

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA
ALTERNATIVA EN LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS,
2017.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora : Bach. Eliana Calderón Avellaneda

Asesora : Dra. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

CHACHAPOYAS – PERÚ

2017

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA
ALTERNATIVA EN LOS DOCENTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS,
2017.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autora : Bach. Eliana Calderón Avellaneda

Asesora : Dra. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

CHACHAPOYAS – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A Dios por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mi convivir diario, por darme sabiduría, salud, protección y guiarme en sendas del bien permitiendo convertir los sueños en realidad objetiva.

A mis padres y hermano por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi fortaleza en todo momento.

A mis sinceros amigos quienes me brindaron su soporte en este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Dra. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada por su tiempo, paciencia y dedicación durante el desarrollo de mi trabajo.

A los profesionales de salud quienes participaron como expertos para la elaboración del instrumento por brindar sus conocimientos y sugerencias.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por haber permitido y facilitado la ejecución del trabajo de investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS**

Ph. Dr. Jorge Luis, Maicelo Quintana

Rector

Dr. Oscar Andrés, Gamarra Torres

Vicerrector Académico

Dra. María Nelly, Lujan Espinoza

Vicerrectora de Investigación

Dr. Policarpio, Chauca Valqui

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería.

VISTO BUENO DE LA ASESORA

Yo, María del Pilar Rodríguez Quezada identificada con DNI N°18021856, actual docente asociada a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

Doy el visto bueno, al informe de tesis titulado: “Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017”, de la Bach. Eliana Calderón Avellaneda de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la UNTRM – Amazonas.

Por lo tanto.

Firmo la presente para mayor constancia.

Chachapoyas 16 de noviembre del 2017.

Dra. Enf. María del Pilar Rodríguez Quezada

Asesora de tesis

DNI: 18021856

JURADO EVALUADOR

(Resolución de Decanatura N° 218 – 2016 – UNTRM – VRAC/F.C.S)

.....
Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Presidente

.....
Mg. Oscar Pizarro Salazar

Secretario

.....
Dr. Policarpio Chauca Valqui

Vocal

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	v
VISTO BUENO DE LA ASESORA.....	vi
JURADO DE TESIS.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	4
III. MARCO TEÓRICO.....	5
a. Antecedentes.....	5
b. Base teórica.....	7
IV. MATERIAL Y MÉTODOS.....	31
a. Tipo y diseño de investigación.....	31
b. Población, muestra y muestreo.....	31
c. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimiento.....	33
d. Análisis y presentación de datos.....	36
V. RESULTADOS.....	37
VI. DISCUSIÓN.....	42
VII. CONCLUSIONES.....	49
VIII. RECOMENDACIONES.....	50
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
X. ANEXOS.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	37
Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	38
Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	39
Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: terapias biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	40
Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	41

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	37
Figura 02: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	38
Figura 03: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	39
Figura 04: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: terapias biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	40
Figura 05: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.	41

RESUMEN

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo y diseño descriptivo, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017. El muestreo fue probabilístico estratificado, método la encuesta, técnica el cuestionario y se aplicó el instrumento “Cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa” a una muestra de 54 docentes, el instrumento fue validado mediante prueba binomial=6.01, considerado altamente confiable con la fórmula de Split Halves=0.87 y la fórmula de Spearman-Brown=0.93. Se encontró que del 100% de docentes, el 68.5% presentaron nivel bajo de conocimiento sobre medicina alternativa, 25.9% nivel medio y 5.6% nivel alto. Se obtuvo en las dimensiones: sistemas médicos integrales nivel de conocimiento bajo con 55.6%; medicina de la mente y el cuerpo nivel de conocimiento bajo con un 64.8%; practicas biológicas nivel de conocimiento bajo con un 61.1% y las prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo nivel de conocimiento bajo con un 68.5%. Conclusión: prevalece el nivel de conocimiento bajo sobre medicina alternativa en la mayoría de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Palabras claves: nivel de conocimiento, medicina alternativa, docentes.

ABSTRACT

The present research was quantitative approach, descriptive design and type, the objective was to determine the level of knowledge about alternative medicine in the professors of The Health of Sciences Faculty of The Nacional University Toribio Rodriguez Mendoza of Amazonas, 2017. The sampling was stratified probability, method was the survey, the technique was the questionnaire and we applied the instrument called "knowledge about alternative medicine questionnaire" to a sample of 54 professors, the instrument was validated by test binomial = 6.01, considered highly reliable with the formula of Split Halves = 0.87 and the Spearman-Brown formula = 0.93. It was found that of 100% professors, 68.5% presented low level of knowledge about alternative medicine, 25.9% intermediate and 5.6% high level. It was obtained in dimensions: integrated medical system knowledge low with 55.6%; medicine of the mind and body knowledge low with a 64.8%; a low level of knowledge in biological practices with a 61.1% finally a low level of knowledge in handling practices based on the body with a 68.5%. Conclusion. Prevails the low level of knowledge about the alternative medicine in the majority of professors of The Health of Sciences Faculty.

Keywords: level of knowledge, alternative medicine, professors.

I. INTRODUCCIÓN

La medicina alternativa (MA) es utilizada en África hasta por un 80 % y en China en un 40%. En Australia el 48 % de la población las utiliza al menos una vez al año, en Canadá el 70 %, en USA el 42 %, en Bélgica el 38 % y en Francia el 75%. En el Reino Unido 40 % de los profesionales de la salud ofrece alguna forma de derivación o acceso a la MA (OMS, 2002, pp. 1-2).

En Bélgica, el 74% del tratamiento de acupuntura lo administran médicos alopáticos. En Alemania, el 77% de las clínicas contra el dolor proporcionan acupuntura. En el reino Unido, el 46% de los médicos alopáticos recomiendan a sus pacientes un tratamiento de acupuntura o tratan a sus pacientes con acupuntura ellos mismos (OMS, 2002, pp. 11-12).

Actualmente, de las 24 facultades de medicina en Colombia (Atlántico: 1, Bolívar: 1, Boyacá: 1, Caldas: 2, Córdoba: 1, Cundinamarca: 8, Huila: 1, Magdalena: 2, Nariño: 2, Santander: 3, Valle del Cauca: 2), 16 de ellas no cuentan con la cátedra de medicina alternativa y terapias complementarias, en sus programas académicos de pregrado, ni en postgrado. Esto motiva al desconocimiento de estas disciplinas terapéuticas y dificulta su aceptación, recomendación e integración en el quehacer del egresado (Urrego, Ángel y Salazar, 2012, p. 47).

Los médicos de los hospitales públicos de Cundinamarca en Colombia, existe un desconocimiento para los sistemas médicos complejos del 93 % y para las terapéuticas de un 91 %; sin embargo, el 41 % de los médicos entrevistados desea capacitarse formalmente en el área de medicina alternativa y complementaria (MAC) y el 15 % tiene alguna formación en esta área (Sierra, Urrego y Jaime, 2012, p. 478).

La mayor parte de las enfermeras censadas de la Asociación Americana de Enfermeras de Cuidados Críticos desea incrementar la disponibilidad de las terapias para pacientes, familias y personal de enfermería. El uso profesional de estas intervenciones entre ellas se relacionó con el hecho de tener un conocimiento mayor sobre las terapias. Este estudio concluyó sería benéfico contar con programas educativos para enfermeras, que les dieran información sobre las terapias complementarias y alternativas. La evidencia de utilidad de estas terapias podría incrementar su aplicación entre las enfermeras de cuidados críticos (Snyder y Lindquist, 2010, p. 463).

En el Perú, la utilización de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria se ha incrementado y el método de mayor utilización es la Fitoterapia, es así que en la actualidad se tiene una diversidad de productos fitoterápicos que requieren ser validados e incluso investigados, pero además también en las Universidades e Instituciones de investigación han priorizado investigaciones en plantas medicinales, lo que hace necesario contar con momentos en que todos los actores se reúnan para dialogar los diversos avances logrados, con la finalidad de seguir fortaleciendo el desarrollo de la Fitoterapia en el País y en el Mundo (ESSALUD, 2015, p. 3).

De los 6 programas académicos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, 3 de ellos: medicina humana, psicología y tecnología médica - radiología no cuentan en su plan de estudios asignaturas relacionadas a la medicina alternativa. Esto determina el desconocimiento de la medicina alternativa, lo cual limita el aprendizaje y desenvolvimiento del quehacer del egresado.

En Chachapoyas la práctica de la medicina alternativa es limitada. El Hospital Higos Urco I - EsSalud tiene el programa de medicina complementaria donde se practican algunas terapias como acupuntura y la prescripción de plantas para tratar alguna enfermedad. En la universidad se ha realizado estudios sobre el efecto del programa de cuidados alternativos de estudiantes universitarios (Rodríguez, 2017). Sin embargo no se encontró evidencias sobre el nivel de conocimientos de los docentes universitarios sobre medicina alternativa en la Región Amazonas. También existe un estudio que permite validar el conocimiento tradicional de las plantas, Calderón (2013) investigó acerca del efecto del extracto acuoso de la *Ocimum bacilicum* L. en el crecimiento bacteriano de *Escherichia coli*, constituyéndose en un aporte a la fitoterapia, que es una técnica de la medicina alternativa.

Hoy en la actualidad la medicina alternativa es una opción más para contribuir a una salud óptima, se enfoca en brindar un cuidado a nivel físico, psicológico, emocional y espiritual a través de la promoción de la salud, prevención de enfermedades y el tratamiento, en la búsqueda de antecedentes de investigación son pocos los estudios sobre el nivel de conocimiento de medicina alternativa en el Perú, se ha encontrado estudios sobre la práctica y uso de las técnicas de medicina alternativa, los docentes de

la salud deben valorar la apertura de esta nueva área involucrándose hacia las diferentes prácticas terapéuticas alternativas que necesita y requiere la población, ya que ellos son los formadores de los futuros profesionales de la salud que atenderán la salud de la región. Este estudio permite medir los conocimientos que los docentes poseen sobre medicina alternativa, ya que la medicina alternativa es de bajo costo, es integrativa y tiene mínimos efectos adversos.

La relevancia del estudio radica que al obtener el nivel de conocimiento que poseen los docentes universitarios de la Facultad Ciencias de la Salud, los resultados de la investigación permiten plantear estrategias educativas que incrementen los conocimientos teórico y práctico a través de cursos, talleres, conferencias, seminarios a cargo de profesionales especialistas; así como maestrías y doctorados sobre esta temática dirigido a este grupo humano y otros profesionales de la salud de la región y así tener profesionales preparados y capacitados para contribuir a una salud óptima de la población.

Es por ello que se decidió realizar la investigación formulándose la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017?, cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017, y el objetivo específico fue: identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensiones: sistemas médicos integrales, medicina de la mente y cuerpo, terapias biológicas y prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas, 2017.

II. OBJETIVOS

2.1.Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

2.2.Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas, 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas, 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: terapias biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas, 2017.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas, 2017.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional

Urrego, Ángel y Salazar (2012) – Colombia, en su trabajo de investigación titulado. Conocimientos, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander. Cuyo objetivo fue: conocer las actitudes de los profesionales médicos sobre la medicina alternativa y terapias complementarias en su desempeño como docentes en la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, sede Bucaramanga. Los resultados fueron: de 112 docentes respondieron la encuesta; 67 no lo hicieron y 5 no se contactaron. El 72,3 % de la población tiene conocimiento nulo sobre medicina alternativa y terapias complementarias. Conclusiones: el grado de conocimiento de la población estudiada frente a la medicina alternativa y terapias complementarias determina la actitud que se tiene frente a cada una de las disciplinas, como la Homeopatía, la Terapia Neural, la Medicina Tradicional China, la medicina Ayurveda, la terapia con filtros, los ejercicios terapéuticos, la naturopatía, la herbología y las terapias manuales.

Guillaume et al. (2011) - Cuba, en su trabajo de investigación titulado. Conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales y técnicos de la salud. Cuyo objetivo fue: caracterizar el comportamiento del conocimiento y práctica de procedimientos terapéuticos de medicina natural y tradicional. La muestra estuvo constituida por 64 profesionales y 47 técnicos de la salud. Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se obtuvo que la totalidad de los encuestados tuvieron tener conocimiento acerca de la medicina natural y tradicional, el proceder más conocido fue la acupuntura y técnicas afines (88,3 %) y el más aplicado fue la fitoterapia (49,5 %). Concluyéndose que la proporción de profesionales y técnicos que aplica los procedimientos de medicina natural y tradicional fue más pequeña que la proporción que refirió tener conocimiento de estas terapéuticas.

Sierra (2010) - Colombia, en su trabajo de investigación titulado. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia, cuyo objetivo fue: identificar conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa y complementaria en médicos vinculados a hospitales públicos en el departamento de Cundinamarca. La muestra incluyó a 280 médicos, usando el enfoque cuantitativa observacional descriptivo. Los resultados fueron: existe un desconocimiento para los sistemas médicos complejos del 93 % y para las terapéuticas de un 91 %. Sin embargo el 41 % de los médicos entrevistados desea capacitarse formalmente en el área de medicina alternativa y complementaria (MAC) y el 15 % tiene alguna formación en esta área. El 18 % remiten a sus pacientes para tratamientos relacionados con MAC, el 25 % ha recibido tratamiento de MAC. En conclusión existe una tendencia positiva hacia la MAC de la experiencia y edad del médico.

A nivel nacional

Villar, Ballinas, Soto y Medina (2016) – Perú, en su trabajo de investigación titulado. Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud. Cuyo objetivo fue: determinar el conocimiento, aceptación y uso de la Medicina Tradicional, Alternativa y/o Complementaria (MTAC), en un grupo de médicos del Seguro Social de Salud (EsSalud). Materiales y Método: Estudio transversal, descriptivo. Se realizó un muestreo monoétapico por conglomerado entre médicos pertenecientes a redes asistenciales de Lima, a quienes se les aplicó una encuesta validada por expertos y luego en una prueba piloto (Alfa de cronbach = 0,81). Resultados: Se evaluó a 412 médicos, el 85,4% de los encuestados conocían la diferencia entre medicina tradicional y medicina alternativa/complementaria, 82% remitiría a los pacientes a los servicios de Medicina Complementaria y el 56,1% ha realizado una referencia a Medicina Complementaria. El 80.1% aceptaría la enseñanza de MTAC en pre grado y el 78,9% tiene una percepción positiva de la MTAC. La terapia alternativa más conocida y aceptada fue la acupuntura (77,6% y 50,6% respectivamente), mientras la más usada fue la fitoterapia (22,4%). Conclusiones: Los médicos de las redes asistenciales de Lima de Es salud tienen un

nivel alto de conocimiento y aceptación hacia la MTAC, sobre todo a métodos como acupuntura y fitoterapia.

