC:

Los resultados de la pregunta ¿Usted ha usado alguna vez Medicina Alternativa y/o Complementaria? fueron los siguientes:

Cuadro No 4
Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

	Frecuencia	Porcentaje
Sí	193	47,1
No	191	46,6
No se	26	6,3
Total	410	100,0

Se comparó el uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria entre los grupos de Graffar I y II y el de III y IV arrojando los siguientes resultados:

Cuadro No 5
Relación entre el uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria y el Graffar
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

		Graffar			
		I y II		III y IV	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Usted ha usado alguna vez Medicina Alternativa y/o Complementaria?	Sí	165	48,0	28	42,4
	No	156	45,3	35	53,0
	No se	23	6,7	3	4,5
	Total	344	100	66	100

Al aplicarse χ^2 (1,46) con una $p = 0,48$ ($\alpha = 0,05$) no hay diferencia significativa entre el uso de las terapias y el Graffar,

Para establecer la frecuencia de uso de las terapias, se decidió clasificarlas en 4 grupos según el número de terapias que han usado los encuestados:

Cuadro No 6
Número de Terapias Utilizadas
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

# de terapias utilizadas	Frecuencia	%
1	88	42
2	51	24
3	30	14
4 o más	42	20
Total	211	100

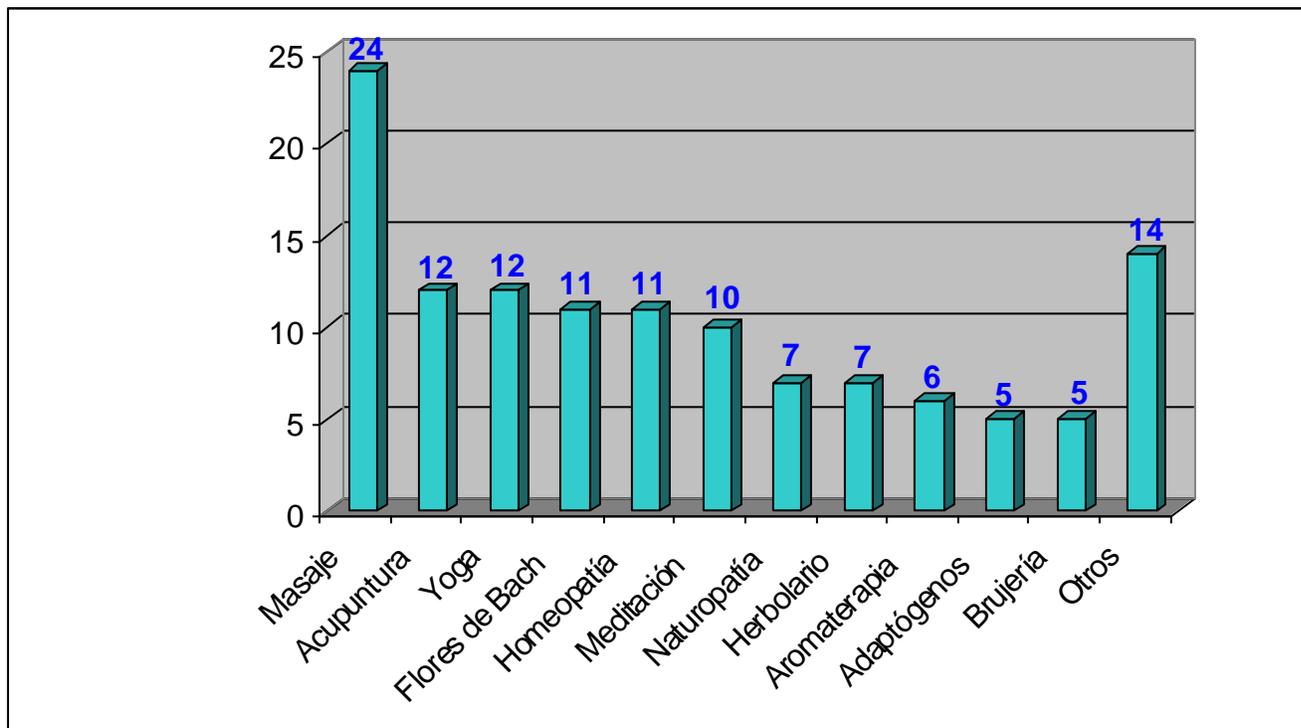
Tipos de terapia utilizada:

Cuadro No 7
Tipos de Terapia Utilizadas
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Terapia	Frecuencia	%
Masaje	99	24
Acupuntura	47	12
Yoga	47	12
Flores de Bach	44	11
Homeopatía	44	11
Meditación	42	10
Naturopatía	29	7
Herbolario	27	7
Aromaterapia	25	6
Adaptógenos	21	5
Brujería	19	5
Otros	56	14

Gráfico No 1

Porcentaje de Uso de las Medicinas Alternativas y/o Complementaria Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005



Motivos principales del uso:

Cuadro No 8

Motivos Principales del Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Terapia	Preventivo	Curativo	Ambas
Visualización	92	8	0
Naturopatía	86	14	0
Yoga	83	13	4
Meditación	76	17	7
Quiropraxia	67	33	0
Otros	61	31	8
Aromaterapia*	60	28	8
Flores de Bach	59	36	5
Adaptógenos	57	43	0
Masaje*	54	43	2
Brujería	47	42	11
Toque terapéutico	46	46	8
Acupuntura	30	68	2
Herbolario	26	74	0
Hipnosis	25	75	0
Homeopatía	23	64	13
Terapia ayurvédica	0	100	0
% del total	55,51	40,48	4,40
Total	277	202	22

*1 no respondió.

Las terapias con mayor porcentaje de uso preventivo fueron:

- Visualización: 92%
- Naturopatía: 86%
- Yoga: 83%.
- Meditación: 76%.
- Quiropraxia: 67%.

