

## **Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador**

### ***Conventional medicine versus traditional medicine: preferences for use in a rural community in Ecuador***

Jessica Marisol Yanchaguano Taco<sup>1</sup>, Judith Inmaculada Francisco Pérez<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Licenciada en Enfermería. Centro de Salud San Pablo de Ushpayacu, Archidona, Provincia de Napo, Ecuador. Email: jmarisolyanchaguano@gmail.com

<sup>2</sup>Doctor of Education in Instructional Technology and Distance Education. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Provincia de Pichincha. Quito, Ecuador. Email: jifrancisco@puce.edu.ec

**Resumen:** Objetivo: Analizar las preferencias del tratamiento convencional, frente al tratamiento con plantas medicinales en una comunidad rural del Ecuador. Métodos: Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva, transversal. Se aplicó un cuestionario de 22 preguntas a 49 informantes, uno por cada hogar de la comunidad. Se cumplieron todas las consideraciones éticas en la obtención y manejo de la información. Resultados: Estas personas tienen una concepción de causalidad para diferenciar las enfermedades físicas de otras de origen sobrenatural, cuya curación corresponde exclusivamente a la medicina tradicional. Reconocen la efectividad de la medicina convencional para tratar problemas agudos de tipo somático y traumático, así como también, para curar y prevenir complicaciones de enfermedades crónicas. Sin embargo, en dolores viscerales la población prefiere el tratamiento con plantas medicinales, por su mayor accesibilidad y rapidez de acción. Conclusiones: La medicina convencional es elegida en la mayoría de los problemas físicos de salud, no obstante, se valora a la medicina tradicional para tratar problemas de origen sobrenatural y se promueve el respeto por las cosmovisiones del proceso salud enfermedad.

**Palabras claves:** Tratamiento médico, planta medicinal, curanderos, medicina tradicional.

**Abstract:** Objective: To analyze the preferences of conventional treatment, compared to treatments with medicinal plants in a rural community of Ecuador. Methods: A quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional investigation, was carried out. A questionnaire of 22 questions was applied to 49 informants, one for each household in the community. All the ethical considerations in the obtaining and handling of the information were fulfilled. Results: These people have a conception of causality to differentiate physical diseases from others of supernatural origin, whose cure corresponds exclusively to traditional medicine. They acknowledge the effectiveness of conventional medicine to treat acute somatic and traumatic problems, as well as to cure and prevent complications of chronic diseases. However, in visceral pains the population prefers the treatment with medicinal plants, due to its greater accessibility and speed of action. Conclusions: Conventional medicine is chosen for the majority of physical health problems, however, traditional medicine is valued to treat problems of supernatural origin and respect for the cosmovisions of the health disease process, is promoted.

**Keywords:** medical treatment, medicinal plant, medicine man, traditional medicine.

## **Introducción**

El proceso natural de convivencia en una comunidad está asociado a factores ambientales, familiares y de estilos de vida de la población, que pueden afectar la salud y generar enfermedades. Las personas buscan atender y resolver sus problemas de salud haciendo uso de un tratamiento que puede ser convencional o tradicional. La elección depende principalmente de saberes y experiencias que determinan las preferencias para atender cada caso en particular.

Son muchas las discusiones acerca de los beneficios de los remedios naturales y sobre los efectos secundarios de algunas medicinas con químicos fuertes (Méndez, 2008). En África y Asia, el 80% se vale de la medicina tradicional, en América del Norte 75% de las personas con VIH/SIDA también la utiliza y en Ghana, Malí, Nigeria y Zambia el 60% maneja la herbolaria para la atención primaria de la salud (Shetty, 2010 y OMS, 2002).

La tercera parte de la población mundial consume el 66% de la producción farmacéutica, cuyo uso requiere una disposición oportuna y de un precio asequible (Herrera, 2004). La utilización de fármacos en adultos mayores ha aumentado, principalmente como antiinflamatorios, analgésicos, laxantes, vitaminas, antidepresivos, tranquilizantes y protectores gástricos (Montalvo, 2013).

Sin embargo, la población rural, generalmente usa tratamiento con plantas medicinales, basando sus curaciones en conocimientos heredados de pueblos aborígenes, quienes sabían exactamente qué planta utilizar para cada enfermedad. Este tratamiento es económico y lo emplean hasta observar complicaciones agudas o crónicas, cuya resolución clínica o quirúrgica asignan a la medicina convencional (Rodríguez, 2008).