A nivel regional y local

No se encuentran estudios sobre nivel de conocimientos de medicina alternativa.

3.2.Base teórica.

I. Generalidades de conocimiento

1.1.Definición de conocimiento.

La Enciclopedia Espasa, 2005, citado por Sierra (2010) indica que el conocimiento “es “acción y efecto de conocer”, “entendimiento, razón natural”. Para Kant todo conocimiento arranca o nace de nuestras experiencias sensoriales, de los datos que nos suministran los sentidos y del entendimiento o inteligencia” (p. 27).

Por parte de Cheesman (2011) indica que el conocimiento “es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto-objeto” (p. 1).

1.2.Tipos según Zepeda (2015) clasifica el conocimiento de la siguiente manera:

1.2.1. Conocimiento intuitivo.

Es aquel conocimiento que utilizamos en nuestra vida cotidiana y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma inmediata a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de relacionarla con algún evento o experiencia que hallamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando, nos permite resolver problemas, reaccionar a estímulos, nuevos obstáculos y situaciones inéditas. Es un conocimiento que se adquiere sin la necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior.

Características

- ✓ Permite al ser humano desenvolverse eficazmente en el mundo y conocer lo relevante.
- ✓ No requiere de comprobación para que se considere cierto ya que se nutre de la experiencia cotidiana.
- ✓ Se refiere al conocimiento que se experimenta ante las cosas, objetos y fenómenos del mundo, tal cual y como se presenta.
- ✓ A este conocimiento en ocasiones se le da poca importancia cuando se compara con la ciencia, sin embargo; se debe considerar que a través del conocimiento intuitivo se resuelve la mayor parte de los problemas, obstáculos o circunstancias.
- ✓ Permite decidir en qué situaciones de la vida cotidiana conviene utilizarlo.
- ✓ Permite pensar y sentir nuestras propias experiencias o algunos problemas nuevos o lo que usualmente se presenta.

1.2.2. Conocimiento religioso.

Es aquel que nos permite sentir confianza, certidumbre o fe respecto a algo que no se puede comprobar, se basa en un tipo de creencia que no se puede demostrar de forma real, pero permite llevar a cabo determinadas acciones. Gracias a este conocimiento, muchas personas sienten confianza para actuar y relacionarse con los demás.

Características

- ✓ Se basa en la tradición escrita u oral y es normativo: produce reglas, normas y valores que no se cuestionan.
- ✓ Se genera a través de rituales y acciones que hacen referencia a un ser sagrado.
- ✓ Poseen un cúmulo de saberes que son sagrados e incuestionables.

- ✓ Produce creencias y confianza, ya que no requiere ser demostrado.
- ✓ Parte de este tipo de conocimiento permite explicar los sucesos de la vida para ordenar, armonizar y actuar en el mundo desde una visión sagrada y de confianza.
- ✓ Permite cuestionar y distinguir los hechos comprobables de aquellos que no los son, así como evaluar determinadas prácticas que se basan en creencias.

1.2.3. Conocimiento empírico.

El conocimiento empírico se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación. Este tipo de saber se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto, es la experiencia que se tiene del medio natural, se produce a través de nuestros sentidos y de la manera en cómo se percibe la realidad.

Características

- ✓ Se puede demostrar porque se basa en la experiencia que se tiene del mundo.
- ✓ Se obtiene al realizar una acción por repetición o al percibir un objeto varias veces.
- ✓ Se produce a través de los sentidos, esto es al experimentar sensaciones sobre la realidad con la que se interactúa.
- ✓ Este conocimiento tiene la cualidad de ser particular, porque se conoce por medio de la experiencia y la percepción.
- ✓ Este conocimiento permite una conexión inmediata con la realidad, aun cuando solo se conozca una parte de todo lo que nos rodea.
- ✓ El conocimiento empírico no es general, permite identificar que cada experiencia es distinta ya que cada individuo siente la vida de diversas maneras.

- ✓ El momento de experimentar sensaciones ante lo que nos rodea, permite sentir otro tipo de emociones y valorar la naturaleza de distinta manera.
- ✓ Como el conocimiento empírico es inmediato y está basado en nuestros sentidos, permite resolver de forma práctica problemas que se presentan.

1.2.4. Conocimiento filosófico.

A través de la historia de la humanidad, la necesidad por conocer lo que es el hombre, el mundo, el origen de la vida y saber hacia dónde nos dirigimos ha sido una gran inquietud. Las respuestas se han ido acumulando y han surgido muchas más preguntas. Es aquel razonamiento puro que no ha pasado por un proceso de praxis o experimentación metodológica para probarlo como cierto.

1.2.5. Conocimiento científico.

Es apoyado por una suposición y su comprobación, que siguió un método riguroso y que sus conclusiones son objetivas, esto es, independientemente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación. El conocimiento científico se apoya de la investigación, analizar, buscar una explicación factible, reconocer y recorrer un camino para llegar a largas conclusiones.

Características

- ✓ Observa la naturaleza y la realidad social, la analiza, la conceptualiza y experimenta con ella para tratar de modificarla.
- ✓ Produce tecnología, desarrolla modelos y experimentos aplicados que permiten el desarrollo social y el incremento de la cultura.
- ✓ La ciencia se expresa a partir de los modelos, teorías y formas de experimentación.
- ✓ Se caracteriza sobre todo por poseer una serie de objetos de estudio, métodos, técnicas y valores.

- ✓ Son producidos sistemáticamente y constituyen tal vez en el tipo de conocimiento más importante de la humanidad.
- ✓ Explica de manera ordenada y lógica el mundo que nos rodea.
- ✓ Desarrolla la observación y la experimentación para producir conocimiento.
- ✓ Propicia el imaginar y diseñar maneras interesantes para darse cuenta de la realidad y transformarla.
- ✓ Explica el mundo y ofrece soluciones reales.

II. Conceptos de medicina alternativa.

Instituto Nacional de Salud (2002) indica que la medicina alternativa “es un conjunto de sistemas, terapias y prácticas de atención de salud que buscan el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, su familia y su comunidad; basados en los conocimientos tradicionales y modernos validados, con un enfoque holístico” (p. 2).

Centro Nacional de Medicina Alternativa y Complementaria (NCCAM, 2007) indica que “es un conjunto diverso de sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que no se considera actualmente parte de la medicina convencional” (p. 2).

III. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre medicina alternativa.

3.1. Sistemas médicos integrales

Los sistemas médicos integrales se construyen en torno a sistemas completos de teoría y práctica (NCCAM, 2007, p. 2).

A. Acupuntura según Itzik (2007) indica que:

La acupuntura es una técnica curativa milenaria originaria de China. Básicamente consiste en insertar agujas muy delgadas en puntos específicos del cuerpo (actualmente se emplea el rayo láser con el mismo fin) para restituir o equilibrar el flujo de energías en líneas invisibles del cuerpo, llamadas meridianos.

Indicaciones

Cefalea, jaqueca, contusiones y esguinces, calambres musculares, congestiones cefálicas, cólicos intestinales, estomacales y uterinos, trastornos de la menstruación, dolores musculares, insomnio, depresión, impotencia sexual, trastornos circulatorios de manos o pies, eccema, acidez del estómago, trastornos de presión arterial, hemorroides, reumatismo, asma bronquial, afecciones oculares, enfermedades de nariz, garganta y oído.

Según Uzuel Sanz indica:

Beneficios

La acupuntura con sus distintas combinaciones de puntos y terapias provoca en el cuerpo múltiples efectos beneficiosos para el tratamiento de las enfermedades, vamos a detallar los más frecuentes y conocidos:

Efecto analgésico. La acupuntura tiene la capacidad de aliviar o anular definitivamente cualquier dolor hasta el extremo que puede ser usada (en China se utiliza regularmente) como anestesia en operaciones quirúrgicas sin efectos secundarios. Así pues, desde un dolor crónico de cabeza hasta un lumbago o una neuralgia pueden ser tratados con éxito con agujas.

Efecto antiinflamatorio y de regulación de líquidos corporales. Indicada de entrada en el tratamiento de esguinces, contusiones, contracturas y todas aquellas afecciones del aparato locomotor ya sea por afectación ósea, tendinosa, muscular o articular. No en vano, la acupuntura está siendo aplicada cada vez con más experiencia en medicina deportiva dado que no produce efectos de dopaje. También en aquellos casos donde no haya una buena regulación de líquidos, con inflamaciones, edemas y retenciones la acupuntura será eficaz.

Efecto sedante y relajante sobre el sistema nervioso. Puede ser usada en todos los estados de ansiedad, stress, nerviosismo, insomnio, depresión y alteraciones emocionales bien por sí sola o como un eficaz potenciador de la medicación. Pero no solo tiene efecto sobre el sistema nervioso a nivel psíquico, también ha sido usada con notable éxito en afecciones neurológicas en tratamientos de rehabilitación de parálisis faciales y de los miembros.

Efecto anorexígeno. La acupuntura tiene la capacidad de reducir la sensación de hambre, lo que unido a su capacidad para regular el metabolismo la hacen indicada en los tratamientos de obesidad generalizada o localizada y en aquellos casos en los que existe exceso de algún elemento en sangre con dificultades para su eliminación (glucosa, colesterol, ácido úrico, lípidos, etc.).

Por fin otro de los usos más frecuentes de la acupuntura por sus efectos combinados es el tratamiento de toxicomanías para depurar y eliminar tóxicos como tabaco, alcohol o drogas de manera eficaz y sin crear nuevas dependencias.

B. Homeopatía:

Es un sistema médico integral de la medicina complementaria y alternativa. En la medicina homeopática, existe una creencia en la “ley de la similitud”: lo que significa es que cantidades pequeñas, altamente diluidas de sustancias medicinales se administran para curar síntomas, cuando las mismas sustancias administradas a dosis más altas o más concentradas producirán en realidad esos síntomas (NCCAM, 2007, p.4).

Beneficios según Montoto (2006) indica que:

La homeopatía permite tratar tanto enfermedades crónicas como agudas, pero a su vez de una forma preventiva aquellas enfermedades que nos ocasionan riesgo debido a antecedentes familiares como: Cefaleas, afecciones respiratorias y del aparato

digestivo, enfermedades reumáticas trastornos ginecológicos, alteraciones dermatológicas: eczemas, urticarias, acné, herpes, ansiedad y angustia, anemia.

C. Geoterapia según Cervantes (2013) indica que:

La geoterapia es la utilización de diferentes tierras medicinales, como la arcilla, para la prevención, alivio o curación de enfermedades. La arcilla es uno de los mejores regalos que la naturaleza nos ofrece. Ya los egipcios la utilizaban para momificar a los muertos y los griegos para calmar dolores y curar fracturas. La arcilla tiene una gran variedad de aplicaciones, así como una composición química que varía mucho de un tipo de arcillas a otras, dándoles unas propiedades específicas.

Indicaciones

Para tratar abscesos, forúnculos, úlceras, tumores superficiales, ántrax o panadizos, aplicamos cataplasmas frías muy gruesas, unos dos centímetros, bastante densas y ocupando además una amplia zona alrededor. Se ha empleado la arcilla para ayudar a disolver tumores benignos. Las quemaduras se resuelven rápidamente dejando menor cicatriz si la tratamos con arcilla.

Beneficios

Drena toxinas, activa la circulación, reafirmante, anti-inflamatorio, tonifica, celulitis, analgésico, refrescante, tratar varices, artritis, anti-acné y asma.

D. Hidroterapia según Gutiérrez (2013) indica que:

La hidroterapia consiste en la utilización de diferentes técnicas o formas de aplicación del agua con finalidad terapéutica. Es el uso de agua corriente en sus diferentes formas de aplicación, tanta a nivel externo como interno.

Indicaciones

Analgésico, anti inflamatorio, vasodilatador, relajante muscular, efecto antiespasmódico, un medio de calentamiento para mejorar el ejercicio, incrementa la movilidad articular, aumenta del flujo sanguíneo cutáneo, desbridamiento, tratamiento de quemaduras y heridas y estimula del sistema vascular periférico.

Beneficios

- Efectos cardiovasculares: mejora la circulación vascular periférica.
- Estimula el sistema inmunitario.
- Produce alivio muscular en contracturas, lumbalgias o tendinitis.
- Reduce el estrés, la ansiedad y ayuda a la recuperación en trastornos depresivos.
- Facilita la respiración.

Contraindicaciones:

Procesos infecciosos, mal estado general, insuficiencia coronaria, insuficiencia orgánica grave, insuficiencia circulatoria.

3.2. Medicina de 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 (NCCAM, 2007, p. 2).

A. Hipnoterapia.

Conjunto de técnicas que permiten superar el estado de conciencia y así facilitar la relajación profunda, la reducción del dolor y el tratamiento de ciertos síntomas relacionados fundamentalmente con trastornos mentales o emocionales. También se ha utilizado para acceder a contenidos del subconsciente o de la memoria. La hipnosis en determinadas situaciones puede facilitar el cambio de

comportamientos, actitudes y emociones (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, p. 12).

Beneficios

Perder peso y mejorar hábitos alimenticios, reducir estrés, dejar de fumar, eliminar miedos o fobias, mejorar habilidades deportivas, mejorar concentración y memoria, motivación para lograr metas, pensamiento positivo, lograr el perdón, libera culpas, regresión de edad, regresión a vidas pasadas y sanación transpersonal (Fernández, 2008, p. 8).

B. Tai chi según Snyder y Lindquist (2011) indica:

Es un ejercicio mente - cuerpo. Implica una serie de posturas fluidas, continuas y elegantes, semejantes a la danza; la realización de sus movimientos se denomina formas. Estos gráciles desplazamientos del cuerpo requieren de la rotación continua del cuerpo y el tronco, la flexión y la extensión de las caderas y las rodillas, la alineación postural y la coordinación de los brazos; éstos se integran a través de la concentración mental, el desplazamiento equilibrado del peso corporal, la relajación muscular y el control de la respiración. Se llevan a cabo de una manera lenta, rítmica y bien controlada.

En la actualidad se practican varios estilos de Tai chi: Chen (grandes movimientos rápidos y lentos), Yang (movimientos largos y lentos), Wu (movimientos con velocidad regular y cortos) y Sun (movimientos rápidos y cortos).

Aplicaciones

El Tai chi resulta especialmente apropiado para adultos mayores o pacientes con enfermedades crónicas, debido a su baja intensidad, ritmo constante, y reducida tensión tanto física como mental. La mayor parte indica los beneficios de esta disciplina en enfermedades cardiovasculares, artritis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y lumbalgia.