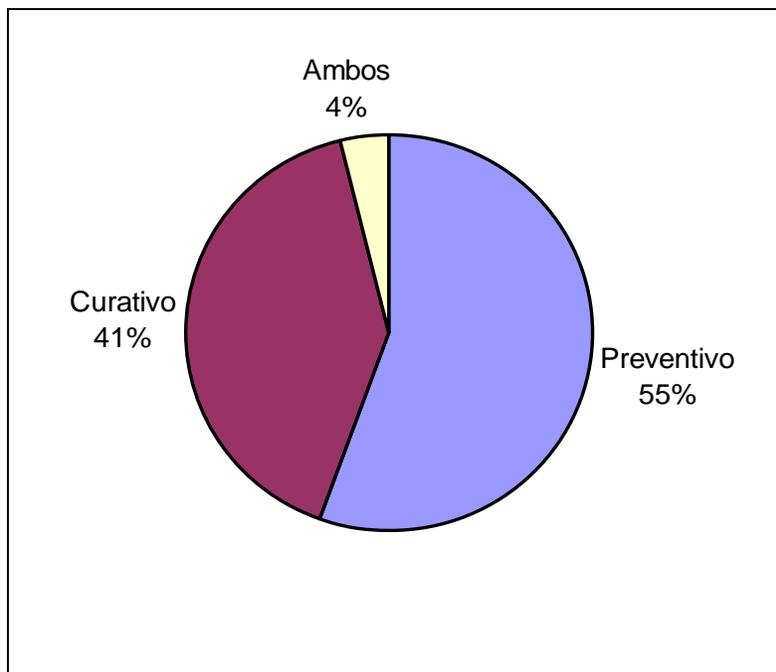
- Aromaterapia: 60%.

Las terapias con mayor porcentaje de uso curativo fueron:

- Terapia ayurvédica: 100%.
- Hipnosis: 75%.
- Herbolario: 74%.
- Acupuntura: 68%.
- Homeopatía: 64%.

Gráfico No 2

**Motivo del Principal Uso de las Medicinas Alternativas y/o Complementarias
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005**



Resultados percibidos por los usuarios:

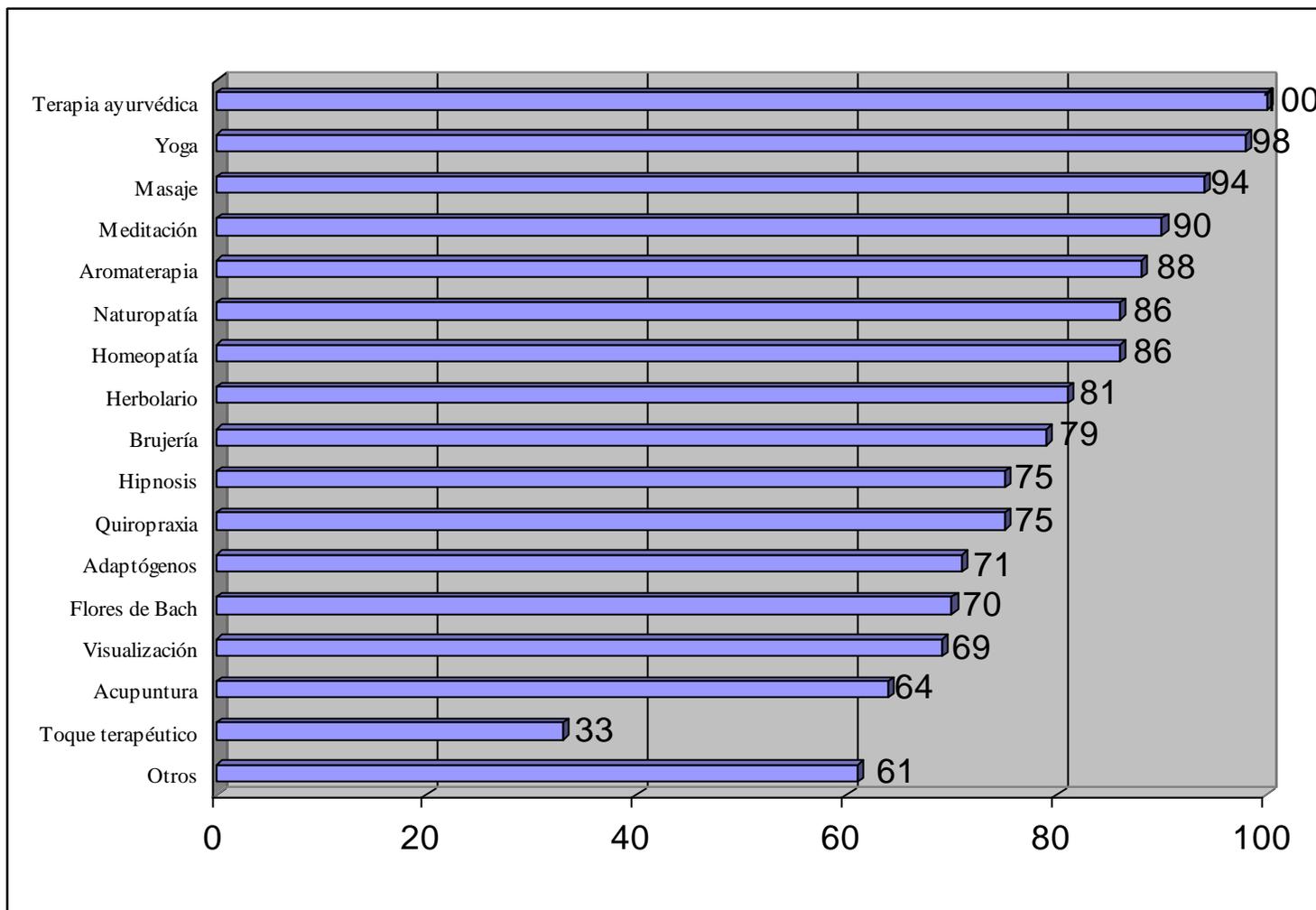
Para determinar la percepción de los resultados obtenidos por los estudiantes se agruparon los que contestaron “excelente” y “bueno” en “percepción de efectividad” y los que contestaron “sin cambios”, “malo” y “muy malo” en “percepción de no efectividad”, arrojando los siguientes resultados:

Cuadro No 9

**Resultados Percibidos por los Usuarios de Medicina Alternativa y/o Complementaria
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005**

Terapia	Percepción de Efectividad	
	Frecuencia	%
Terapia ayurvédica	3/3	100,0
Yoga	46/47	97,8
Masaje	93/99	93,9
Meditación	38/42	90,4
Aromaterapia	22/25	88,0
Homeopatía	38/44	86,3
Naturopatía	25/29	86,2
Herbolario	22/27	81,4
Brujería	15/19	78,9
Quiropraxia	9/12	75,0
Hipnosis	3/4	75,0
Adaptógenos	15/21	71,4
Flores de Bach	31/44	70,4
Visualización	9/13	69,2
Acupuntura	30/47	63,8
Toque terapéutico	3/11	33,3
Otros	8/13	61,5
Total	410	82,3

Gráfico No 3
Percepción de Efectividad de las Terapias
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005



Relación entre la carrera universitaria y el uso de MAC:

36% de los estudiantes de Medicina afirman haber usado MAC, en contra de un 62% de estudiantes de otras escuelas que si han usado (*ver cuadro No 10*). Se aplicó χ^2 que arrojó un resultado de 36,60 con una p de 0,00 ($\alpha = 0,05$). El riesgo relativo indirecto u odds ratio dio 0,29 con unos índices de confianza 95% de 0,19 a 0,45.