Además, la medicina alternativa complementaria se ha hecho frecuente en pacientes con problemas psicológicos y personas con cáncer, por sus ventajas en la humanización de la atención y la comunicación centrada en el ser humano, como un ente ecológico y espiritual, además de su bajo costo, menor posibilidades de invasión o agresividad y menor tiempo de espera para obtener la atención (Pinto, Barrero, 2012 y Ballvé, 2003). Igualmente, algunos médicos recomiendan el uso de medicamentos naturales para los niños con infecciones de vías respiratorias altas, cólicos infantiles y trastornos del sueño, fundamentados principalmente en los riesgos que provoca el tratamiento farmacológico convencional (Anonymous, 2016).

En Estados Unidos y Europa, tiene un elevado uso la medicina complementaria, especialmente cuando el paciente teme a las reacciones adversas de los fármacos, cuando no está satisfecho con el progreso del tratamiento y cuando percibe un costo elevado de los medicamentos para algunas enfermedades (La prensa, 2005). No obstante, en medio de esta aceptación de la medicina tradicional, el uso de plantas con propósito terapéutico, no pareciera ser totalmente beneficioso para enfrentar las enfermedades. Las personas al desconocer las dosis de administración, en ocasiones, combinan varias plantas para combatir una enfermedad, aumentando los riesgos de toxicidad (García, 2004).

Por lo expuesto, es posible que ninguna de las medicinas sea totalmente efectiva en todos los casos y que sea necesario complementarlas para beneficio de los pacientes y su salud. La medicina alternativa utiliza medios cultivados en la comunidad, activando defensas del organismo para la cura natural de la enfermedad. Mientras que el tratamiento convencional complementa esta mejoría con la ayuda de fármacos y procedimientos quirúrgicos (Retamoso, 2007). Ambas terapéuticas tienen un autor capacitado para el ejercicio de curar, que en la medicina tradicional se conoce como sanador, curandero o chamán y en la medicina convencional es el médico (Pereyra y Delgado 2012).

Una investigación realizada con estudiantes de medicina de Estados Unidos, concluyó que la medicina occidental se beneficiaría con la integración de terapias tradicionales o alternativas (Shetty, 2010). Un ejemplo de esta complementariedad es la asociación de curanderos de la ciudad de México con médicos de Estados Unidos, quienes colaboran con información en el desarrollo de la medicina, aceptando las limitaciones de ambos sistemas de salud para algunas enfermedades (Mirabal, 2009).

En ese sentido, el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, procura la integración de la medicina convencional con la medicina tradicional. Hace énfasis en la interculturalidad e incorpora la heterogeneidad entre el pueblo indígena y el servicio sanitario (Manual\_MAIS, 2018). Por ello, la iniciativa de la Federación Indígena y Campesina de Imbabura, implementa el Área de Salud Jambi Huasi en Otavalo, donde se proporciona medicina general, odontológica y obstétrica. Combinada con la atención de un equipo de terapeutas indígenas, que incluye Yachac, fregador y partera. La atención es bilingüe, quichua-castellano (Instituto Interamericano De Derechos Humanos, OPS, 2016).

Con base en lo expuesto, el objetivo de este estudio fue analizar las preferencias del tratamiento convencional frente al tratamiento con plantas medicinales en los problemas agudos y crónicos de salud, en la comunidad Lacón del Cantón Ambato, en Ecuador. Con ello, se podría disponer de información relevante que ayude a distinguir el uso cotidiano de tratamientos en diferentes cuadros patológicos y ofrecer mejores alternativas de servicio en salud, disminuyendo la evolución de algunas enfermedades.

## **Metodología**

### ***Tipo y diseño de investigación***

Se trató de una investigación cuantitativa, observacional, de campo. La información se recogió directamente con los pobladores de la comunidad en el periodo septiembre a febrero 2018. El diseño de investigación fue de tipo no experimental, descriptivo, transversal. Se analizó la información proporcionada por los encuestados en un contexto natural sin ejercer manipulación ni control de variables, con el objetivo de describir las preferencias de la medicina convencional y tradicional en las distintas manifestaciones de enfermedad.