C. Meditación según Snyder y Lindquist (2011) indica:

La meditación es una práctica autodirigida para relajar el cuerpo y tranquilizar la mente, que ha sido utilizada por personas de muchas culturas desde tiempos ancestrales. Con frecuencia se le considera una práctica religiosa, no obstante sus beneficios a la salud se reconocen desde hace mucho tiempo. Es una intervención que se recomienda para disminuir el estrés, la ansiedad, los trastornos relacionados con ésta, e insomnio e incrementa la capacidad para discernir y mejorar el bienestar general.

Indicaciones.

Ansiedad, asma, cáncer, aterosclerosis carotídea, dolor crónico, coronariopatía, depresión, abuso de sustancias, fibromialgia, cefalea, VIH/SIDA, hipertensión, síndrome de intestino irritable, climaterio, trasplante de órganos, psoriasis, psicoterapia trastorno por estrés postraumático y trastornos del sueño.

Beneficios según De Blas (2010) indica que:

- Relajación física.
- Conciencia sobre los procesos del pensamiento.
- Tranquilidad y paz interior.
- Desarrollo de la conciencia.
- Auto comprensión.
- Desarrollo de la memoria.
- Fomento del desarrollo espiritual.

D. Danzoterapia.

Medio íntimo y poderoso de terapia porque es la expresión directa de la mente y el cuerpo. Terapia utilizada para tratar personas con problemas sociales, emocionales, cognitivos o físicos (Potter, 2007, p: 991).

La danzaterapia utiliza la danza y el movimiento de manera psicoterapéutica para alcanzar la integración de procesos

corporales, emocionales y cognitivos. También funciona como un medio para el desarrollo de la personalidad. Por un lado, es una terapia artística, y por el otro, una psicoterapia corporal que se centra especialmente en lo que el movimiento representa, tomando en consideración que el cuerpo tiene memoria (Vella, 2014).

Beneficios según Ramírez (2015) indica lo siguiente:

A nivel psicofisiológico: Integración y desarrollo del esquema corporal; aprender a escuchar el propio cuerpo y utilizarlo de manera espontánea, expresiva, creativa y productiva; mejorar la coordinación; desarrollar la propia imagen corporal; conocer y aceptar el propio cuerpo y su historia personal; potenciar la concentración, la relajación y la escucha del propio cuerpo; así como también mantener y desarrollar las capacidades físicas, tales como la flexibilidad, circulación, respiración y estimulación sensorial.

A nivel cognitivo: Potencia el desarrollo cognitivo, ya que se ponen en marcha mecanismos de imaginación, observación, atención, memoria y asimilación-comprensión.

A nivel emocional y de personalidad: La danzoterapia supone un mecanismo por el cual los niños exploran su interior y aumentan su confianza y autoestima, ya que se genera un espacio de seguridad, distensión, escucha y contención. Se enseña a valorar y querer el cuerpo y se ayuda a aprender a manejar mejor las emociones. Se trabajan los límites para aprender a aceptarlos, basándose en las capacidades, ganando en autoestima, confiando en uno mismo y en las demás, valorando el potencial del cuerpo y aceptando la limitación como riqueza y diversidad funcional.

A nivel social: Se desarrollan habilidades de comunicación e interacción, fomentando las relaciones interpersonales. Ayuda a perder el miedo al contacto con los otros, y a entrar en otro tipo de

comunicación y escucha. Aumenta el contacto visual y las habilidades sociales.

3.3. Terapias biológicas

En las prácticas biológicas se emplean sustancias que se encuentran en la naturaleza, como hierbas, alimentos y vitaminas (NCCAM, 2007, p. 2).

A. Fitoterapia según Torres (2012) indica que:

La fitoterapia, conocida también como herbolaria es el uso extractivo de plantas medicinales o sus derivados con fines terapéuticos, en el caso de las esencias florales, descubiertas por el doctor Edward Bach. Muchas de las plantas se usan de múltiples formas. Muchos de estos remedios pueden complementarse o tener efectos similares. Podemos beneficiarnos de las propiedades de las plantas por medio de los alimentos o bebidas, baños, inhalaciones, colutorios, gargarismos, masajes, emplastos.

Beneficios

A nivel físico (tejidos, órganos, y sistemas del cuerpo), estados mentales, emocionales, incluso el campo energético, espiritual y para la prevención o tratamiento de patologías.

B. Trofoterapia

Comprende el uso de nutrientes y alimentos para ayudar al propio cuerpo a recuperar o mantener el equilibrio y la salud. El consejo dietético y nutricional está ampliamente integrado en la medicina convencional occidental de base científica. Se incluye como terapia natural, complementaria o alternativa cuando constituye un elemento nuclear en el proceso de manejo de la salud-enfermedad en sistemas conceptualmente alternativos de cuidados de salud (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, p. 10).

El Centro Nacional de Salud Intercultural (2014), indica que la terapia nutricional:

Consiste en la utilización de los alimentos no solo para mantener una nutrición favorable, sino sobre todo como apoyo en la desintoxicación y recuperación de la salud de las personas.

Beneficios según Aguilar (2014) indica:

- Mejora la oxigenación celular.
- Estimula el metabolismo celular.
- Aumenta la resistencia contra la vejez.
- Acelera el proceso de renovación celular.
- Alcalinizan la sangre.

C. Zumoterapia según Vidales (2010) indica que:

La zumoterapia es un método sano y natural que aporta energía, nutre y desintoxica nuestro cuerpo. Se basa en la ingesta de frutas y verduras exprimidas en zumos y supone un complemento nutricional básico a la alimentación diaria. Además, está indicada para todo tipo de edades y según la época del año en que estemos, aprovecharemos las frutas de la temporada para prevenir o tratar patologías propias de la estación. Con la zumoterapia, añadimos a nuestra alimentación vitaminas, minerales y otros compuestos necesarios para gozar de buena salud, asegurándonos de que se asimilen en casi un 95 %.

Beneficios según Piriz (2015) indica los siguientes beneficios:

- Cubrirás la cantidad diaria recomendada de vitaminas.
- Reforzarás tu sistema inmunológico. Las vitaminas C, E, y los betacarotenos potenciarán tus defensas.
- Equilibrarás tu pH y alcalinizarás tu organismo.
- Retrasarás el envejecimiento prematuro y las enfermedades cardiovasculares.
- Depurarás y limpiarás el organismo de toxinas.
- Brindarás a tu cuerpo y a tu mente más salud y energía.

- Te protegerás de patologías como diabetes, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares, degenerativas, obesidad y cáncer, en particular, de colon.
- Una dieta rica en alimentos integrales, frutas y verduras es la principal arma contra cánceres que afectan al sistema digestivo y respiratorio.

3.4. Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo

Hacen énfasis en la manipulación o en el movimiento de una o más partes del cuerpo (NCCAM, 2007, p. 2).

A. Aromaterapia.

La aromaterapia es el arte curativo que emplea la capacidad terapéutica de los aceites esenciales, originada en diversas plantas y obtenida a través de métodos de extracción que conservan su pureza. Estos aceites se pueden emplear mediante masajes, en baños o aromatizando ambientes (Itzik, 2005, p. 249).

Palomo (2005), indica lo siguiente:

Beneficios

- Los aromas en sus diversas aplicaciones brindan efectos en la vida del ser humano para ayudarlo a lograr el equilibrio emocional y físico.
- Uno de los principios de la aromaterapia es que las plantas tienen su propia personalidad, lo que al obtener la esencia estamos tomando el alma de cada planta. Ya que tiene como función el provocar tranquilidad, estimulación, refresca, etc.
- Cuando se aplica la aromaterapia influye positivamente en el aspecto físico al estimular las hormonas y el metabolismo. Lo cual es importante para que exista un equilibrio en el cuerpo.
- Otro aspecto que se favorece con la utilización de la aromaterapia es el estado anímico provocando que sus sentimientos y afectos sean de forma positiva. Ya que el aroma lo transforma a una situación positiva y agradable. Esto lo

percibe el sistema nervioso y se logra que mejore sus niveles de estrés.

- Y el tercer aspecto es el espiritual, el cual al verse estimulado en forma positiva ayuda a las personas tengan una mejor concentración y sus pensamientos son más claros. Esto es importante ya que para cualquier actividad que se realice esto influye en lo que se realice.

B. Reflexología

Es la práctica de estimular puntos reflejos localizados en los pies, las manos, o los pabellones auriculares, mediante la aplicación de presión con el objetivo de obtener efectos beneficiosos reactivos sobre otros órganos y funciones del cuerpo. Se habla así de reflexología podal, de la mano, auricular, del cuero cabelludo, abdominal, etc (Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011, pp. 10-11).

Aplicaciones

Se pueden tratar los problemas más variopintos, desde problemas graves, problemas crónicos, problemas agudos, psicológicos, físicos, emocionales, sobre todo, algo muy a tener en cuenta es que la Reflexoterapia es una herramienta importante para hacer Medicina Preventiva. Es decir, que si una persona aparentemente no padece ninguna enfermedad o problema puede recibir Reflexoterapia y lo que va a lograr, es mantenerse sano y equilibrado, además de relajarse profundamente (Pérez, 2011, p. 3).

Beneficios Saz (2005) indica lo siguiente:

La reflexología tiene influencia sobre todos los sistemas y órganos del cuerpo humano desde tres puntos de vista distintos:

- Físico: mediante un desbloqueo, estimulando y mejorando la circulación.

- Mental: el contacto físico tiene un efecto terapéutico en el cuerpo.
- Emocional: disminuye el dolor y produce relajación corporal.

C. Masoterapia según Snyder y Lindquist (2011) indica:

La aplicación de técnicas manuales y terapias adyuvantes con la intención de afectar positivamente la salud y el bienestar de la persona. El masaje suele combinarse con otras terapias, como música, aromaterapia, acupresión o tacto suave; por ello es difícil diferenciar los efectos específicos del masaje producidos por las otras terapias aplicadas. Los datos de los estudios señalan los efectos positivos del masaje, ya sea aplicado en conjunto con otras terapias o solo, al producir relajación, mejorar el sueño y reducir el dolor.

Beneficios

- Favorecer la relajación.
- Disminución de las conductas agresivas
- Promover el sueño
- Reducir la fatiga
- Facilitar la comunicación
- Aliviar el dolor
- Mejorar la movilidad
- Aumentar el bienestar psicológico
- Reducir la ansiedad

Efectos principales

Mecánicos, fisiológicos-higiénicos, preventivos, terapéuticos, estéticos-higiénicos, deportivos, psicológicos-anímicos (Cabanillas, 2013, p. 5).

IV. Categorías del nivel de conocimiento sobre medicina alternativa

Según Ceferino (2009:12) indica:

4.1. Nivel bajo.

Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que adquirido una persona se encuentra por debajo del límite permitido, medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo lo tomaremos cuando los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud obtienen de 0 - 19 puntos según nuestro instrumento de medición.

4.2. Nivel medio.

Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que adquirido una persona se encuentra por encima del límite permitido, medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo lo tomaremos cuando los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud obtienen de 29 - 39 puntos según nuestro instrumento de medición.

4.3. Nivel alto.

Es cuando el grado de ideas, conceptos, hechos y principios que adquirido una persona se encuentra por encima del límite máximo, medido con referencia a una escala determinada; y para fines de este trabajo lo tomaremos cuando los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud obtienen de 40 - 58 puntos según nuestro instrumento de medición.

V. Teorías y/o modelos aplicadas a la investigación.

5.1. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales (Madeleine Leininger).

Según Marrier (2007) indica que:

La enfermería transcultural es el área principal de enfermería que se centra en el estudio comparativo y el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los

cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta. La enfermería transcultural especialista con formación universitaria recibe una preparación profunda y una tutoría en los conocimientos y en la práctica de enfermería transcultural.

La teoría está enfocada para que las enfermeras (os) descubran y adquieran conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y práctica, todo con la ética adecuada (conocimiento profesional), como bases para que las acciones realizadas y las decisiones tomadas en el marco profesional sean coherentes con la cultura.

La teoría puede generar conocimiento nuevo en enfermería y atención sanitaria para llegar a cuidados culturalmente congruentes, seguros y responsables. El conocimiento y las prácticas específicas basadas en los cuidados culturales deberían hacer una distinción entre la enfermería y entre el resto de disciplinas. Esta teoría continúa generando muchas áreas de investigación en las enfermeras investigadoras, con el fin de obtener conocimientos científicos y humanísticos.

Las enfermeras transculturales han animado a muchas otras enfermeras a investigar y a descubrir conocimientos totalmente nuevos para la enfermería. Estos conocimientos contribuirán a remodelar y transformar la enfermería en el futuro.

La teoría de la diversidad y la interculturalidad aporta a este estudio involucrando a los docentes de la salud a investigar y adquirir conocimientos culturales haciendo uso de la medicina alternativa y las terapias que la incluyen, dicha preparación va a generar el adecuado uso continuo de la medicina alternativa y así contribuir una salud óptima en los pacientes hospitalizados y en la población. Logrando excluir a los fármacos químicos que afectan la salud.

5.2. Teoría del conocimiento de Kant según Tudela (2012), indica:

El pensamiento de Kant sintetiza, las dos corrientes filosóficas fundamentales de la modernidad, el racionalismo y el empirismo. Presenta en su *Crítica de la razón pura*, pretende responder a las objeciones de Hume respecto al fundamento del conocimiento científico, basado, según el filósofo inglés, sólo en la costumbre.

Una de las preguntas que Kant se plantea es: ¿qué puedo conocer? Para poder responderla hay que señalar los principios y límites del conocimiento científico. Kant defendió en un primer momento la metafísica dogmática racionalista (razonando se puede alcanzar el conocimiento). Influenciado por Hume, Kant examinó la Razón y propuso una “filosofía crítica”.

Para alcanzar el conocimiento, Kant propone la analogía de la revolución copernicana: al igual que Copérnico consiguió comprender el movimiento de los astros modificando las relaciones que se creía que existían entre ellos y el sol, Kant cree que es posible comprender el conocimiento a priori si modificamos las relaciones entre el sujeto y el objeto: se había considerado que el sujeto era pasivo en el conocimiento y se tenía que adaptar al objeto para conocerlo.

Como la ciencia es un conjunto de juicios, Kant se preguntará acerca de los juicios y los clasificará en: juicios analíticos (no dan información nueva); juicios (amplían nuestro conocimiento); juicios a priori (independiente de la experiencia); juicios a posteriori (a partir de la experiencia). Los juicios más importantes son los juicios sintéticos a priori, que por ser sintéticos amplían nuestro conocimiento, y por ser a priori son universales y necesarios. Se distingue entre conocimiento a posteriori, (procedente de la experiencia) y el conocimiento a priori (independiente de la experiencia).