Cuadro No 10

Relación entre la Carrera Universitaria y el Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria. Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Uso de MAC	Escuela			
	Medicina		Otras Escuelas	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	86	36,5	107	61,5
No	140	59,3	51	29,3
No se	10	4,2	16	9,2

Relación entre el género y el uso de MAC y el tipo de terapia utilizada:

La prevalencia del uso en mujeres es del 52% y de hombres 40% (ver cuadro No 11), al aplicar χ^2 dio como resultado 5,67 con una p de 0,06 ($\alpha = 0,05$). El riesgo relativo indirecto u odds ratio dio 1,64 con unos índices de confianza 95% de 1,08 a 2,47.

Cuadro No 11

Relación entre el Sexo y el Uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Uso de MAC	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	126	51,6	67	40,4
No	102	41,8	89	53,6
No se	16	6,6	40	6,0

Cuadro No 12

Relación entre el Sexo y el Tipo de Terapia Utilizada Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

Terapia	Mujeres		Hombres		χ^2	P
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Acupuntura	33	13,5	14	8,4	2,52	0,11
Adaptógenos	14	5,7	7	4,2	0,47	0,49
Aromaterapia	17	7,0	8	4,8	0,79	0,37
Brujería	11	4,5	8	4,8	0,02	0,88
Herbolario	12	4,9	15	9,0	2,72	0,09
Homeopatía	31	12,7	13	7,8	2,44	0,11
Flores de Bach	32	13,1	12	7,2	3,57	0,05
Masaje	57	23,4	42	25,3	0,20	0,65
Meditación	23	9,4	19	11,4	0,43	0,50
Naturopatía	19	7,8	10	6,0	0,46	0,49
Yoga	35	14,3	12	7,2	4,92	0,02

Sensibilidad y especificidad de la pregunta “¿Ha usado alguna vez Medicina Alternativa y/o Complementaria?”:

Se realizó una tabla de 2 x 2 (*ver cuadro No 13*) para determinar la sensibilidad y especificidad de la pregunta tomando como Gold Standard la suma de las terapias utilizadas por los usuarios ya que hubo estudiantes que respondieron “No” a la pregunta y sin embargo marcaban que usaban terapias en el cuadro de la página 2 de la encuesta y viceversa. Para esta comparación no se tomaron en cuenta los que respondieron “No se”.

Cuadro No 13
Relación entre Respuesta de la Pregunta y la Suma de las Terapias Usadas
Estudiantes de la Universidad Central de Venezuela 2005

		Sumamac		
		Si	No	
Pregunta	Si	176	17	193
	No	27	164	191
		203	181	384

Sensibilidad: 86,69%.

Especificidad: 90,60%.

Discusión

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en estudiantes de la UCV es de 47,1% (193 estudiantes) (*cuadro No 4*) lo que corresponde a casi la mitad de la muestra. La mayoría de los estudiantes que utiliza Medicina Alternativa y/o Complementaria (58%) respondió haber usado más de una terapia (*cuadro No 6*).

En cuanto a las terapias más usadas, el masaje fue el más frecuente con un 24%, luego les siguen en orden descendente: acupuntura, yoga, flores de Bach, homeopatía, meditación, naturopatía, herbolario, aromaterapia, adaptógenos y brujería (*cuadro No 7 y Gráfico No 1*)

La prevalencia determinada en nuestro estudio resulto menor en 18% a la encontrada por investigadores en la ciudad de Valencia, estado Carabobo, la cual fue de 76,47% en pacientes hospitalizados en la Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Probablemente esta diferencia se deba a que ese estudio fue realizado en pacientes enfermos por lo cual se puede esperar un mayor uso de terapias. La terapia reportada como de uso mas frecuente por ellos fue el herbolario (81,66%), mientras en nuestro estudio esta solo representó el 7%, precedida de otras terapias, masajes (24%), yoga (12%), acupuntura (12%), flores de Bach y homeopatía (11%).¹

El 56% (277) de los estudiantes que emplearon alguna de estas terapias alternativas lo hicieron con motivos preventivos, 41% (202) con fines curativos y 4% (22) con ambos motivos (*gráfico No 2*). Hay terapias que son usadas más con fines preventivos como son visualización, la naturopatía y yoga, otras, son utilizadas principalmente con fines curativos (terapia ayurvédica, hipnosis y herbolario), mientras que otras son usadas indiferentemente como el masaje.

82% de los que usan MAC percibieron resultados efectivos y 18% percibieron resultados No efectivos, siendo toque terapéutico la única terapia que obtuvo mayor porcentaje de “NO efectividad” (67%) que de “Efectividad” (33%) (*cuadro No 9 y gráfico No 3*). Mientras el 52% de los usuarios reportaron estar satisfechos con los resultados percibidos de las terapias, 17% no declararon cambios en su estado de salud y 2% reportaron efectos adversos en el estudio Carabobeño.¹

Sólo estas terapias obtuvieron resultados malo/muy malo, aunque en un bajo porcentaje:

- Acupuntura.
- Adaptógenos.
- Flores de Bach.
- Homeopatía.
- Masaje.
- Toque terapéutico.