### ***Población y muestra de estudio***

El caserío Lacón está conformado por 120 habitantes. Teniendo en cuenta que la preferencia del tratamiento convencional o tradicional es una variable propia de cada familia, se consideró que la población diana del estudio fueron 49 hogares constituidos para el momento de ejecución de la investigación. Siendo la población finita y accesible, no fue necesario realizar cálculo del tamaño muestral. Se incluyó en el estudio a los jefes de cada hogar, padres o madres de familia que se encontraron en la vivienda al momento de la recolección de la información.

### ***Técnica e instrumento***

Se usó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Fue un instrumento de elaboración propia, estructurado con 22 preguntas cerradas, acerca de los problemas de salud agudos y crónicos y el tratamiento que las personas preferían en cada caso, además de las razones de su elección.

Análisis y procesamiento de la información: El procesamiento de la información se realizó mediante estadística descriptiva, usando el paquete estadístico SPSS versión 23. Los resultados se presentaron usando tablas adecuadas a la información.

### Aspectos éticos

Este estudio se llevó a cabo siguiendo las recomendaciones definidas por Gordillo et al (Gordillo, Medina y Pierdant, 2012). por lo tanto, se respetaron todos los principios relacionados con la privacidad de la información y el consentimiento informado a los participantes, tal como lo establecen las leyes. Se identificaron los hogares y en cada uno se entregó un documento de información al participante, que describía las características de la investigación, sus implicaciones, beneficios y riesgos. Asimismo, los compromisos de confidencialidad, culminación del estudio y publicación de los resultados por parte de las investigadoras. Este documento se adjuntó al consentimiento informado, dando tiempo a las personas para su lectura, consideración y aceptación. Además, se tramitó autorización del presidente de la comunidad y la aplicación de los cuestionarios se realizó en el marco del respeto en la comunicación con los informantes.

Con respecto a la protección de personas y animales, las autoras declaran que para esta investigación no se realizaron experimentos con seres humanos y animales y se han cumplido con todas las normas éticas establecidas en el Ecuador, en cuanto al respeto a la autonomía, la privacidad y la confidencialidad de la información.

Asimismo, se declara que no se recibieron fondos institucionales ni de otro ninguna organización para realizar este trabajo.

### Resultados

En cuanto a la distribución demográfica de los informantes, 67% fueron mujeres y 33% hombres. Las edades estaban distribuidas en los siguientes rangos: el 24% de 51 a 60 años, 18% de 31 a 40 años, 16% de 61 a 70 años, 14% de 81 a 90 años, 10% de 21 a 30 años, 10% de 41 a 50 años, 4% de 71 a 80 años y 2% de 15 a 20 años. Asimismo, 90% eran residentes con más de 10 años en la comunidad, 8% entre 6 y 10 años y 2% habita hace menos de 5 años en este lugar.

Tabla 1: Distribución de la población según preferencias de tratamiento para la atención de problemas de salud agudos

| Problemas agudos         | Tratamiento convencional |       | Tratamiento con plantas medicinales |        |
|--------------------------|--------------------------|-------|-------------------------------------|--------|
|                          | Nro.                     | %     | Nro.                                | %      |
| Dolor de cabeza          | 27                       | 55,1% | 22                                  | 44,9%  |
| Dolor abdominal          | 18                       | 36,7% | 31                                  | 63,3 % |
| Dolores dentales         | 47                       | 95,9% | 2                                   | 4,1%   |
| Pérdida de la conciencia | 40                       | 81,6% | 9                                   | 18,4%  |
| Heridas                  | 26                       | 53,1% | 23                                  | 46,9%  |
| Caídas                   | 27                       | 55,1% | 22                                  | 44,9%  |
| Golpes en el cuerpo      | 44                       | 89,8% | 5                                   | 10,2%  |
| Tos                      | 26                       | 53,1% | 23                                  | 46,9%  |
| Tos con flema            | 47                       | 95,9% | 2                                   | 4,1%   |
| Espanto                  | 10                       | 20,4% | 39                                  | 79,6%  |

|            |   |       |    |       |
|------------|---|-------|----|-------|
| Mal aire   | 6 | 12,2% | 43 | 87,8% |
| Mal de ojo | 9 | 18,3% | 40 | 81,6% |

Fuente: instrumento aplicado. Yanchaguano y Francisco-Pérez (2017).

La Tabla 1 muestra que el tratamiento convencional es preferido por el 95,9% de los encuestados para tratar dolores dentales y tos con flema. Mientras que 81,6% y 89,8%, lo prefieren para atender pérdida de la conciencia y golpes en cuerpo, respectivamente. Más de 50% lo usan para tratar las cefaleas, heridas, caídas y tos.