La Crítica de la razón pura, obra de Kant está formada por tres apartados que se corresponden con las tres facultades del conocimiento. Kant llama trascendental al conocimiento del que poseemos intuiciones y conceptos a priori y de cómo estos se refieren a la experiencia permitiéndonos organizarla para conocerla.

Los tres apartados son:

La estética trascendental, que estudia la facultad de la sensibilidad. Consiste en la capacidad de captar el mundo, nuestra mente lo primero que hace es recibir impresiones o sensaciones que nos son dadas del exterior. Existen en el sujeto unas formas a priori de la sensibilidad o intuiciones puras, responsables de reordenar los datos que obtenemos por los sentidos y que Kant identifica con el espacio y el tiempo.

La analítica trascendental estudia la facultad del entendimiento. El entendimiento es la capacidad de pensar un objeto a partir de los datos dados por la sensibilidad. Por ello se puede definir esta facultad como la que ordena los fenómenos dados por la intuición sensible en categorías o conceptos. Las intuiciones sensibles no pueden ser pensadas sin las categorías. Las categorías se aplican a las intuiciones sensibles y se forman conceptos empíricos, que forman los juicios sintéticos a priori. Todo ello nos lleva a negar la posibilidad de conocer la realidad en sí misma.

La Dialéctica Trascendental examina la facultad de la razón y demuestra que la metafísica no es una ciencia. La razón intenta unificar lo dado por el entendimiento en unidades supremas. Las ideas de la razón se caracterizan por sobrepasar la experiencia. Cuando estas ideas se toman como objetos de conocimiento se están utilizando ilegítimamente. Las tres ideas de la razón han dado lugar a tres ramas de la metafísica: el alma, a la psicología racional, el mundo, a la cosmología, y Dios, a la teología.

Alma, mundo y Dios son ideas que no se adquieren por intuición sensible ni hacen referencia a la experiencia. Podemos pensar en ellas, pero no conocerlas, porque son el límite donde nuestro conocimiento tiene que detenerse. El límite del conocimiento es el límite de la experiencia.

5.3. Teoría de Acción Razonada Fishbein y Ajzen. Según Rueda, Fernández y Herrero (2013) indican:

La Teoría de Acción Razonada constituye un modelo seminal de gran relevancia dentro de la literatura sobre comportamiento individual, de acuerdo con el cual la conducta de los sujetos.

Se explica sobre la base de la relación creencias, actitud, intención, comportamiento. En particular, considera a la intención de comportamiento como el mejor indicador o predictor de la conducta, y contempla dos tipos de variables determinantes o explicativas de la intención de comportamiento: la actitud hacia el comportamiento y la norma subjetiva del individuo. De este modo, las creencias respecto a la conducta a desarrollar preceden a la actitud y las creencias normativas preceden a las normas subjetivas; a su vez, las actitudes y las normas subjetivas preceden a la intención y ésta al comportamiento real

La actitud hacia el comportamiento hace referencia a la predisposición, favorable o desfavorable, hacia el desarrollo de una conducta determinada y es resultado de las creencias que tiene el individuo en relación al comportamiento y la evaluación que éste hace de dicha creencia. La norma subjetiva es el resultado de los sentimientos que tiene el individuo de la opinión que otras personas familia, amigos, compañeros de trabajo, entre otros tienen sobre su comportamiento. La norma subjetiva se deriva de dos factores subyacentes básicos: las creencias normativas que el individuo atribuye a sus personas de referencia y la motivación para comportarse de acuerdo con los deseos de estas personas.

De acuerdo con los postulados de la Teoría de Acción Razonada, el antecedente directo del comportamiento emprendedor será su intención o propósito de desarrollar dicha conducta en el futuro. Por su parte, la intención de emprendimiento estará influida en primer lugar por la actitud hacia el emprendimiento, es decir, por la predisposición global del individuo hacia la creación de su propio negocio y de las consecuencias asociadas a dicha conducta.

De este modo, en la medida en que el sujeto considere que crear una empresa es algo positivo en términos generales, su intención de emprendimiento será mayor. Por otra parte, el propósito de crear un negocio propio estará también influido por la presión social percibida por los individuos respecto a dicha conducta. Es decir, la intención de emprendimiento será mayor cuando los sujetos perciben que su entorno social respalda, o al menos no rechaza, dicho comportamiento.

VI. Definición de términos básicos.

Conocimiento: El conocimiento es “acción y efecto de conocer”, “entendimiento, razón natural”. Para Kant todo conocimiento arranca o nace de nuestras experiencias sensoriales, de los datos que nos suministran los sentidos y del entendimiento o inteligencia (Enciclopedia Espasa, 2005, citado por Sierra, 2010, p. 27).

Nivel de conocimiento: Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo (Navarro & López, 2012, p. 40).

Medicina: Ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano (Vega, 2011, p. 99).

Medicina alternativa: Es un conjunto de sistemas, terapias y prácticas de atención de salud que buscan el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, su familia y su comunidad; basados en los conocimientos

tradicionales y modernos validados, con un enfoque holístico (Instituto Nacional de Salud, 2011, p. 2).

Docente universitario: es el que conduce el proceso de enseñanza-aprendizaje de su propia área, es el que contribuye también a formar la personalidad total del universitario en los aspectos intelectual, cultural, artístico, deportivo, ético y religioso; en los campos de la salud física y mental; en la maduración de la personalidad; en la actitud de servicio a la sociedad en la cual vivimos. Personalidad total que deberá caracterizar al egresado (Neira, 2008, p. 5).

IV. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo (Supo, 2012, p: 1).

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, descriptivo (Espinoza, 2004, p: 78).

Tuvo el siguiente diagrama de investigación:

ESQUEMA:

M ← O

Donde:

M = Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

O = Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa.

4.2. Población, muestra y muestreo.

Universo: estuvo constituido por 85 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes al Departamento de Salud Pública del ciclo académico 2017– I (Fuente: Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- ✓ Participación voluntaria, previa información.
- ✓ Personal docente nombrado y contratado de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes al Departamento Académico de Salud Pública.

Criterios de exclusión.

- ✓ Docentes que enseñen en la Facultad de Ciencias de la Salud que se encuentre con licencia.
- ✓ Docentes que enseñen en la Facultad de Ciencias de la Salud que se encuentre de vacaciones.
- ✓ Docentes jurados y asesores de la presente investigación.

Población: estuvo compuesta por 85 docentes nombrados y contratados de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Muestra: estuvo conformada por 54 docentes.

Muestreo: probabilístico estratificado.

UNIVERSO= 250

$$n = (Z^2 p*q*N)/(N*e^2+Z^2 p*q)$$

Donde:

$$n = ?$$

$$e = 5\% = 0.05$$

Z = 1.96 (tabla de distribución normal para el 95% de confiabilidad y 5% error) = 85

N = el número de docentes de la Facultad Ciencias de la Salud de la UNTRM

$$p = 0.50$$

$$q = 0.50$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)(85)}{(85) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.50)(0.50)(85)}{(85)(0.0025) + (3.8416)(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.25)(85)}{(0.21) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{81.634}{(0.21) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{81.634}{1.1704}$$

$$n = 69.7 \implies 70$$

n	=	$\frac{n^{\circ}}{1 + \frac{n^{\circ}}{N}}$	Donde,
---	---	---	--------

N	=	Es el tamaño del universo: 250
n	=	Tamaño de la muestra previa: 70

$$n = \frac{n^{\circ}}{1 + \frac{n^{\circ}}{N}}$$

$$n = \frac{70}{1 + \frac{70}{250}}$$

$$n = \frac{70}{1 + 0.28}$$

$$n = \frac{70}{1.28}$$

$$n = 54$$

Tipo de profesional	Población/ C. Prof (p)	Porcentaje/ C. prof (p* 100/N)	Muestra estratificada (p* 100/N) *n/100
Médicos	7	8.1	4
Enfermeras(os)	43	50.3	26
Odontólogos	13	15.1	10
Psicólogos	10	11.4	8
Tecnólogos	13	15.1	6
Total	85	100	54

Nota: N = población de carrera profesional; n = es el tamaño de la muestra.

4.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimiento.

4.3.1. Métodos

Se hizo uso de la encuesta (Pineda, 2008, p. 132).

4.3.2. Técnicas

Se usó el cuestionario (Pineda, 2008, p. 132).

4.3.3. Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un “**cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa**” elaborado por la investigadora, el que se aplicó a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. El cuestionario consta de: introducción, instrucciones, preguntas sobre datos personales y preguntas relacionadas a la medicina alternativa según las dimensiones establecidas: sistemas médicos integrales consta de 8 ítems, medicina de la mente y cuerpo constituye de 8 ítems, terapias biológicas consta de 6 ítems, prácticas de manipulación y basados en el cuerpo constituye de 6 ítems, el cual presenta un total de 29 preguntas el cual tuvo el siguiente calificativo y puntaje:

La categorización de la variable es:

- Nivel alto: 40 - 58
- Nivel medio: 20 - 39
- Nivel bajo: 0 - 19

La categorización según la dimensión:

Sistemas médicos integrales

- Nivel alto: 11 - 16
- Nivel medio: 6 - 10
- Nivel bajo: 0 - 5

Medicina de la mente y el cuerpo

- Nivel alto: 11 - 16
- Nivel medio: 6 - 10
- Nivel bajo: 0 - 5

Prácticas biológicas

- Nivel alto: 9 - 12
- Nivel medio: 5 - 8
- Nivel bajo: 0 - 4

Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo

- Nivel alto: 9 - 12
- Nivel medio: 5 - 8
- Nivel bajo: 0 - 4

Validez y confiabilidad del instrumento

La validación del contenido del instrumento se realizó mediante juicio de expertos que estuvo conformado por 07 profesionales y para la validez de constructo se utilizó la prueba Binomial con un valor de 6.013933 (Anexo 02) para la mayoría de los ítems siendo altamente significativo. La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de las pruebas estadísticas: Split Halves = 0.87, Spearman Brown = 0.93, cuyo valor indicó que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad (Anexo 03).

Procedimiento

Para el procedimiento de recolección de datos se tomó en cuenta las siguientes etapas:

1. Se seleccionó y elaboró el instrumento de medición teniendo en cuenta la operacionalización de variables, luego se procedió a validar el instrumento a través de juicio de expertos y se aplicó la prueba piloto para su confiabilidad.
2. Luego se solicitó el permiso al decano de la Facultad de Ciencias de la Salud para la aplicación del instrumento.
3. Después de la aceptación y permiso concedido, se aplicó el instrumento a los profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud visitando a cada uno de sus ambientes, hasta completar la muestra y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.
4. Como última etapa del proceso se elaboró la tabulación de los datos obtenidos para su respectivo análisis estadístico.

4.4. Análisis de datos:

Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente con ayuda del software SPSS versión 21. Para el análisis de datos se realizaron técnicas estadísticas descriptivas. Los resultados se presentan mediante tablas y figuras de barras.

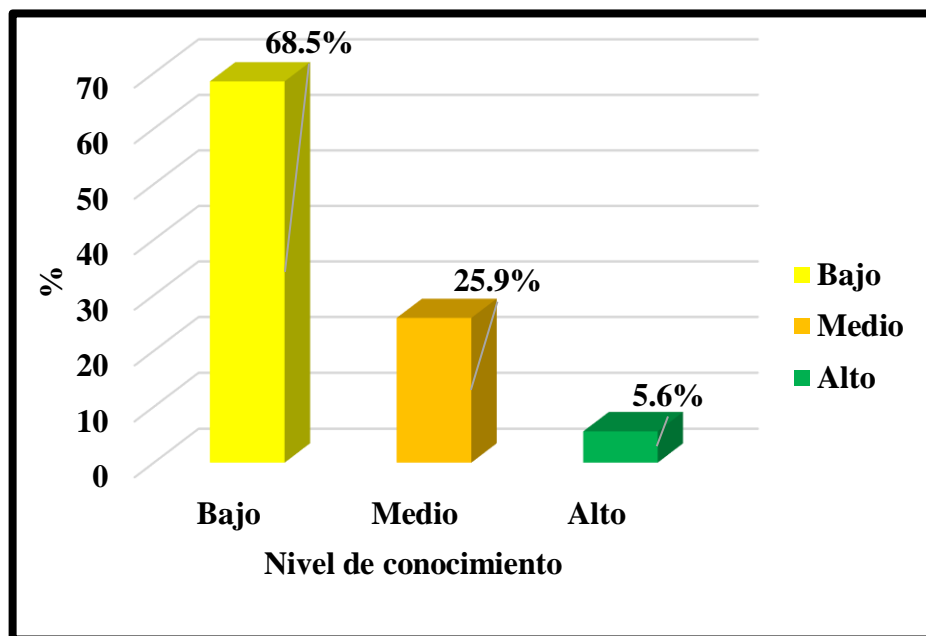
V. RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	fi	%
Bajo	37	68.5
Medio	14	25.9
Alto	3	5.6
Total	54	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Figura 01: Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.



Fuente: 01

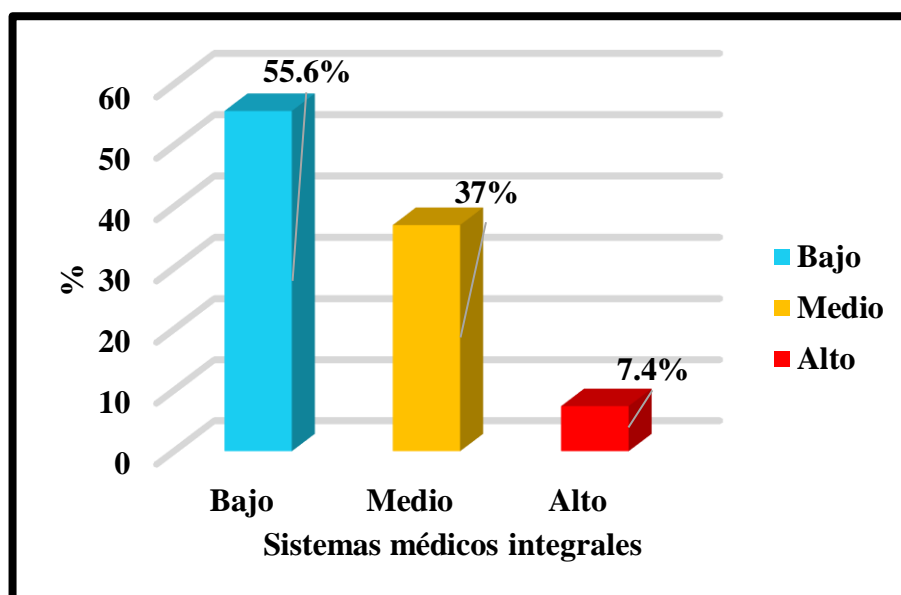
En la tabla y figura 01 se observa que del 100 % (54) de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud; el 5.6 % (3) presenta conocimiento nivel alto sobre medicina alternativa, el 25.9 % (14) presenta conocimiento de nivel medio y el 68.5 % (37) presenta conocimiento de nivel bajo.

Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	fi	%
Bajo	30	55.6
Medio	20	37
Alto	4	7.4
Total	54	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Figura 02: Nivel de conocimiento sobre sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.



Fuente: 02

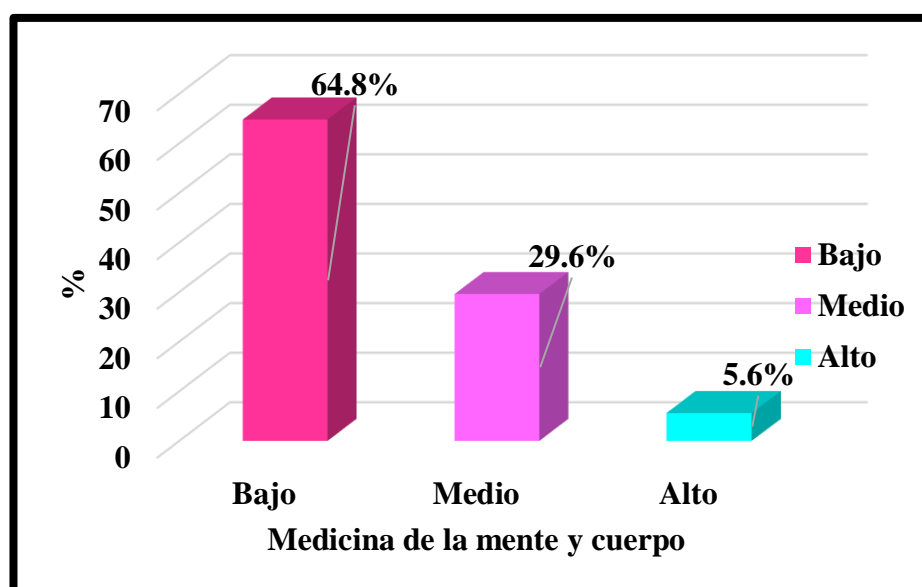
En la tabla y figura 02 se observa que del 100 % (54) de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud; el 7.4 % (4) presentan conocimiento de nivel alto sobre sistemas médicos integrales, el 37 % (20) presenta conocimiento de nivel medio y el 55.6 % (30) presenta conocimiento de nivel bajo.

Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	fi	%
Bajo	35	64.8
Medio	16	29.6
Alto	3	5.6
Total	54	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Figura 03: Nivel de conocimiento sobre medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.



Fuente: 03

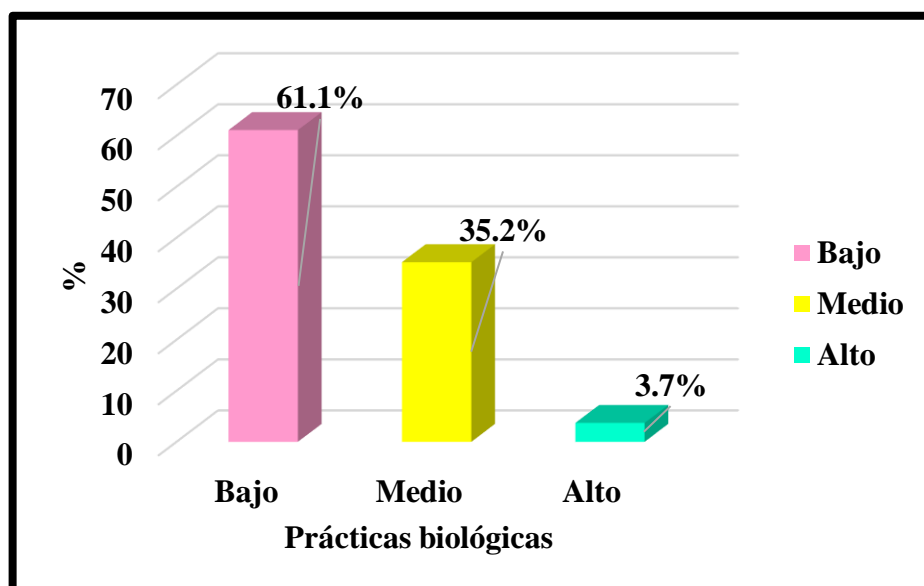
En la tabla y figura 03 se observa que del 100 % (54) de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento sobre medicina de la mente y cuerpo; el 5.6 % (3) presenta conocimiento de nivel alto, el 29.6 % (16) presenta conocimiento de nivel medio y el 64.8% (35) presenta conocimiento de nivel bajo.

Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre prácticas biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimientos	fi	%
Bajo	33	61.1
Medio	19	35.2
Alto	2	3.7
Total	54	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Figura 04: Nivel de conocimiento sobre prácticas biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.



Fuente: 04

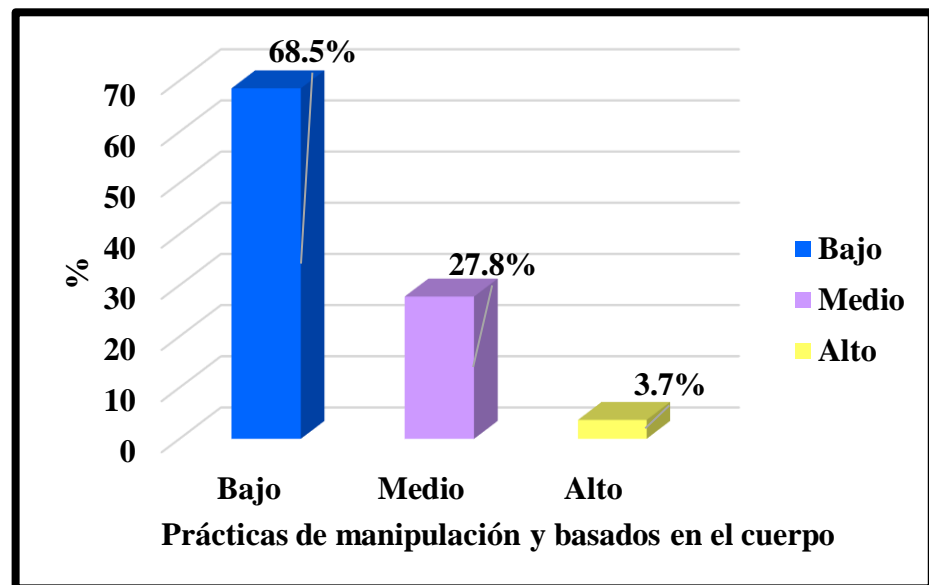
Es la tabla y figura 04 se observa que del 100 % (54) de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento sobre prácticas biológicas; el 3.7 % (2) presentan conocimiento de nivel alto, el 35.2 % (19) presenta conocimiento de nivel medio y el 61.1 % (33) presenta conocimiento de nivel bajo.

Tabla 05: Nivel de conocimientos sobre prácticas de manipulación y basados en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	fi	%
Bajo	37	68.5
Medio	15	27.8
Alto	2	3.7
Total	54	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Figura 05: Nivel de conocimientos sobre prácticas de manipulación y basados en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.



Fuente: 05

En la tabla y figura 05 se observa que del 100 % de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento de prácticas de manipulación y basados en el cuerpo; el 3.7 % (2) presenta conocimiento de nivel alto, el 27.8 % (15) presenta conocimientos de nivel medio y el 68.5 % (37) presenta conocimiento de nivel bajo.

VI. DISCUSIÓN

En la tabla y figura 01 se observa que del 100% de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud; el 5.6% presenta conocimiento sobre medicina alternativa de nivel alto, el 25.9% presenta conocimiento de nivel medio y el 68.5% de nivel bajo.

Al respecto Sierra (2010, p. 39) en un estudio realizado con 280 médicos de hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia, los resultados revelaron que el 1% de ellos manifestó tener mucho conocimiento, el 50% poco conocimiento, el 13% informó tener suficiente conocimiento y el 34% manifestó tener nulo conocimiento de medicina alternativa y complementaria.

Mientras que Urrego (2012, p. 48) en un estudio realizado con 112 médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander. En sus resultados menciona que el 73,2% posee conocimiento nulo sobre la medicina alternativa y complementaria, el 25,9% poco y el 0.9% suficientes conocimiento.

Por lo que los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio realizado por Sierra y Urrego. A nivel general la mayoría de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud han demostrado tener un bajo conocimiento sobre medicina alternativa (68.5%), podría ser la evidencia de que no se encuentran preparados para brindar seminarios, talleres, conferencias entre otros sobre el tema, en las distintas instituciones de salud y dirigido a estudiantes de pre-grado, pos-grado y la población en general. Puesto que los docentes del presente estudio demostraron no tener los suficientes conocimientos, por lo tanto se debe seguir generando fortalezas para llegar a la excelencia en formación académica priorizando la medicina alternativa que actualmente se ha convertido en una nueva opción en la política de salud del estado peruano.

Los profesionales de la salud deben enfocarse en incrementar sus conocimientos sobre medicina alternativa ya que es una nueva oportunidad en el campo de la salud donde se pueda dar prioridad y utilidad a las plantas medicinales de nuestro país para eso se necesita profesionales expertos en dicho tema.

La medicina alternativa tiene un campo amplio para la promoción, prevención y curación de enfermedades, ya que las distintas terapias están enfocadas para poder

mejorar la salud de las personas. Hoy en la actualidad se necesita profesionales preparados en la medicina alternativa para así poder tratar las enfermedades de la población sin la utilización de medicamentos que causen reacciones adversas en los pacientes.

Así mismo se considera pertinente implementar centros de medicina alternativa en los distintos hospitales donde los profesionales de la salud puedan llevar sus conocimientos a la práctica diaria y así prevenir la ocurrencia de enfermedades o ser la alternativa para tratar aquellas que la medicina convencional aún no ha podido solucionar por tratar los efectos mas no las causas del problema de salud.

En el anexo N° 7, tabla 1 el nivel de conocimiento según tipo de profesión los docentes médicos y los tecnólogos médicos presentan el 50% nivel bajo así como en el nivel medio; las docentes enfermeras (os) poseen el 65.3% nivel bajo, el 23.1% nivel medio y solo el 11.6% nivel alto; a diferencia que el 100% de los docentes odontólogos muestran nivel bajo; los docentes psicólogos ostentan el 62.5% de nivel bajo, el 37.5% nivel medio.

Los resultados del estudio revelan que los docentes odontólogos necesitan ampliamente adquirir conocimiento sobre medicina alternativa ya que el 100% tienen nivel bajo de conocimiento sobre las técnicas de medicina alternativa y complementaria, pudiendo ser una limitante en el desarrollo de su práctica profesional, lo que hace que se capaciten en la medicina alternativa para mejorar la transmisión de conocimiento sobre este aspecto y tengan más opciones de atención de la salud bucal con la población.

Los docentes psicólogos y las enfermeras (os) revelan tener un porcentaje apropiado de nivel medio de conocimientos sobre medicina alternativa permite que los docentes deben prepararse aún más para que así demuestren tener la capacidad completa y puedan mostrar sus conocimientos hacia los estudiantes de pre- grado, pos- grado y a la población en general. Aperturando nuevas opciones de enseñanza – aprendizaje llegando a alcanzar los beneficios para una salud óptima.

En la tabla y figura 02 se observa que del 100% de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud; el 7.4% presentan conocimiento de sistemas médicos

integrales de nivel alto, el 37% presenta conocimiento de nivel medio y el 55.6% de nivel bajo.

Según Sierra (2010, p.40) en un estudio realizado con 112 médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander, indica que el 56% poseen un conocimiento nulo de sistemas médicos complejos (acupuntura, homeopatía, hidroterapia y geoterapia), el 37% tienen poco conocimiento, el 7% un conocimiento suficiente y el 1% tienen mucho conocimiento.

Existe la coincidencia con la investigación realizada por Sierra quien conservan conocimiento nulo sobre sistemas médicos complejos, por lo tanto los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud presentan más del 50% conocimiento bajo de sistemas médicos integrales, se debe a que los profesionales de la salud no buscan ampliar su conocimiento en nuevas alternativas que puedan generar más uso y demanda de la población.

El grado de conocimiento permite que los docentes tengan un desenvolvimiento favorable, exclusivo, formable y explícito por dicho motivo es que deben tener una preparación que genere un conocimiento definido y competente para el alcance de los estudiantes y la población.

En el anexo N° 7 tabla 4 se observa que el 50% de los docentes médicos presentan nivel bajo y medio, los docentes odontólogos ostentan el 60% de nivel bajo y el 40% de nivel medio, demuestran que tanto los docentes médicos como los docentes tecnólogos médicos necesitan prepararse continuamente ya que estas profesiones están más relacionadas a la dimensión de sistemas médicos integrales de la medicina alternativa. Los médicos suelen estudiar la anatomía y fisiología del cuerpo humano por ello deben involucrarse en investigar otras técnicas alternativas para la promoción, prevención y tratamiento de las enfermedades.

Las terapias consideradas en los sistemas médicos integrales son: acupuntura, homeopatía, hidroterapia y geoterapia las que necesitan ser enseñadas por profesionales de la salud expertos en el tema para que estén en la capacidad de transmitir sus conocimientos a través de talleres, cursos, seminarios, etc, en el pre-grado con eficacia, eficiencia y productividad.

El uso de las terapias alternativas está evolucionando cada día, es una gran oportunidad para que los profesionales de la salud se capaciten y cambien su ideología con un fin de tratar a las personas de la manera más natural posible ya que los componentes químicos perjudican la salud del ser humano.

En la tabla y figura 03 se observa que del 100% de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento sobre medicina de la mente y cuerpo; el 5.6% presenta conocimiento de nivel alto, el 29.6% presenta conocimiento de nivel medio y el 64.8% de nivel bajo.

En el anexo N° 7 tabla 5 los docentes psicólogos (as) presentan el 62.5% de nivel bajo, el 25% de nivel medio y el 12.5% de nivel alto por lo tanto los profesionales mencionados deben enfocarse en estas terapias: Taichí, hipnoterapia, meditación y danzaterapia ya que tienen una cierta inclinación al área de psicología, esta área demuestra el conocimiento cognitivo durante su preparación profesional. Puesto que tienen la destreza de entender y aplicarlo de una forma idónea.

La importancia del conocimiento sobre las terapias de la medicina de la mente y cuerpo en los profesionales de la salud contribuiría a nuevas oportunidades en la enseñanza en las distintas áreas de psicología por lo tanto se logrará adquirir profesionales capacitados en dicho tema. Se debe incluir en la malla curricular de las carreras profesionales de la salud, la asignatura de medicina alternativa y así poder tener profesionales competentes, capacitados y con una mira diferente dentro del campo de la salud, aperturando nuevos proyectos, campañas de salud que genere una salud optima en la población.