Hay una diferencia de 25% con respecto al uso de MAC entre las escuelas (*cuadro No 10*) la cual es estadísticamente significativa, por lo tanto se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alternativa, encontrándose que los estudiantes de Medicina tienen una menor frecuencia de uso que los estudiantes de otras escuelas. Además podemos decir con un 95% de confianza que los estudiantes de medicina tienen menor probabilidad de utilizar estas terapias ya que en nuestros IC 95% no se encuentra el 1. Este resultado probablemente es debido a la información científica que tienen los estudiantes de medicina, los cuales debido a su formación académica y sus conocimientos sobre la Medicina Convencional, tienen más

tendencia a elegir esta medicina antes que la Medicina Alternativa y/o Complementaria como terapia para sus enfermedades y no creen en ese tipo de prevención.

Debido a que entre estas escuelas existe una diferencia significativa con respecto al Graffar (status socio-económico) se consideró como una posible variable de confusión al comparar el uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria; pero no hay diferencia significativa entre el Graffar y el uso de MAC, por lo tanto la diferencia encontrada anteriormente entre las escuelas en el uso de estas terapias, no se debe a la diferencia en cuanto a estrato socio-económico.

Con respecto a la relación entre el uso de MAC y el género, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa en las muestras por lo que se aceptó la hipótesis nula, es decir, la prevalencia del uso de estas terapias es igual entre hombres y mujeres. Aunque el RRI arrojó que las mujeres tienen mayor probabilidad de usar MAC no tenemos un 95% de confianza ya que en nuestro IC 95% se incluye el 1 (1,08).

Al comparar el uso de cada terapia con el sexo y aplicar χ^2 se observó que sólo el yoga tiene una diferencia significativa, viéndose que el sexo femenino lo usa más que el masculino.

Conclusiones

- La prevalencia de Medicina Alternativa y/o Complementaria en estudiantes de la UCV nos llama la atención ya que es casi un 50%, y tratándose de personas jóvenes, en los cuales hay una menor prevalencia e incidencia de enfermedades con respecto a la población general y sin factores de riesgo para el uso, nos parece muy elevada. Y más aún encontrar 37% en estudiantes de medicina los cuales se están formando sobre las bases de la medicina convencional nos hace reflexionar sobre la influencia de estas terapias en la población.
- Hay diferentes tipos de terapias las cuales son usadas con distintas frecuencias, observándose que algunas tienen una gran prevalencia como el masaje, el cual es usado en casi $\frac{1}{4}$ de la población, mientras que otras no tienen tanta popularidad, ya que, sólo apenas abarcan un 1% (hipnosis y terapia ayurvédica). Habría que determinar si esta diferencia se debe a una mayor publicidad o a la mayor efectividad de dichas terapias.
- Al determinar el motivo del uso de las terapias alternativas y/o complementarias, nos dimos cuenta que no existe un patrón en común, así como unas son utilizadas mayormente con fines preventivos, otras lo son con fines curativos y otras son usadas en igual proporción, lo que podría reflejar lo diferente que son estas terapias entre sí.
- Según la gran mayoría de los usuarios (82%), estas terapias resultan efectivas, lo cual podría ser la causa de la gran prevalencia encontrada, habría que determinar si esto es cierto para cada una de ellas de un modo objetivo y científico.

- El mayor conocimiento sobre la medicina convencional determina un menor uso de las terapias alternativas y/o complementarias.
- El género no es determinante sobre el uso de medicina alternativa y/o complementaria. Como excepción, el yoga es la única terapia que las mujeres usan más.

Recomendaciones

En nuestro trabajo de investigación encontramos una prevalencia del 50%, lo que quiere decir indiscutiblemente que existe una elevada tasa de uso de Medicinas Alternativas y/o Complementarias, resultado que muchas personas desconocen y debido a esto no le dan la importancia que amerita; por eso consideramos importante nuestra investigación, al mismo tiempo que nos da un conocimiento más amplio acerca de las diferentes terapias que emplean las personas en busca de un resultado óptimo a la hora de lograr mejora de un problema o enfermedad.

Dentro de las recomendaciones podríamos incluir realizar nuevas investigaciones que demuestren la prevalencia del uso de estas diferentes terapias complementarias y/o alternativas tomando en cuenta una población diferente, no sólo universitaria y perteneciente a otros estatus socio económicos, para lograr así comprobar lo una vez establecido por la OMS acerca de esta prevalencia, indicando que los estratos más bajos de la sociedad tienen una tendencia mayor a la utilización de dichas terapias debido a que son las que están mayormente a su alcance y disposición, debido a que la medicina convencional se encuentra centrada en las grandes ciudades y tiene teóricamente un costo más elevado .

Con la realización de dichos estudios se podría también obtener una visión más amplia acerca de los motivos mucho más específicos que llevan a las personas a la utilización de dichas terapias y los resultados obtenidos con éstas y sus efectos secundarios, comparando los diferentes puntos de vista de las personas.

Por otra parte, se necesita que el Estado revise cautelosamente los estudios de esas terapias, con el fin de establecer leyes adecuadas hacia la restricción de prácticas no

confiables o contraproducentes a los pacientes, las cuales pueden ser indicadas por individuos que por desconocimiento de los efectos secundarios de éstas, o únicamente con fines de lucro aplican estas terapias causándole daño a los pacientes; no cumpliendo con las normas establecidas por los Códigos de Ética Médica, por sobre todas las cosas no maleficencia.

Nos parece importante hacer un llamado de atención a nuestros compañeros estudiantes y futuros colegas médicos a que nunca olviden nombrar y explicar estas diferentes terapias en su interrogatorio, así como tampoco indagar sobre el uso de las mismas.

Es necesario incluir en nuestro pensum estudiantil este tema, ya que aquí demostramos que las terapias alternativas y/o complementarias son del manejo de la población general, incluyendo nuestra escuela, y al tratarse de medicina estamos en el deber de conocerlas y manejarlas.

En fin, así como podemos encontrar en estas terapias una gran herramienta para combatir las enfermedades a las que están sometidas las personas actualmente, también pueden ser una causa de daño físico, psíquico, económico o emocional a personas que buscan en ellas una resolución a sus problemas.