Por otra parte, 63,3% elige el tratamiento con plantas medicinales para curar el dolor abdominal, 79,6% para curar el espanto, 87,8% lo usan contra el mal aire y 81,6% para atender el mal de ojo.

Tabla 2: Distribución de la población de acuerdo a las razones de preferencia del tratamiento en los problemas de salud agudos.

| Razones de preferencia del tratamiento | Tratamiento convencional |        | Tratamiento con plantas medicinales |        |
|--|--------------------------|--------|-------------------------------------|--------|
|  | Nro.                     | %      | Nro.                                | %      |
| Rapidez                                | 21                       | 42,9%  | 9                                   | 18,4%  |
| Costo                                  | 4                        | 8,2%   | 6                                   | 12,2%  |
| Accesibilidad                          | 6                        | 12,2%  | 19                                  | 38,8%  |
| Pertinencia de la medicina             | 18                       | 36,7%  | 15                                  | 30,6%  |
| Total                                  | 49                       | 100,0% | 49                                  | 100,0% |

Fuente: instrumento aplicado. Yanchaguano y Francisco-Pérez (2017).

Al analizar la Tabla 2, sobre las razones de preferencia en los problemas agudos de salud, se obtuvo que 42,9% de la población que usa el tratamiento convencional, lo prefiere por su rapidez de acción y 36,7% lo seleccionó porque considera que le pertenece a esa medicina tratar estas afecciones. La accesibilidad y el costo fueron las razones menos consideradas, con un 12,2% y 8,2%, respectivamente. Asimismo, de la población que prefiere el tratamiento con plantas medicinales, 38,8% lo escoge por su mayor accesibilidad y 30,6% considera que la curación de estas enfermedades agudas le pertenece a la práctica de medicina tradicional. Solo 18,4% lo prefiere por su rapidez. Similar a lo ocurrido para el tratamiento convencional, el costo de la terapéutica fue la razón menos escogida por los encuestados, con un 12,2%.

Tabla 3: Distribución de la población según preferencias del tratamiento para la atención de los problemas de salud crónicos.

| Problemas crónicos         | Tratamiento convencional |        | Tratamiento con plantas |       |
|----------------------------|--------------------------|--------|-------------------------|-------|
|                            | Nro.                     | %      | Nro.                    | %     |
| Disminución de la visión   | 43                       | 87,8%  | 6                       | 12,2% |
| Disminución de la audición | 45                       | 91,8%  | 4                       | 8,2%  |
| Problemas para caminar     | 43                       | 87,8%  | 6                       | 12,2% |
| Presión alta               | 49                       | 100,0% | 0                       | 0%    |
| Hernias                    | 48                       | 98,0%  | 1                       | 2,0%  |
| Diabetes                   | 47                       | 95,9%  | 2                       | 4,1%  |
| Úlceras en piernas y pies  | 38                       | 77,6%  | 11                      | 22,4% |
| Cálculo de la vesícula     | 49                       | 100,0% | 0                       | 0%    |

|                                     |  |    |        |   |      |
|-------------------------------------|--|----|--------|---|------|
| Artritis                            |  | 48 | 98,0%  | 1 | 2,0% |
| Enfermedades respiratorias crónicas |  | 49 | 100,0% | 0 | 0%   |

Fuente: instrumento aplicado. Yanchaguano y Francisco-Pérez (2017).

Al analizar la información expuesta en la Tabla 3, se observa que la gran mayoría de los encuestados, prefiere el tratamiento convencional para atender sus problemas de salud crónicos. Así, 100,0% lo prefiere para tratar la hipertensión arterial, cálculos en la vesícula y enfermedades respiratorias crónicas. Seguidamente, 98,0% lo eligen para atender artritis y hernias, 95,9% para la atención de la diabetes, 91,8% en la disminución de la audición, 87,8% en la disminución de la visión y en problemas para caminar y 77,6% para curar las úlceras en piernas y pies.

Tabla 4: Distribución de la población de acuerdo a las razones de preferencia del tratamiento en los problemas de salud crónicos.

| Razones de preferencia del tratamiento | Tratamiento convencional |       | Tratamiento con plantas |       |
|--|--------------------------|-------|-------------------------|-------|
|  | Nro.                     | %     | Nro.                    | %     |
| Rapidez                                | 13                       | 26,5% | 10                      | 20,4% |
| Costo                                  | 5                        | 10,2% | 12                      | 24,5% |
| Accesibilidad                          | 5                        | 10,2% | 22                      | 44,9% |
| Pertinencia de la medicina             | 26                       | 53,1% | 5                       | 10,2% |
| Total                                  | 49                       | 100,0 | 49                      | 100,0 |

Fuente: instrumento aplicado. Yanchaguano y Francisco-Pérez (2017).