En la tabla y figura 04 se observa que del 100% de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento sobre prácticas biológicas; el 3.7% presentan conocimiento de nivel alto, el 35.2% presenta conocimiento de nivel medio y el 61.1% presenta conocimiento de nivel bajo.

Los conocimientos que reflejan dicha investigación sobre la dimensión de prácticas biológicas conformada por la fitoterapia, trofoterapia y la zumoterapia evidencia tener el mayor porcentaje un conocimiento bajo, demuestra el deficiente conocimiento que poseen los profesionales de la salud, las distintas terapias

mencionadas son de gran importancia para llevar estilos saludables, así prevenir y tratar las enfermedades crónicas que dificultan a las personas a obtener una salud óptima.

En el anexo N° 7 tabla 6 se evidencia que las docentes enfermeras poseen el 7.7% de nivel alto, el 42.3% de nivel medio y el 50% de nivel bajo.

En un estudio que se realizó en la Asociación Americana de Enfermeras de Cuidados Críticos, la mayor parte de las enfermeras tenía cierto conocimiento sobre más de la mitad de 28 terapias mencionadas en el censo, y la mayoría quería recibir entrenamiento adicional en 25 de éstas (Tracy et al, 2005, citado en Snyder y Lindquist, 2010, p. 462).

Existe una coincidencia ya que el presente estudio nos señala que las docentes enfermeras poseen un gran porcentaje de nivel medio, por lo tanto es un aporte significativo para que las enfermeras (os) a que puedan involucrarse para una preparación teórica - practica de las distintas terapias.

La enfermería es una de las profesiones más adecuadas para proyectar algunas de estas terapias naturales según múltiples autores. Son profesionales que están cerca del paciente y tienen grandes conocimientos sobre el cuerpo humano, a la vez que están en contacto con los sentimientos y pensamientos del paciente. Ello podría además de producir efectos beneficiosos para la salud tanto del paciente como del profesional, establecer una relación de confianza entre ambos (Snyder y Lindquist, 2010, P. 84).

En el anexo N° 7 tabla 6 los docentes médicos demuestran tener el 50% de nivel bajo y medio sobre prácticas biológicas.

Los docentes médicos necesitan prepararse aún más sobre prácticas biológicas de la medicina alternativa para alcanzar un conocimiento alto que pueda generar un desenvolvimiento oportuno y eficaz en la práctica profesional. La fitoterapia es la que se inclina de un carácter pertinente hacia la práctica de los médicos ya que son los encargados de prescribir las indicaciones médicas.

Al respecto Villar et al (2016) demuestra que los médicos conocen en un 50.6% y hacen uso 22.4% sobre la fitoterapia.

Esta investigación demuestra que los profesionales del Essalud tienen una preparación continua sobre las terapias alternativas. Por lo tanto en la investigación realizada los docentes médicos necesitan prepararse con más eficiencia y perseverancia en la teoría y práctica para que su desempeño en la enseñanza y preparación de extractos en base a plantas medicinales sea de alto prestigio en el mundo de la salud contribuyendo el aprendizaje en los estudiantes de pre-grado y el beneficio para el tratamiento de las enfermedades.

En la tabla y figura 05 se observa que del 100% de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud respecto al nivel de conocimiento de prácticas de manipulación y basados en el cuerpo; el 3.7% presenta conocimiento de nivel alto, el 27.8% presenta conocimiento de nivel medio y el 68.5% presenta conocimiento de nivel bajo.

La investigación muestra que más del 60% de los docentes desconocen sobre la dimensión de prácticas de manipulación y basados en el cuerpo, da a entender que necesitan disponer de un conocimiento capaz de generar respuestas positivas y amplificadas hacia los estudiantes y la población.

El conocimiento es la principal herramienta para ejecutar las prácticas profesionales con eficacia, al no tener los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud un conocimiento de nivel medio a alto, ello repercute en la enseñanza a los estudiantes y como consecuencia tienen menos estrategias de atención de la salud para solucionar los problemas de la salud, por lo tanto debemos despertar de ese mundo petrificado y centralizar la perspectiva hacia la medicina alternativa quien demuestra ser una medicina saludable y no perjudicial para la salud.

En el anexo N° 7 tabla 7 los docentes de tecnología médica poseen el 50% de nivel bajo y medio.

Los docentes tecnólogos médicos muestran tener un conocimiento de medio a bajo para efectuar y llevar a la práctica profesional en las prácticas de manipulación y

basadas en el cuerpo por lo deben prepararse con mayor énfasis en este tipo de técnicas de la medicina alternativa para que así demuestren ser capaces de aplicar con firmeza los conocimientos adquiridos. Los docentes tecnólogos médicos tienen como tarea principal atender a las personas a través de las terapias en las prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo por este motivo requieren una preparación eficiente para ejercer su trabajo de una manera oportuna.

Las terapias alternativas que pertenecen a la dimensión de prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo como la aromoterapia, reflexología y masoterapia se encargan de disminuir el estrés, depresión, ansiedad, problemas de sueño, etc, los profesionales necesitan estar en perfectas condiciones a nivel emocional para que así demuestren esa capacidad y concentración en su desempeño profesional. El estado emocional es la principal armadura para enfrentarse al mundo real.

Las ideas de la razón: alma, mundo y Dios no se adquieren por intuición sensible ni hacen referencia a la experiencia. Podemos pensar en ellas, pero no conocerlas, porque son el límite donde nuestro conocimiento tiene que detenerse. El límite del conocimiento es el límite de la experiencia (Tudela, 2012, p. 2).

La teoría del conocimiento hace énfasis en la razón y el entendimiento para adquirir el límite de la experiencia, es decir al entender la importancia y las técnicas de las prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo, donde los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud estarán en la capacidad de enseñar a los estudiantes a brindar una atención de calidad a la población mediante el uso de técnicas en la medicina alternativa evitando el incremento de enfermedades.

VII. CONCLUSIONES

- La mayoría de los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre medicina alternativa.
- Los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud ostentaron un nivel de conocimiento bajo según dimensión sistemas médicos integrales.
- Según la dimensión de medicina de la mente y cuerpo los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud demostraron nivel de conocimiento bajo.
- Los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la dimensión de terapias biológicas.
- Según la dimensión de prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

VIII. RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud:

- Fomentar la capacitación sobre medicina alternativa en los profesionales de la salud que laboran en la Región Amazonas.
- Implementar las políticas de la medicina alternativa de modo que el profesional de la salud tenga la oportunidad de aplicar sus conocimientos de esta especialidad para garantizar una atención holística y el bienestar integral de las personas.

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

- Proponer, viabilizar y gestionar estudios de posgrado a nivel de especialidad o maestría en medicina alternativa.

A la Facultad de Ciencias de la Salud:

- Incluir las asignaturas de medicina alternativa en todos los planes de estudio de las diferentes escuelas de la Facultad de Ciencias de la Salud, para que los estudiantes de las distintas especialidades de salud mejore su conocimiento sobre la temática de la medicina alternativa en la Facultad de Ciencias de la Salud para beneficio de los integrantes de la comunidad universitaria y de esta manera insertar nuevos paradigmas en el autocuidado docente – estudiante.
- Contratar docentes especializados en el campo de medicina alternativa para que realicen la transferencia de conocimientos obtener conocimientos y puedan ser aplicarlos a la práctica.
- Implementar planes de fortalecimiento de capacidades en medicina alternativa dirigido a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud para obtener conocimientos fluidos que den un mejor resultado en el tratamiento de las enfermedades.

- Fomentar el desarrollo de investigaciones en la línea de investigación de la universidad: salud y desarrollo humano, sub línea aplicación de la medicina alternativa.

A la Escuela Profesional de Enfermería:

- En la práctica del cuidado de enfermería usar la medicina alternativa para promocionar la salud y prevenir enfermedades en la población.
- Fomentar la realización de investigaciones que aborden el tema de medicina alternativa y enriquecer el cuidado de enfermería a través del uso de técnicas alternativas y complementarias validadas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

Espinoza, S (2004). *Metodología de la investigación científica*. Lambayeque.

Itzik, A. (2005). *Las terapias alternativas* (Edición 2005). Buenos Aires: Cultural Librería Americana S.A.

Marriner, A. & Raile, M (2007). *Modelos y teorías en enfermería* (6ta edición). Barcelona: Elsevier España, S.L.

Pineda, E. B & Alvarado, E. L (2008). *Metodología de la investigación* (3ra edición). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Potter & Perry (2007). *Fundamentos de enfermería* (5ta edición). Madrid: Elsevier España, S.A.

Snyder, M. & Lindquist, R (2011). *Terapias complementarias y alternativas en enfermería* (6ta edición). México: El Manual Moderno S.A. de C,V.

Artículos

Guillaume, V., Marín, M., Morales, E. & Matos, N (2011). Conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales y técnicos de la salud. *Ciencias médicas*, 2, 89-98.

Sierra, S., Urrego, D. & Jaime, J (2012). Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia. *Salud Pública*, 14(3), 478-490.

Urrego, D.Z., Ángel, M. A. & Salazar, R (2012). Conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander. *Medicina de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 44(1), 45-55.

Villegas, M., Ballinas, Y., Soto, J. N. & Medina, N (2016). Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud. *Revista peruana de medicina integrativa*, 1(1). 13-8.

Tesis

Cid, L (2008). *La terapia floral de edward bach, una herramienta coadyuvante para la terapia* (tesis de licenciatura). Recuperado de la base de datos http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2008/cid_1/sources/cid_1.pdf

Calderón. J (2013). *Efecto del extracto acuoso de la Ocimum bacilicum L. en el crecimiento bacteriano de Escherichia coli, Chachapoyas - 2012*. Chachapoyas.

Dell, P, Lenzi, G & Vásquez, G (2003). La kinestesiología como concepto construido por la población del rosario (tesis de licenciatura). Recuperado de la base de datos <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC044672.pdf>

Rodríguez. Q (2017). *Efecto de programa de cuidados alternativos en el bienestar de estudiantes universitarios*. Asociación CAM World Congress, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Complementary and Alternative Medicine World Congresss 2017 Medicina Integrativa. (p. 9). Cartagena de Indias, Colombia: Asociación CAM World Congress.

Sierra, S.P (2010). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de la Medicina Alternativa, en los médicos de Hospitales Públicos (ESE). Cundinamarca, diciembre 2009 – marzo 2010* (Tesis de maestría). Recuperado de la base de datos <http://www.bdigital.unal.edu.co/8696/1/598347.2010.pdf>

Vicente. C (2016). *Medicina Natural y Enfermería. Terapias Complementarias y Alternativas* (tesis de licenciatura). Recuperado de la base de datos [file:///C:/Users/Windows/Downloads/0000043319%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/0000043319%20(1).pdf)

Sitios web

Cabanillas. M. D (2013). *La masoterapia*. Recuperado el 16 de octubre de 2016 de <http://es.slideshare.net/danixitacabanillasgarcia/la-masoterapia>.

Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (2007). *Qué es la medicina complementaria y alternativa*. Recuperado el 20 de mayo de 2015 de <http://wellnessproposals.com/health-care/complimentary-and-alternative-medicine/what-is-cam-spanish-version.pdf>

Cervantes. J. C (2013). *Geoterapia*. Recuperado el 16 de octubre de 2016 de <https://es.scribd.com/presentation/188172880/GEOTERAPIA-ppt>

Cheesman, S (2011). *Conceptos Básicos en Investigación*. Recuperado el 05 de mayo de 2015 de <https://www.itescam.edu.mx/principal/sylabus/fpdb/recursos/r62756>.

Centro nacional de salud intercultural (2014). *Trofoterapia*. Recuperado el 10 de julio de 2016 de http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/7/jer/censi_prom_met/2014/VOLANTE%20TROFOTERAPIA.compressed.pdf

Centro kineos (2015). *Formación kinesiología integral*. Recuperado del 02 de agosto de 2016 de file:///C:/Users/Windows/Desktop/fundamentos_acu_frausto.pdf

Cruz, M (2000). *Medicina alternativa*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de <file:///C:/Users/Windows/Desktop/san12400.pdf>

Díaz, F. E (2014). *Apuntes de naturopatía, medicina tradicional china y otros*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de <http://es.slideshare.net/maestrofenix1/apuntes-de-naturopatia-mtc-y-otros>.

ESSALUD (2015). *Curso Internacional de Fitoterapia Clínica*. Recuperado el 29 de mayo del 2017 de http://www.essalud.gob.pe/downloads/gcps/medicina_complementaria/Capacitacion/INF_CURSO_INTERNACIONAL_FITOTERAPIA.pdf

- ESSALUD (2015). *Programa Internacional de Acupuntura China*. Recuperado el 29 de mayo del 2017 de http://www.essalud.gob.pe/downloads/gcps/medicina_complementaria/Capacitacion/INF_PROG_INTERN_ACUPUNTURA.pdf
- Frausto, H (2007). *Acupuntura y medicina tradicional china*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de file:///C:/Users/Windows/Desktop/fundamentos_acu_frausto.pdf
- Fernández, J. C (2008). *Hipnosis hipnoterapia*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de <http://es.slideshare.net/jcfdezmx6/hipnosis-hipnoterapia-presentation>
- Gómez, C (2012). *Medicina Alternativa y Complementaria*. Recuperado el 10 de mayo de 2015 de <http://www.medicinafamiliarnl.com.mx/sesiones2010/agosto2010.ppt>
- Gutiérrez. M (2013). *Hidroterapia*. Recuperado el 29 de mayo de <http://www.authorstream.com/Presentation/Yusney-1728667-parcial-marlyn/>
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2011). *Análisis de situación de las terapias naturales*. Recuperado el 09 de julio de 2016 de <http://www.mspsi.gob.es/novedades/docs/analisisSituacionTNatu.pdf>
- Montoto, B (2006). *La homeopatía: Ciencia y naturaleza*. Recuperado el 10 de julio de 2016 de <http://ammia.org/profesionales/articulos/oviedo/La%20homeopatia%20Ciencia%20y%20naturaleza%20-%20Beatriz%20Montoto.pdf>
- Manual de la Asociación Española de Terapias Complementarias Causay. *Manual del reiki 1*. Recuperado el 09 de julio de 2016 de http://cursodereiki.com/manuales/manual_reiki_1.pdf
- Marín, B (2010). *Chi kung un camino hacia el universo interior*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de <http://datelobueno.com/wp->

content/uploads/2014/05/Chi-Kung-un-camino-hacia-el-universo-interior.pdf

Neira, E (2008). *Perfil del buen docente universitario*. Recuperado el 24 de julio de 2016 de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/15652/1/docenteuniversitario.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005*. Recuperado el 21 de mayo del 2017 de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2011). *Medicina alternativa*. Recuperado el 13 de enero del 2017 de <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/7/56/medicina-alternativa-y.../jer.56>.