Referencias

1. Velásquez G, Villamizar JM, Yáñez TI, Martí A. Medicina Alternativa y/o Complementaria: prevalencia y factores asociados. Med Interna (Caracas) 2004; 20 (2): 70-82.
2. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. N° 317.240 del 06/02/2001. Artículo 1.
3. Medicina Tradicional - Necesidades Crecientes y Potencial. WHO Policy Perspectives on Medicines 2002; II.
4. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. WHO 2000.
5. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. WHO 2002.
6. Zollman C Vickers A. ABC of complementary medicina. BMJ 1999;319:693-696.
7. <http://nccam.nih.gov/health/whatiscom/spanish.htm>. Página Web de la National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM).
8. <http://perso.wanadoo.es/getn/listado.htm>. Página Web del Instituto Gente Natural.
9. <http://www.ayurveda.vaneduc.edu.ar/main.htm>. Página Web de Medicina Ayurveda de la Universidad Abierta Interamericana (Argentina).
10. <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=1273>. Página Web de En Buenas Manos.
11. <http://www.alterguia.com.ve/ESOTERISMO/chamanismo.htm>. Página Web de Alter Guía.
12. <http://www.hispamap.net/informes/info-hip.htm>. Página Web de la Sociedad Hispano Americana de Psicología Aplicada.

13. <http://www.cop.es/colegiados/B-00888/hipnosis.htm>. Página Web de Hipnosis y Psicología.
14. http://www.adaptogeno.com/medicina_sistemica.htm. Página Web de la Sociedad Venezolana de Medicina Sistémica.
15. <http://www.xtec.es/~afernan6/meditacion.htm>.
16. <http://www.solomujeres.com/Medicina/Toque.html>. Página Web de Sólo Mujeres.
17. <http://www.alterguia.com.ve/TALLERES/visualiza.htm>. Página Web de Alter Guía.
18. Capítulo 7 Prácticas médicas actuales no validadas en Sánchez González Miguel Ángel. Historia, teoría y método de la medicina: introducción al pensamiento médico. Barcelona, Editorial Masson, 1998; 97-107.
19. Eisenberg DM y otros. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990–1997: results of a follow-up national survey. *Journal of the American Medical Association*, 1998, 280(18): 1569–75.
20. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.
21. Artículos 2 y 14 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, G.O. N° 3.002 extraordinario del 23/08/1982.
22. Artículos 15 y 19 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, G.O. N° 3.002 extraordinario del 23/08/1982.
23. Artículo 113 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, G.O. N° 3.002 extraordinario del 23/08/1982.
24. Artículo 114 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, G.O. N° 3.002 extraordinario del 23/08/1982.

25. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. N° 317.240 del 06/02/2001. Artículos 1, 5 y 7.
26. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review. World Health Organization 2001.
27. <http://www.emehov.org>. Página Web de la Escuela Médica Homeopática de Venezuela.
28. <http://www.herencialuminosa.com.ve/somoshl.htm>. Página Web de Herencia Luminosa.
29. <http://www.escuelayangchi.com>. Página Web de Escuela Yang Chi.
30. <http://www.reikiho.net>. Página Web de Reiko Ho Fellowship Internacional.
31. http://www.abn.info.ve/go_news5.php?articulo=4974. Página Web de la Agencia Bolivariana de Noticias.
32. http://www.paho.org/Spanish/DPI/Numero15_article5_6.htm. Página Web de la Organización Panamericana de la Salud.
33. Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: A practical manual. WHO Geneva 1992.

Anexos

Figura 1. Propaganda de Medicina Sistémica publicada en la revista “Todo en Domingo” encartada en el periódico “El Nacional” del día 5 de junio de 2005.

Dr. Saúl Rizo
Médico Cirujano, Especialista
en Medicina Sistémica
Sociedad Venezolana de Medicina Sistémica

Medicina Sistémica **Mejorando su Salud**
Publicación Quincenal www.adaptogeno.com

PACIENTES LO CONFIRMAN

MEDICINA SISTÉMICA CURA LA PSORIASIS

"En agosto del año pasado me comenzaron unas llagas en el cuero cabelludo, luego en la espalda y en el pecho. Acudí a consulta con un dermatólogo que me diagnosticó "una psoriasis"; me puso un tratamiento a base de cremas y shampoos.

Pero luego de 15 días, empeoré; no era la misma y todo el mundo empezó a preguntarme qué tenía. Rebajé 10 kilos de peso y mi aspecto no era nada agradable. Me sentía horrible: todo el día me miraba al espejo y, entre una cosa y otra, entré en una crisis depresiva.

Una mañana me levanté tan fea que me daba pena salir a la calle y una persona muy allegada, me recomendó que asistiera a los Centros Médicos Adaptógenos. Estaba desesperada y necesitaba ayuda. Desde que entré, todos fueron muy amables conmigo: me atendió el Dr. Saúl Rizo, con un gran corazón, muy amable, me dijo: "No se preocupe,.... aunque no es tan fácil, sí se puede curar;" y me puso un tratamiento bastante fuerte.

Luego de 3 semanas, el 90% de las llagas que tenía en el cuerpo se me habían borrado. Toda mi familia, hijos, hermanos, amistades, vecinos, mis compañeros de trabajo, me decían que era "como un milagro". Me había curado en menos de un mes.

Le doy gracias a Dios, primeramente, porque hoy que tener fe, a la Medicina



Yasmin Gamboa, hoy en día se siente feliz, llena de energía, gracias a la Medicina Sistémica

Sistémica y al Dr. Saúl Rizo que, de lo bien que estaba cuando volví a su consulta, no me pudo reconocer".

La psoriasis es una de las enfermedades dermatológicas más comunes.

Se trata de una afección crónica de la piel, uñas y articulaciones caracterizada por placas descamativas gruesas. En la mayoría de los pacientes se presenta en forma leve, pero en otros puede ocurrir afectación

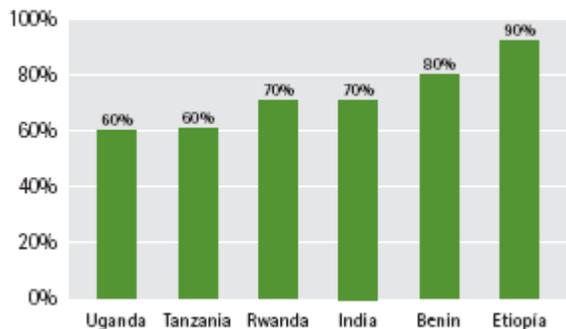
extensa que interfiere con el desarrollo de una vida productiva y feliz.

Hemos presentado un testimonio fiel de un paciente agradecido; esta también podría ser su historia de éxito. La Medicina Sistémica representa una esperanza real de curación para todas aquellas personas que como Yasmin han logrado mejorar su calidad de vida.