Al examinar la Tabla 4, las razones de preferencia para tratamiento en los problemas de salud crónicos, el 53,1% de la población que prefirió el tratamiento convencional, lo elige debido a la pertinencia del mismo para la curación de estas enfermedades, el 26,5% lo prefiere por la rapidez y el 10,2% debido al bajo costo y la accesibilidad.

Del total de la población que prefirió el tratamiento con plantas medicinales, 44,9% lo elige por ser de mayor accesibilidad, 24,5 por el bajo costo y 20,4% por su rapidez. El reconocimiento de pertinencia de curación de las enfermedades crónicas por medio de plantas medicinales alcanzó un 10,2%.

## Discusión

El tratamiento de los problemas de salud en esta comunidad está mayoritariamente en manos de mujeres, adultas y adultas mayores con más de 10 años de residencia en la comunidad. Ello coincide con una investigación previa en la cual se concluyó que el saber popular descansa en manos de los curanderos, ancianos y madres, quienes son generalmente, las cabezas de familia (Toscano, 2006). La mujer tiene un rol importante en la atención de los padecimientos de salud en el hogar para sobrellevar el padecimiento de un hijo enfermo. Ellas poseen conocimientos sobre la enfermedad y sus causas y a la vez aplican distintas medidas terapéuticas basadas en el conocimiento popular para el proceso de cura (Cavicchioli, Fontão y García, 2015).

En la curación de la mayoría de enfermedades agudas, directamente asociadas con causas de naturaleza física y consecuencias objetivables, la preferencia estuvo a favor del tratamiento convencional. Por ejemplo, la prefieren para la curación de cefalea, dolores dentales, pérdida de la conciencia, hernias, caídas, golpes del cuerpo, tos y tos con flema. Coincidiendo parcialmente con otras investigaciones en donde el tratamiento farmacológico

con analgésicos es frecuente para mitigar las cefaleas (Espí y Gómez, 2010) 20 y problemas dentales (Pozos, Aguirre y Pérez, 2008).

Al analizar las razones de esta preferencia, se conoció que las mismas están asociadas con los beneficios de esta medicina para la salud del paciente. Por ejemplo, el tratamiento convencional fue señalado como la opción más rápida para la recuperación de la salud, similar a un estudio realizado en México, donde se recalzó que la medicina convencional tiene efecto más rápido ante las enfermedades porque actúa directamente en la parte afectada causante del dolor (Araujo, 2015).

En la curación de enfermedades atribuibles a causas no físicas o sobrenaturales, los encuestados prefirieron la medicina tradicional, resaltando su pertinencia y accesibilidad. Posiblemente porque dentro de las representaciones sociales de estas personas, el servicio sanitario convencional ignora ciertas enfermedades (Lorente, 2015), y porque las mismas, se asientan en un conjunto de creencias populares, como formas de entender su origen y su curación (Pargas, 2005).

En la curación del dolor abdominal escogieron el tratamiento tradicional con plantas, coincidiendo con un estudio realizado en Buenos Aires, en el cual se menciona que este se emplea con frecuencia para curar las enfermedades gastrointestinales (Franco y Pecci, 2003). La razón podría ser que este tipo de problemas generalmente se presenta y empeora por las noches (Montoro, y Casamayor, 2018), donde las posibilidades de movilizarse hasta el centro de salud se ven limitadas para la población. En ese sentido las familias hacen uso de plantas medicinales disponibles en el hogar, reconocidas por los ancianos por su rápido efecto (Arias, 2009) y por la Organización Mundial de Salud, por ser más accesible para las personas en los países pobres (OMS, 2002).