Organización Mundial de la Salud (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina Tradicional 2014 - 2023*. Recuperado el 25 de mayo de 2015 de http://www.paho.org/per/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=466&Itemid=

Palomo, M. L (2005). *Aromaterapia*. Recuperado el 02 de agosto de 2016 de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_1776.pdf

Pérez, I (2011). *Reflexología, reflexoterapia*. Recuperado el 04 de agosto de 2016 de http://reflexologiaranvvai.es/reflexologia_reflexoterapia_ranvvai.pdf

Piriz. L (2015). *Zumoterapia para las cuatro estaciones*. Recuperado el 16 de octubre del 2016 de http://static0.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29804_Zumoterapia_para_cuatro_estaciones.pdf

Ramírez. A (2015). *Los beneficios de la danzoterapia*. Recuperado el 16 de octubre de 2016 de <https://ramirezdiazmaangeles.wordpress.com/>

Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2006). Recuperado el 20 de junio de 2015 de http://www.rae.es/publicaciones/obras_academicas/diccionarios-de-la-real-academia-espanola#sthashOKn2vsAX.

Reyes, L (2007). *La teoría de la acción razonada*. Recuperado el 16 de octubre de 2016 de http://www.alfaguia.org/alfaguia/files/1320437914_40.pdf

Rueda, I, Fernández, A & Herrero, A (2013). *Aplicación de la teoría de la acción razonada al ámbito emprendedor en un contexto universitario*. Recuperado el 29 de mayo del 2017 de <http://www.aecr.org/images/ImatgesArticles/2013/10/7Rueda.pdf>

Sánchez, J.J (2014). *Ventajas y desventajas de la medicina natural o naturopatía*. Recuperado el 04 de agosto de 2016 de <http://suite101.net/article/ventajas-y-desventajas-de-la-medicina-natural-o-naturopatia-a81235#.V6OcFuvhDcc>

Saz, P, Ortiz, M (2005). *Reflexología podal*. Recuperado el 10 de julio del 2015 de http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13078717&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=3&ty=124&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=3v19n08a13078717pdf001.pdf

Supo, J (2011). *Seminario de investigación científica*. Recuperado el 20 de mayo de 2015 de <http://www.seminariosdeinvestigacion.com>

Torres, J (2012). *Fitoterapia*. Recuperado el 8 de mayo de 2015 de <http://cmbdrtorres.galeon.com/productos896698.html#puf>.

Tudela, C (2012). *Teoría del conocimiento*. Recuperado el 29 de mayo del 2017 de <http://milesdepalabras.blogspot.pe/2012/02/kant-tema-teoria-del-conocimiento.html>

Vega, L (2011). *¿Qué es la medicina? ¿Una ciencia? ¿Un arte? ¿O un oficio?*. Recuperado el 03 de agosto de 2016 de <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2011/sp113a.pdf>

Vidales. M. C (2010). *Zumoterapia*. Recuperado el 16 de octubre de 2016 de <https://64tetraedros.files.wordpress.com/2012/05/zumoterapia.pdf>

Yara, J.E (2011). *Las flores de Bach*. Recuperado el 04 de agosto de 2016 de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/santiagodecuba/flores_de_bach.pdf

Zepeda R. (2015). *El conocimiento humano, tipos de conocimientos*. Recuperado el 29 de mayo de <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>

ANEXOS



ANEXO N°01
UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA
Creado por Eliana Calderón Avellaneda

El presente instrumento es anónimo tiene como objetivo recoger información para determinar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa que tienen los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

INSTRUCCIONES: responda con veracidad las siguientes preguntas y marque con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente.

A. DATOS PERSONALES:

1. Edad: _____ años 2. Género: masculino () Femenino ()
3. Tipo de profesional de salud: Médico () Enfermero(a) () Odontólogo(a) ()
Obstetra () Psicólogo () Tecnólogo ()
Especialidad: _____
4. Tiempo de experiencia laboral como profesional en salud: Años: ___ Meses: ___
5. Condición: Nombrado () Contratado ()
6. Categoría/actividad docente: principal () asociado () auxiliar ()
Jefe de práctica ()

B. CONOCIMIENTO SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA

2.1. La medicina alternativa a nivel general

1. La medicina alternativa es:
 - a) Un sistema de medicina que se basa en el uso de sustancias de la medicina tradicional para el tratamiento de enfermedades.
 - b) Una forma de tratamiento que pueden administrarse junto con la quimioterapia y la medicina occidental tradicional.

- c) Un conjunto de sistemas, terapias y prácticas de atención de salud que buscan el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, su familia y su comunidad.
- d) El principio de oposición que generaliza los tratamientos en planes standard y busca con sus medios terapéuticos la curación de la enfermedad.

2.2.Sistemas médicos integrales

1. La acupuntura es:

- a) Un sistema que se basa en la medicina occidental.
- b) La aplicación subcutánea de pequeñas dosis de anestésicos.
- c) La inserción de agujas muy delgadas en puntos específicos del cuerpo.
- d) Un conjunto de técnicas y artes desarrolladas en China a lo largo de su evolución cultural milenaria.

2. Los beneficios de la acupuntura son:

- a) Disminuye los problemas cardiacos y circulatorios.
- b) Disminuye el dolor, problemas del sistema nervioso, regula líquidos corporales y el metabolismo.
- c) Disminución de trastornos visuales, neurológicos y alivia el dolor.
- d) Alivia el estrés, tristeza y mejora la confianza en uno mismo.

3. La homeopatía es:

- a) Un sistema médico integral se basa en el principio “ley de la similitud”.
- b) La purificación del cuerpo y la creencia en la “ley de la similitud”.
- c) La utilización de la “bioenergía” con fines diagnósticos y terapéuticos.
- d) Una técnica que genera la desintoxicación del cuerpo.

4. Los beneficios de la homeopatía son:

- a) Disminuye los problemas cardiacos, genéticos, físicos y pulmonares.
- b) Disminuye las enfermedades respiratorias, digestivas, reumáticas, ginecológicas, dermatológicas, ansiedad, anemia y cefalea.
- c) Mejora los problemas psicológicos, sociales y mejora la circulación.
- d) Disminuye los problemas de ansiedad, estrés, nerviosismo, insomnio, diabetes y equilibra el PH.

- 5.** La geoterapia es:
- a) Un método que estimula las células de la piel.
 - b) La utilización de diferentes tierras medicinales.
 - c) El uso de plantas medicinales para curar enfermedades dermatológicas.
 - d) La utilización de las esencias de aceites naturales.
- 6.** Los beneficios de la geoterapia son:
- a) Disminuye el dolor y previene enfermedades crónicas.
 - b) Mejora los problemas emocionales, psicológicos y desintoxica el hígado y el intestino grueso.
 - c) Drena toxinas, activa la circulación, disminuye las varices, artritis, acné, quemadura y regenera el tejido dañado.
 - d) Mejora los mecanismos de equilibrio, activa la circulación, trata varices, acné, depresión y estrés.
- 7.** La hidroterapia es:
- a) El uso de esencias de plantas medicinales para curar problemas cardiovasculares.
 - b) La utilización de aceites esenciales en las extremidades con el objetivo de prevenir enfermedades crónicas.
 - c) La utilización del agua en baños nocturnos con aromas de plantas medicinales.
 - d) La utilización de diferentes técnicas o formas de aplicación del agua con finalidad terapéutica.
- 8.** Los beneficios de la hidroterapia son:
- a) Disminuye problemas cardíacos y emocionales.
 - b) Disminuye el estrés, nerviosismo, insomnio, enfermedades infecciosas, úlceras por decúbito, sobre peso y del aparato respiratorio.
 - c) Desbloquea, mejora la circulación, disminuye el dolor y produce relajación corporal.
 - d) Reduce el estrés, ansiedad, alteración emocional, mejora la concentración y ayuda a tener pensamientos claros.

2.3. Medicina de la mente y cuerpo.

1. El taichi es:
 - a) Una técnica de estimulación segmental transcutánea.
 - b) Un ejercicio mente-cuerpo, implica una serie de posturas fluidas, continuas y elegantes.
 - c) Un sistema que busca la purificación del cuerpo y de la mente, liberándolos de todas las perturbaciones.
 - d) Un ejercicio de cuerpo y mente, implica una terapia curativa del alma.

2. Los beneficios del taichí son:
 - a) Disminuye el estrés, produce dificultad al dormir y las enfermedades cardiovasculares.
 - b) Dificultad al dormir, mejora los aspectos cognitivos y la psicomotricidad.
 - c) Disminuye las enfermedades cardiovasculares, artritis, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y lumbalgia.
 - d) Mejora la psicomotricidad, estados de fatiga crónica, mejora el estado general de los sistemas fisiológicos y disminuye el estrés.

3. La hipnoterapia es:
 - a) Una práctica autodirigida para relajar el cuerpo y tranquilizar la mente.
 - b) Técnica que permite superar el estado de conciencia y facilita la relajación profunda.
 - c) La expresión directa del cuerpo y la mente
 - d) Una terapia curativa que busca el bienestar físico y mental.

4. Los beneficios de la hipnoterapia son:
 - a) Reduce el dolor, disminuye los trastornos mentales o emocionales y aumenta el pensamiento positivo.
 - b) Restaura el funcionamiento físico, cognitivo, emocional, social y genera la capacidad de mejores respuestas.
 - c) Reduce el estrés, elimina miedos y fobias, mejora la concentración, motivación, genera pensamiento positivo y libera culpas.
 - d) Mejora el movimiento físico, libera culpas y genera pensamiento positivo.

5. La meditación es:
- a) Un procedimiento de concentración mental que emplea distintas técnicas para relajar el cuerpo y la mente.
 - b) Un procedimiento de concentración mental, física y espiritual.
 - c) Una terapia de relajación profunda del cuerpo y la mente.
 - d) Una terapia que produce emociones positivas y emplea distintas técnicas para limitar los estímulos externos.
6. Los beneficios de la meditación son:
- a) Disminuye las enfermedades emocionales, pulmonares y cardíacas.
 - b) Genera bienestar físico, psicológico y muscular.
 - c) Disminuye el estrés, genera tranquilidad, paz interior, auto comprensión, desarrollo de la memoria y produce relajación física.
 - d) Mejora los problemas respiratorios, pulmonares, psicológicos y cardíacos.
7. La danzaterapia es:
- a) El uso del movimiento de manera psicoterapéutica para alcanzar la integración de procesos corporales, emocionales y cognitivos.
 - b) El movimiento de los miembros superiores e inferiores con la integración de procesos corporales y cognitivos generando relajación.
 - c) La coordinación espiritual y emocional que supera las emociones negativas.
 - d) El uso del movimiento que genera bienestar psicológico y espiritual.
8. Los beneficios de la danzaterapia son:
- a) Disminuye los problemas pulmonares, cardíacos, genera relajación, concentración.
 - b) Mejorar la coordinación, concentración, la relajación, la confianza, autoestima, seguridad y desarrollan habilidades de comunicación.
 - c) Disminuye el estrés, genera paz interior, mejora la coordinación e interacción.
 - d) Mejora los problemas emocionales, cognitivos, sociales y las enfermedades del sistema respiratorio.

2.4.Prácticas biológicas.

1.La fitoterapia es:

- a) Conocida como terapia tradicional.
- b) Una terapia con la utilización de zumos de plantas que mejora el sistema digestivo y circulatorio
- c) El uso de las esencias florales y plantas medicinales.
- d) Conocida como herbolaria y el uso extractivo de plantas medicinales.

2. Los beneficios de la fitoterapia son:

- a) Mejora las funciones de los órganos, sistemas corporales y el campo energético.
- b) Mejora el estado físico, mental, emocional, espiritual y el campo energético.
- c) Reduce el estrés, ansiedad, alteraciones emocionales, sociales y previene las enfermedades diarreicas y respiratorias.
- d) Mejora la espiritualidad y disminuye enfermedades cardiovasculares.

3. La trofoterapia es:

- a) Una práctica de alimentación con el uso de nutrientes y el uso de plantas medicinales.
- b) Una terapia que comprende el uso de zumos de frutas para recuperar los problemas digestivos.
- c) Una técnica de alimentación con el uso exclusivo de verduras para mantener el equilibrio del propio cuerpo.
- d) Una terapia que comprende el uso de nutrientes y alimentos para ayudar al propio cuerpo a mantener el equilibrio y la salud.

4. Los beneficios de la trofoterapia son:

- a) Mejora la oxigenación celular, estimula el metabolismo, aumenta la resistencia contra la vejez, acelera el proceso de renovación celular y alcalaniza la sangre.
- b) Mejora la salud física, social, disminuye la hipertensión arterial, recupera el equilibrio y disminuye problemas psíquicos.

- c) Mejora los problemas urinarios, pulmonares, cerebrales, ginecológicos, neurológicos y sociales.
 - d) Disminuye los problemas psicológicos, emocionales, problemas gastrointestinales, diabetes, asma y estreñimiento.
5. La zumoterapia es:
- a) Un método sano y natural que aporta energía, nutre y desintoxica nuestro cuerpo.
 - b) El extracto de raíces de plantas silvestres.
 - c) La maceración de plantas medicinales para la prevención de enfermedades crónicas.
 - d) El uso de germinados de verduras y menestras para generar bienestar digestivo.
6. Los beneficios de la zumoterapia son:
- a) Equilibra el PH, refuerza el sistema inmunológico, retrasa el envejecimiento, desintoxica, disminuye las enfermedades cardiovasculares, previene la diabetes, osteoporosis y cáncer.
 - b) Disminuye las enfermedades crónicas, digestivas, urinarias, degenerativas, psicológicas, sociales y equilibra el PH.
 - c) Retarda el envejecimiento, previene las enfermedades cardíacas y neurológicas.
 - d) Mejora la salud física, social, emocional, disminuye la hipertensión arterial y recupera el equilibrio.

2.5.Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo.

1. La aromoterapia es:
- a) Una terapia que se utiliza lociones de aceites esenciales que ayuda a las personas que tengan algún padecimiento.
 - b) Una terapia que se utiliza los aceites: de oliva y sachá inchi.
 - c) Es un método terapéutico que se utilizan esencias, aceites y genera una respuesta positiva.
 - d) Una terapia de la extracción de tallos de verduras, frutas y flores.