Yasmin Gamboa / Secretaria Ejecutiva.

CMA <small>CENTRO MÉDICO ADAPTÓGENO</small> Medicina Sistémica	<p>LA TRINIDAD (0212) 943.1111 945.1111</p> <p>SANTA MÓNICA (0212) 662.4128 662.4183</p> <p>MARACAIBO (0261) 797.0055 797.1001</p> <p>BARQUISIMETO (0251) 441.2620 441.6292</p>	<p>SABANA GRANDE (0212) 953.8656 953.3332</p> <p>CARRIZAL (0212) 383.8340 383.8851</p> <p>VALENCIA (0241) 821.2763 824.6598</p> <p>LECHERÍA (0281) 281.5990 281.9925</p>
<p>RUNTO RÍO (0269) 246.6498 / 246.8967 MÉRIDA (0274) 808.3141 / 3142 CIUDAD GUAYMA (0265) 641.1448 / 641.2187 BARINAS (0273) 532.3065 / 532.2425 SAN JUAN DE LOS RÍOS (0246) 431.7301 / 432.0211 SAN FELIX (0286) 974.0319 / 808.0340 LA VICTORIA (0244) 322.9758 / 322.9790 CABIMAS (0264) 241.5038 / 815.2007 MATURIN (0291) 641.3228 / 642.3924 AKA REHALARRELLA (0255) 808.3331 / 622.6992 SAN FERNANDO DE APURE (0247) 341.4944 / 0391 CUMANÁ (0293) 432.3637 / 4560 PORLAMAR (0295) 261.8571 / 9186 SAN FELIX (0254) 231.04.57 / 5460 CHAKALAYF (0239) 248.4951 / 808.9433 CIUDAD BOLÍVAR (0285) 632.6866 / 5377 LA GUAYRA (0212) 331.4043 / 4044 VALERA (0271) 231.4166 / 231.1136 MARACAY (0243) 232.0722 / 232.7668 EL YAGUA (0275) 881.7071 PUERTO CABELLO (0242) 361.2818 / 361.0277 VALLE DE LA PASCUA (0235) 341.6094 / 341.3837 EL TIRO (0283) 241.9378 LA RIBA (0277) 541.2168/1884</p>		

Figura 2. Uso de la MAC para la sanidad primaria en algunos países en vías de desarrollo.



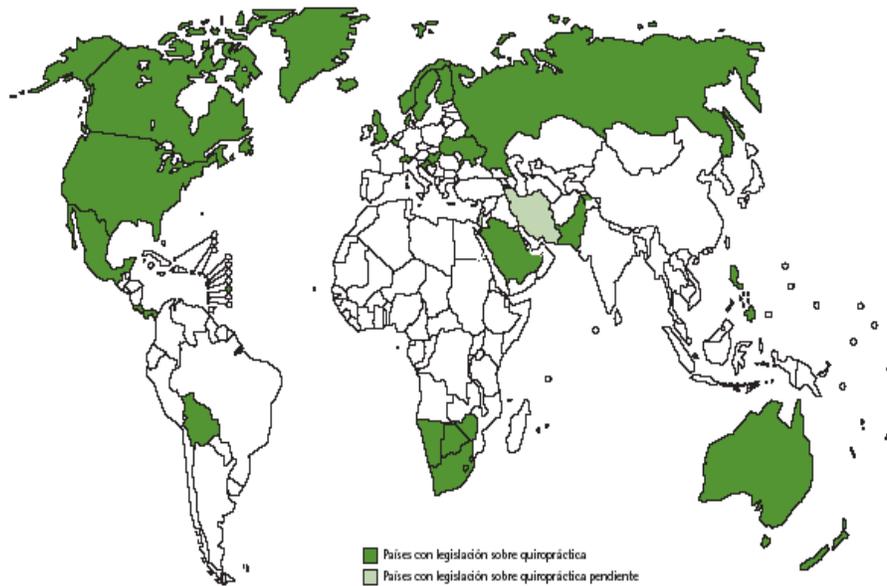
Fuente: Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005.

Figura 3. Países donde los médicos alopáticos practican la acupuntura únicamente, o la practican médicos alopáticos y acupunturistas.



Fuente: Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005.

Figura 4. Países con leyes quiroprácticas.



Fuente: Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005.

Figura 5. Países con normativas para la medicina a base de hierbas.



Fuente: Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005.

ENCUESTA

SECCION I. DATOS PERSONALES

Edad: _____

Sexo: F___ M___

Escuela a la que pertenece: _____

Año o semestre que cursa: _____

Encierre en un círculo la respuesta que usted considere:

Profesión del Jefe de Familia

- 1.- Prof. Universitaria o Alto Comerciante.
- 2.- Profesión Técnica o Mediano Comerciante
- 3.- Empleado sin Prof. Universitaria, pequeño comerciante
- 4.- Obrero especializado
- 5.- Obrero no especializado

Nivel de Instrucción de la pareja del Jefe de la Familia:

- 1.- Enseñanza universitaria
- 2.- Enseñanza 2^{da} comp. o técnica superior
- 3.- Enseñanza 2^{da} incomp. o técnica inferior
- 4.- Enseñanza primaria
- 5.- Analfabeta o primaria incompleta.

Fuente de Ingresos

- 1.- Fortuna heredada
- 2.- Honorarios Profesionales
- 3.- Sueldo Mensual
- 4.- Salario semanal por tarea o destajo
- 5.- Donaciones de origen Público

Cond. de Alojamiento

- 1.- Vivienda con óptimas condiciones sanitarias
- 2.- Vivienda con óptimas condiciones sin lujo
- 3.- Buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos
- 4.- Ambientes reducidos y falta de condiciones sanitarias
- 5.- Rancho o vivienda con una habitación

SECCION II. USO DE MEDICINA ALTERNATIVA Y/O COMPLEMENTARIA

La medicina complementaria es cualquier forma de terapia usada en combinación con otros tratamientos o con la medicina estándar, o convencional.

La medicina alternativa se usa sola, sin la recomendación del tratamiento estándar, entendiéndose como medicina estándar o convencional, a los tratamientos médicos que han sido científicamente evaluados y que se han encontrado seguro y efectivos.

¿Usted ha usado alguna vez medicina alternativa y/o complementaria?

- Sí
No
No se

Sigue atrás...



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA "LUIS RAZETTI"
Departamento de Medicina Preventiva y Social
Cátedra de Salud Pública



Caracas, 17 de Octubre de 2005.

Señor:

Israel Argüello, director de la Escuela de Derecho.

Presente-.

Ante todo un cordial saludo,

Por medio de la presente nos dirigimos a usted respetuosamente para solicitar su autorización y colaboración para la aplicación de una serie de formularios con el fin de determinar la prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en los estudiantes de la Escuela de Derecho.

Este trabajo de investigación se encuentra bajo la tutoría del Dr. Francisco Alejandro Rísquez y su ejecución será llevada a cabo por cuatro bachilleres cursantes de la asignatura de Salud Pública V de la Escuela de Medicina Luis Razetti; el proyecto es un estudio descriptivo de corte transversal cuya muestra estará conformada por 422 estudiantes de ambos sexos que cursen actualmente entre 3-5to año de la carrera o sus equivalentes en semestres, de los cuales 105 pertenecen a su Escuela.

Los formularios se aplicarán entre Octubre y Noviembre del 2005 en un horario a convenir con la Escuela para evitar mayores inconvenientes y molestias. El formulario estará previamente validado por nuestro tutor encargado del proyecto de investigación.

La aplicación de los formularios tardará alrededor de 10 minutos, habrá 4 encuestadores divididos en grupos de dos por salón para una más rápida y eficaz aplicación del mismo.

Agradecidos de antemano por toda la colaboración que pueda prestar para con este proyecto de investigación, el cual brinda un amplio beneficio para el conocimiento del estado actual de conocimiento acerca de diversas terapéuticas distintas a la medicina convencional.

Atentamente,

Br. Tálamo María V. C.I. 16.462.995.

Br. Teixeira Eduard. C.I. 17.483.719.

Br. Thonon Vanessa. C.I. 16.359.902.

Br. Varvaro Gretel. C.I. 15.951.030.

Dr. Francisco Alejandro Rísquez.
(Tutor del proyecto).



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA "LUIS RAZETTI"
Departamento de Medicina Preventiva y Social
Cátedra de Salud Pública



Caracas, 17 de Octubre de 2005.

Señor:

Mervin Rodríguez, director de la Escuela de Estudios Internacionales.

Presente-.

Ante todo un cordial saludo,

Por medio de la presente nos dirigimos a usted respetuosamente para solicitar su autorización y colaboración para la aplicación de una serie de formularios con el fin de determinar la prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en los estudiantes de la Escuela de Estudios Internacionales.

Este trabajo de investigación se encuentra bajo la tutoría del Dr. Francisco Alejandro Rísquez y su ejecución será llevada a cabo por cuatro bachilleres cursantes de la asignatura de Salud Pública V de la Escuela de Medicina Luis Razetti; el proyecto es un estudio descriptivo de corte transversal cuya muestra estará conformada por 422 estudiantes de ambos sexos que cursen actualmente entre 3-5to año de la carrera o sus equivalentes en semestres, de los cuales 105 pertenecen a su Escuela.

Los formularios se aplicarán entre Octubre y Noviembre del 2005 en un horario a convenir con la Escuela para evitar mayores inconvenientes y molestias. El formulario estará previamente validado por nuestro tutor encargado del proyecto de investigación.

La aplicación de los formularios tardará alrededor de 10 minutos, habrá 4 encuestadores divididos en grupos de dos por salón para una más rápida y eficaz aplicación del mismo.

Agradecidos de antemano por toda la colaboración que pueda prestar para con este proyecto de investigación, el cual brinda un amplio beneficio para el conocimiento del estado actual de conocimiento acerca de diversas terapéuticas distintas a la medicina convencional.

Atentamente,

Br. Tálamo María V. C.I. 16.462.995.
Br. Teixeira Eduard. C.I. 17.483.719.
Br. Thonon Vanessa. C.I. 16.359.902.
Br. Varvaro Gretel. C.I. 15.951.030.

Dr. Francisco Alejandro Rísquez.
(Tutor del proyecto).



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA "LUIS RAZETTI"
Departamento de Medicina Preventiva y Social
Cátedra de Salud Pública



Caracas, 17 de Octubre de 2005.

Señor:

Luis Echezuría, jefe de la Cátedra de Salud Pública, Escuela "Luis Razetti".

Presente-.

Ante todo un cordial saludo,

Por medio de la presente nos dirigimos a usted respetuosamente para solicitar su autorización y colaboración para la aplicación de una serie de formularios con el fin de determinar la prevalencia del uso de Medicina Alternativa y/o Complementaria en los estudiantes de la Escuela "Luis Razetti".

Este trabajo de investigación se encuentra bajo la tutoría del Dr. Francisco Alejandro Rísquez y su ejecución será llevada a cabo por cuatro bachilleres cursantes de la asignatura de Salud Pública V de la Escuela de Medicina Luis Razetti; el proyecto es un estudio descriptivo de corte transversal cuya muestra estará conformada por 422 estudiantes de ambos sexos que cursen actualmente entre 3-5to año de la carrera de los cuales 211 pertenecen a esta Escuela.

Los formularios se aplicarán entre Octubre y Noviembre del 2005 en un horario a convenir con la Escuela para evitar mayores inconvenientes y molestias. El formulario estará previamente validado por nuestro tutor encargado del proyecto de investigación.

La aplicación de los formularios tardará alrededor de 10 minutos, habrá 4 encuestadores divididos en grupos de dos por salón para una más rápida y eficaz aplicación del mismo.

Agradecidos de antemano por toda la colaboración que pueda prestar para con este proyecto de investigación, el cual brinda un amplio beneficio para el conocimiento del estado actual de conocimiento acerca de diversas terapéuticas distintas a la medicina convencional.

Atentamente,

Br. Tálamo María V. C.I. 16.462.995.

Br. Teixeira Eduard. C.I. 17.483.719.

Br. Thonon Vanessa. C.I. 16.359.902.

Br. Varvaro Gretel. C.I. 15.951.030.

Dr. Francisco Alejandro Rísquez.
(Tutor del proyecto).

From: Gretel Varvaro gretelvarvaro@yahoo.es

To: wilown@cantv.net

CC: Vicky Tálamo <segravi@hotmail.com>, Eduard Teixeira
eduardscor@hotmail.com>, Vanesa Thonon vanects@hotmail.com

Subject: Requerimiento de información acerca de medicina alternativa y complementaria.
Estudiantes de medicina, escuela Luis Razetti.