2. Los beneficios de la aromoterapia son:
 - a) Mejora el bienestar, genera problemas emocionales y la tranquilidad.
 - b) Reduce el estrés, ansiedad, alteración emocional, provoca tranquilidad, mejora la concentración y ayuda a tener pensamientos claros.
 - c) Mejora el bienestar físico, estimula las hormonas femeninas y el metabolismo.
 - d) Disminuye los problemas digestivos, pensamientos claros y espirituales.

3. La reflexología es:
 - a) Una terapia de relajación de comprensión efectuada sobre puntos reflejos en manos.
 - b) Una terapia que consiste en masajear los muslos y abdomen.
 - c) La práctica de estimular puntos reflejos localizados en los pies, las manos y los pabellones auriculares.
 - d) Una técnica específica de compresión efectuada sobre puntos reflejos en el cuerpo.

4. Los beneficios de la reflexología son:
 - a) Mejora la circulación, disminuye el dolor, produce relajación corporal y desbloquea puntos específicos.
 - b) Produce relajación en el abdomen y pies, mejorando la circulación.
 - c) Disminuye el dolor, mejora el bienestar físico, emocional y social.
 - d) Disminuye la presencia de metales pesados y desbloquea la circulación nerviosa.

5. La masoterapia es:
 - a) Es la aplicación de técnicas manuales y terapias adyuvantes, llamado trabajo de la energía interna o energía vital.
 - b) Un componente de la medicina china tradicional que combina el movimiento, la meditación y la regulación del sistema muscular.
 - c) La aplicación de técnicas manuales y terapias adyuvantes con la intención de afectar positivamente la salud y el bienestar de la persona.
 - d) Una técnica de relajación corporal y para ampliar el flujo de “chi” en el cuerpo disminuyendo los problemas psicológicos.

6. Los beneficios de la masoterapia son:
- a) Aumenta la capacidad mental, disminuye las enfermedades cardiovasculares y circulatorias.
 - b) Reduce el estrés, mejora la circulación sanguínea o la inmunidad y aumenta la capacidad de percepción y concentración.
 - c) Favorece relajación, bienestar psicológico, promueve el sueño, mejora la movilidad, disminuye el dolor, la fatiga y conductas negativas.
 - d) Mejora la circulación sanguínea, disminuye los problemas psicológicos y ginecológicos.

ANEXO N° 02

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, a través de expertos y a través de la prueba estadística: binomial para cada ítems (10) de la escala dicotómica.

PRUEBA BINOMIAL

1). Hipótesis estadísticas

Ho: P = 50% Versus **Ha:** P > 50%

Dónde:

P es el porcentaje de respuesta de los jueces que consideran el ítem de la escala es adecuada (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

2). Niveles de significancia (α) y el nivel de confianza (Υ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \Upsilon = 0.95$ (95%)

3). Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y no “válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 50, la estadística para probar hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Formula:

$$Z = \frac{p_j - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}}$$

Donde:

Z: Se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1.

p_j : Es el porcentaje de respuesta de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

P: Es el porcentaje de aceptación o rechazo a favor de la hipótesis nula (H_0)

n: Es el número de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados.

4). Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola o a la derecha se tiene el valor teórico de la distribución normal $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/ H_0) y aceptación (RA/ H_0) de la hipótesis nula es:

A1 5%: RR/ H_0 : $VC > 1.6449$; RA/ H_0 : $VC < 1.6449$

5). Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene remplazando los valores de:

$N = 69$, $P_o = 98.57\%$ y $P = 1.42\%$. De donde resulta que: $VC = 6.013933$

6). Discusión estadística

Comparando el valor calculado ($VC = 6.013933$) con el valor teórico ($VT > 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística. Con este resultado, se acepta la validez de los instrumentos de medición.

Item evaluado	Jueces expertos(6)				P Valor < $\bar{\alpha}$	Significancia Estadística
	Adecuado	%	Inadecuado	%		
1	7	100	0	0	0.0078125	**
2	7	100	0	0	0.0078125	**
3	7	100	0	0	0.0078125	**
4	6	85.7	1	14.2	0.0546875	*
5	7	100	0	0	0.0078125	**
6	7	100	0	0	0.0078125	**
7	7	100	0	0	0.0078125	**
8	7	100	0	0	0.0078125	**
9	7	100	0	0	0.0078125	**
10	7	100	0	0	0.0078125	**
TOTAL	69	98.57	1	1.42	6.013933	

Fuente: apreciación de los expertos

* : Significativa (P< 0.05).

** : Altamente significativa (P< 0.01).

PROFESIONALES CONSULTADOS

01. Dra. Magaly. M Alfaro Chávez

02. Dr. Williams Castañeda Ocampo.

03. Dr. Herman Gil Cueva

04. Dr. Alex Alonso Pinzón Chunga

05. Dr. Luis Felipe Gonzales Llontop

06. Lic. Hortencia Santacruz Burga.

07. Ing. Est. Jhon Angel Aguilar Castillo.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
 TABULACIÓN PARA CÁLCULO DE CONFIABILIDAD

ITEMS																													
CASOS	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
C01	2	0	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0
C02	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2
C03	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	2
C04	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0
C05	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
C06	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	2
C07	2	0	0	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0
C08	0	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2
TOTAL	12	10	10	12	14	12	8	14	6	10	6	14	14	8	10	12	10	10	8	8	10	12	12	10	12	12	10	10	10

TOTAL	I	P	IP	I2	P2	I+P
						T
30	16	14	224	256	196	30
44	22	22	484	484	484	44
42	20	22	440	400	484	42
38	18	20	360	324	400	38
46	24	22	528	576	484	46
32	16	16	256	256	256	32
32	16	16	256	256	256	32
42	20	22	440	400	484	42
306	152	154	2988	2952	3044	306

FORMULA: SPLIT HALVES

n = N° de casos

rip = relación de los ítems impares con los pares

$$\text{rip} = \frac{n\Sigma IP - \Sigma I(\Sigma P)}{\sqrt{\left[(n\Sigma I^2 - (\Sigma I)^2) \right] \left[(n \Sigma p^2 - (\Sigma p)^2) \right]}}$$

$$\text{rip} = \frac{8(2988) - 154(154)}{\sqrt{\left[(8)(2952) - (152)(152) \right] * \left[(8)(3044) - (154)(154) \right]}}$$

$$\text{rip} = \frac{23904 - 23408}{\sqrt{\left[(23616) - (23104) \right] * \left[(24352) - (23716) \right]}}$$

$$\text{rip} = \frac{496}{\sqrt{\left[512 \right] * \left[636 \right]}}$$

$$\text{rip} = \frac{496}{\sqrt{325632}} = 496 / 570.64 = 0.87$$

rip = 0.87

CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA POR LA FÓRMULA DE SPEARMAN-BROWN.

REEMPLAZAMOS →

$$\mathbf{R_{ip} = \frac{2 (r_{ip})}{1 + r_{ip}} = Spearman Brown}$$

Expresa el máximo valor
Calculado de la confiabilidad.

$$\mathbf{R_{ip} = \frac{2 (0.87)}{1 + 0.87}}$$

$$\mathbf{R_{ip} = \frac{1.74}{1 + 0.87}}$$

$$\mathbf{R_{ip} = \frac{1.74}{1.87}}$$

$$\mathbf{R_{ip} = 0.93}$$

ANEXO N° 4

RESPUESTAS CORRECTAS DEL INSTRUMENTO

1. C

2. C

3. B

4. A

5. B

6. B

7. C

8. D

9. B

10. B

11. C

12. B

13. C

14. A

15. C

16. A

17. B

18. D

19. B

20. D

21. A

22. A

23. A

24. C

25. B

26. C

27. A

28. C

29. B

ANEXO N° 05

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Ítems	Categorías		Escalas de medición
						Variable	Tipo	
Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa	Es un conjunto de sistemas, terapias y prácticas de atención de salud que buscan el bienestar biopsicosocial y espiritual de la persona, su familia y su comunidad;	La medicina alternativa es la información que poseen los docentes que laboran en la Facultad Ciencias de la Salud, donde sus respuestas estará enfocado en las cuatro dimensiones: sistemas	Sistemas médicos integrales.	Conocimiento de acupuntura. Conocimiento de homeopatía. Conocimiento de geoterapia. Conocimiento de hidroterapia	8	Nivel alto	Nivel alto	Para medir la variable se utilizará la escala: Ordinal Para evaluar los ítems , se utilizará la escala dicotómica de distorsión. a)
			Medicina de la mente y el cuerpo.	Conocimiento de taichí Conocimiento de meditación		Nivel medio	Nivel bajo	

<p>basados en los conocimientos tradicionales y modernos validados, con un enfoque holístico (Instituto Nacional de Salud, 2011).</p>	<p>médicos integrales, medicina de la mente y el cuerpo, prácticas biológicas y prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo.</p> <p>Será medible a través de un cuestionario de preguntas, categorizado en nivel alto, medio y bajo.</p>		<p>Conocimiento de hipnoterapia</p> <p>Conocimiento de danzoterapia</p>	8		<p>Nivel bajo</p> <p>0-5</p>	<p>b) c) d) donde una de las alternativas (V) y las demás son (F) con un valor de: V= 2 F= 0</p>	
		Prácticas biológicas.	<p>Conocimiento de fitoterapia</p> <p>Conocimiento de trofoterapia</p> <p>Conocimiento de zumoterapia</p>	6		<p>Nivel alto</p> <p>9-12</p> <p>Nivel medio</p> <p>5-8</p> <p>Nivel bajo</p> <p>0-4</p>		
		Prácticas de manipulación y basados en el cuerpo.	<p>Conocimiento de aromoterapia</p> <p>Conocimiento de masoterapia</p> <p>Conocimiento de reflexología</p>	6		<p>Nivel alto</p> <p>9-12</p> <p>Nivel medio</p> <p>5-8</p> <p>Nivel bajo</p> <p>0-4</p>		

ANEXO N° 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Marco metodológico
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>El presente estudio fue enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo (Supo, 2012, p: 1).</p> <p>El diseño de investigación fue de tipo no experimental, descriptivo (Espinoza, 2004, p: 78).</p> <p>Tuvo el siguiente diagrama de investigación:</p> <p>ESQUEMA:</p> <p>M ← O</p> <p>Donde:</p> <p>M = Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud.</p> <p>O = Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa.</p>

	<p>Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: terapias biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.</p>	<p>Población, muestra y muestreo.</p> <p>Universo: estuvo constituido por 85 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes al Departamento de Salud Pública del ciclo académico 2017– I (Fuente: Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud).</p> <p>Criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterios de inclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación voluntaria, previa información. ✓ Personal docente nombrado y contratado de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes al Departamento Académico de Salud Pública. <p>Criterios de exclusión.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Docentes que enseñen en la Facultad de Ciencias de la Salud que se encuentre con licencia. ✓ Docentes que enseñen en la Facultad de Ciencias de la Salud que se encuentre de vacaciones. ✓ Docentes jurados y asesores de la presente investigación. <p>Población: estuvo compuesta por 85 docentes nombrados y contratados de la Facultad de Ciencias de la Salud.</p>
--	--	--

	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre medicina alternativa según dimensión: prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.</p>	<p>Muestra: estuvo conformada por 54 docentes.</p> <p>Muestreo: probabilístico estratificado.</p> <p>Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimiento.</p> <p>Métodos Se hizo uso de la encuesta (Pineda, 2008, p. 132).</p> <p>Técnicas Se usó el cuestionario (Pineda, 2008, p. 132).</p> <p>Instrumento de recolección de datos Para la recolección de datos se utilizó un “cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa” elaborado por la investigadora, el que se aplicó a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. El cuestionario consta de: introducción, instrucciones, preguntas sobre datos personales y preguntas relacionadas a la medicina alternativa según las dimensiones establecidas: sistemas médicos integrales consta de 8 ítems, medicina de la mente y cuerpo constituye de 8 ítems, terapias biológicas consta de 6 ítems, prácticas de manipulación y basados en el cuerpo constituye de 6 ítems, el cual presenta un total de 29 preguntas.</p>
--	--	--

ANEXO N° 7

Tabla 01: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según tipo de profesional en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	Tipo de profesional									
	Méd		Enf		Odont		Psic		Tecn	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	2	50	17	65.3	10	100	5	62.5	3	50
Medio	2	50	6	23.1	0	0	3	37.5	3	50
Alto	0	0	3	11.6	0	0	0	0	0	0
Total	4	100	26	100	10	100	8	100	6	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Tabla 02: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según condición en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	Condición			
	Nombrado		Contratado	
	fi	%	fi	%
Bajo	8	57.2	29	72.5
Medio	3	21.4	11	27.5
Alto	3	21.4	0	0
Total	14	100	40	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Tabla 03: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según categoría en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Nivel de conocimiento	Categoría							
	Princ		Asoc		Aux		J. prác	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	2	66.7	2	40	17	85	16	61.5
Medio	1	33.3	1	20	3	15	9	34.6
Alto	0	0	2	40	0	0	1	3.9
Total	3	100	5	100	20	100	26	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Tabla 04: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según tipo de profesional – sistemas médicos integrales en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Tipo de profesional - Sistemas médicos integrales										
Nivel de conocimiento	Méd		Enf		Odont		Psic		Tec	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	2	50	14	53.8	6	60	3	37.5	5	83.3
Medio	2	50	8	30.8	4	40	5	62.5	1	16.7
Alto	0	0	4	15.3	0	0	0	0	0	0
Total	4	100	26	100	10	100	8	100	6	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Tabla 05: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según tipo de profesional – medicina de la mente y cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Tipo de profesional - Medicina de la mente y el cuerpo										
Nivel de conocimiento	Méd		Enf		Odont		Psic		Tec	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	3	75	15	57.7	7	70	5	62.5	5	83.3
Medio	1	25	9	34.6	3	30	2	25	1	16.7
Alto	0	0	2	7.7	0	0	1	12.5	0	0
Total	4	100	26	100	10	100	8	100	6	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.

Tabla 06: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según tipo de profesional – prácticas biológicas en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Tipo de profesional - Prácticas biológicas										
Nivel de conocimiento	Méd		Enf		Odont		Psic		Tec	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	2	50	13	50	9	90	6	75	3	50
Medio	2	50	11	42.3	1	10	2	25	3	50
Alto	0	0	2	7.7	0	0	0	0	0	0
Total	4	100	26	100	10	100	8	100	6	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017

Tabla 07: Nivel de conocimientos sobre medicina alternativa según tipo de profesional – prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo en los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, 2017.

Tipo de profesional - Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo										
Nivel de conocimiento	Méd		Enf		Odont		Psic		Tec	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	3	75	17	65.3	8	80	6	75	3	50
Medio	1	25	7	26.9	2	20	2	25	3	50
Alto	0	0	2	7.7	0	0	0	0	0	0
Total	4	100	26	100	10	100	8	100	6	100

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre medicina alternativa, 2017.