Date: Mon, 23 May 2005 23:17:17 +0200 (CEST)

Buenas, somos estudiantes de 4to año de medicina de la escuela Luis Razetti, alumnos del doctor Alejandro Rísquez. Estamos realizando un trabajo de investigación exploratorio con el fin de determinar la prevalencia del uso de medicina alternativa y complementaria en estudiantes de nuestra escuela y en otra escuela en la UCV.

Nosotros leímos el editorial que usted escribió en la revista de la sociedad venezolana de medicina interna 2004, nos gusto mucho, y queríamos saber si usted nos podría facilitar material acerca del tema.

También leímos el estudio realizado por un grupo de doctores de la universidad de Carabobo, en la misma revista, el cual nos pareció muy interesantes y a demás toca varios puntos que nosotros queremos enfocar y nos gustaría plantearnos una metodología similar a la que ellos utilizaron para la recolección de datos, por lo que nos gustaría comunicarnos con ellos. En este sentido, le pedimos su colaboración en darnos la dirección de correo electrónico o algún teléfono que nos sirva para contactarlos.

De ante mano agradecemos su colaboración:

Gretel Varvaro.

Maria Victoria Tálamo.

Eduard Teixeira

Vanessa Thonon

De: "wilown@cantv.net" wilown@cantv.net

Para: gretelvarvaro@yahoo.es

Asunto: Re: Requerimiento de información acerca de medicina alternativa y complementaria. Estudiantes de medicina, escuela Luis Razetti.

Fecha: Mon, 30 May 2005 19:01:34 -0400

Saludos

Me encanta que se interesen en el tema. En este momento yo estoy llevando a cabo un estudio básico de prevalencia general del uso de estos medicamentos. Si gustan nos podemos poner de acuerdo y darles el modelo de investigación. Por otro lado, no tengo el correo electrónico en este momento, pero desde el punto de vista de investigación, la fuente que tienen es excelente y de allí pueden basarse para iniciar su proyecto. Yo trataré de contactar a los Drs. cosa que es difícil pues ya se graduaron, pero uno de ellos está en el centro médico, no han trabajado más en el tema hasta donde se y puedo contactarlos con expertos en el área si quieren. ¿Es un trabajo llevado por el dr. Riquez?, sería bueno que: 1) lo individualizaran o 2) se uniera a nuestro proyecto, y de nuestro proyecto sumaran a su trabajo en particular, ¿que les parece?. NO les conteste antes por que estábamos de congreso, pero estoy a sus órdenes

Trina Navas

De: Eduard Teixeira [mailto:eduardscor@hotmail.com]

Enviado el: Martes, 14 de Junio de 2005 06:18 p.m.

Para: ajmc54@cantv.net

CC: segravi@hotmail.com; vanects@hotmail.com; gretelv@hotmail.com

Asunto: Estudiantes de la UCV

Estimado Dr. Arturo Martí:

Muchas gracias por su disposición para colaborar con nuestro proyecto de investigación aún y cuando no somos estudiantes de la Universidad de Carabobo. Por último sería posible si usted tuviese la encuesta del trabajo que nos las facilitara para tener un modelo a seguir para la recolección de datos.

De antemano muchas gracias, y perdone usted todos los inconvenientes.

-Vanessa Thonon.

-Gretel Varvaro.

-María Victoria Tálamo.

-Eduard Teixeira.

From: "Arturo Martí C." ajmc54@cantv.net

To: "Eduard Teixeira" eduardscor@hotmail.com

CC: <segravi@hotmail.com>, <vanects@hotmail.com>, gretelv@hotmail.com

Subject: RE: Estudiantes de la UCV

Date: Wed, 15 Jun 2005 06:48:59 -0400

Estimados amigos:

Será un placer acompañarlos. Por favor, escriban a Tomás Yañez (tiyp@cantv.net), quien puede suministrar lo que en este momento solicitan; mientras indago en mis archivos.

Ánimo

AMC

De: Vicky Tálamo [mailto:segravi@hotmail.com]

Enviado el: Martes, 21 de Junio de 2005 06:53 p.m.

Para: tiyp@cantv.net

CC: vanects@hotmail.com; gretelv@hotmail.com

Asunto: Estudiantes de la UCV perdone la molestia

Estimado Dr. Yañez:

Somos estudiantes de medicina de 4to año de la UCV Escuela Luis Razetti alumnos del Dr. Alejandro Rísquez; primero que todo perdone la molestia, nosotros contactamos al Dr. Martí acerca de una publicación en la revista venezolana de Medicina Interna que trataba específicamente de medicina alternativa y complementaria, el Dr. muy amablemente nos ofreció su ayuda, más no le es posible directamente facilitarnos la encuesta y marco metodológico del trabajo motivo por el cual nos dio su correo electrónico para que nos pusiésemos de acuerdo con usted.

Usted cree si es posible nos facilite la encuesta empleada en el trabajo, debido a que nos podría servir como modelo para nuestra investigación, ya que, básicamente es acerca de la prevalencia del uso de medicina alternativa y complementaria en estudiantes de la UCV en distintas facultades.

De antemano muchas gracias, Atentamente

María Victoria Tálamo, Vanessa Thonon, Eduard Teixeira y Gretel Varvaro.

From: Tomas Yáñez tiyp@cantv.net

To: "'Vicky Tálamo"' segravi@hotmail.com

Subject: RE: Estudiantes de la UCV perdone la molestia

Date: Wed, 22 Jun 2005 12:25:28 -0400

Estimada Srta. Vicky

No tengo ningún inconveniente en facilitarles tanto el instrumento como el marco metodológico de nuestro trabajo.

Anexo a este e-mail se encuentran dos archivos: uno con una copia del instrumento utilizado por nosotros para la recolección de datos, y otro archivo con una copia del Marco Metodológico de nuestro trabajo entregado como tesis de grado en la Universidad de Carabobo el año 2001.

Sin más que agregar, espero que el material sea de ayuda, si necesitan otro tipo de asistencia estaría encantado de asistirles.

Atentamente

Dr. Tomás Yáñez

P.D: Estén atentos de los comentarios anexos en los archivos adjuntos, debido que contienen información relevante.