Para el tratamiento de las enfermedades crónicas, la población prefirió la medicina convencional. Este es un hallazgo relevante teniendo en cuenta que dichas enfermedades tienen impacto importante en la salud pública, desde la prevención, el tratamiento y la rehabilitación (Grady, y Gough, 2015). De hecho, la mayoría de las consultas de Atención Primaria en Salud se ofrecen a pacientes con patologías crónicas como hipertensión arterial, cardiopatías, patologías óseas y enfermedades del sistema nervioso, las cuales requieren de una dedicación prioritaria (Arjona, 2010). Por otra parte, los problemas crónicos de salud están generalmente acompañados de complicaciones, más aún, cuando no son tratados adecuadamente o no reciben el seguimiento clínico necesario (Alayón, Altamar, Banquez y Barrios, 2009).

Cabe mencionar que una parte de la población prefiere tratar sus problemas crónicos con medicina tradicional, señalando primordialmente su accesibilidad y bajo costo. Esto coincide con una investigación anterior, donde se concluyó que la medicina convencional es de difícil acceso y multiplica los gastos familiares, por lo que muchas personas prefieren utilizar las plantas medicinales (Herrero, 2009).

## **Conclusiones**

En la comunidad Lacón del Cantón Ambato las madres de familia son las encargadas de cuidar al enfermo que se encuentre en el hogar. Son personas adultas, en su mayoría con más de 10 años de residencia en el lugar, por lo que se deduce que poseen criterio propio para seleccionar el tratamiento más idóneo en los distintos problemas de salud.

El tratamiento convencional es preferido para tratar problemas agudos de salud, tales como: cefaleas, heridas, caídas y tos. Asimismo, para atender dolores dentales, tos con flema, pérdida de la conciencia y golpes en el cuerpo. Su efectividad fue reconocida especialmente

en la atención del dolor agudo de tipo somático, de origen inflamatorio o traumático, actuando de manera rápida en estas afecciones.

La accesibilidad a las plantas medicinales en cualquier hora del día es la razón más importante para su utilización en enfermedades físicas como el dolor visceral, que ocasiona cólicos, frecuentemente padecidos por las noches, en donde los habitantes tienen dificultades para movilizarse a los centros de salud.

La población identificó varias enfermedades no físicas o sobrenaturales, como el espanto, mal aire y mal de ojo, cuyo tratamiento corresponde exclusivamente a la medicina tradicional.

La población prefiere la medicina convencional para el tratamiento de problemas crónicos, como la hipertensión arterial, cálculos en la vesícula, hernias y enfermedades respiratorias de larga evolución. Asimismo, en la atención de artritis, diabetes, problemas de audición, visión, dificultades para caminar y en la curación de úlceras en piernas y pies. La pertinencia del tratamiento convencional es reconocida por la comunidad para la curación de estas enfermedades, por brindar una mejoría notable en el estado de salud y en la prevención de complicaciones.

### **Responsabilidades éticas**

Las autoras declaramos que para esta investigación no se realizaron experimentos con seres humanos y animales. No se indican datos de los informantes, pues se respetaron todos los principios relacionados con la privacidad de la información y el consentimiento informado de los participantes y no se recibieron fondos institucionales ni de otro ninguna organización para realizar el estudio.



## Referencias

- Alayón, A., Altamar, D., Banquez, Cl., y Barrios, K. (2009). Complicaciones crónicas, hipertensión y obesidad en pacientes diabéticos en Cartagena, Colombia. *Revista Salud Pública Bogotá*, 11(6), 857-64. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42219021002>
- Anonymous. (2016). Nuevo estudio revela que 99% de los médicos han recomendado remedios naturales para niños. Proquest, Business Wire. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/1801369136/abstract/D6F2FD95FFC842ACP/Q/1>
- Araujo, D. (2015). Interacciones fármaco-nutriente, una realidad en la práctica clínica hospitalaria. *Revista de Especialidades Médicas-Quirúrgicas*, 20(2), 125-34. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47345917002>
- Arias, B. (2009). Diversidad de usos, prácticas de recolección y diferencias según género y edad en el uso de plantas medicinales en Córdoba, Argentina. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 8 (5), 389-401. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85611977005>
- Arjona, C. (2010). Repercusiones económicas de las enfermedades crónicas. Hemeroteca El Médico Interactivo. México. Consultado en: <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/informes/gestion/repercusiones>
- Ballvé, J. (2003). ¿Quién utiliza las medicinas no convencionales y por qué?. Research Gate, Vol.1, 31. Consultado en: [https://www.researchgate.net/publication/230009688\\_Quien\\_utiliza\\_las\\_medicinas\\_no\\_convencionales\\_y\\_por\\_que](https://www.researchgate.net/publication/230009688_Quien_utiliza_las_medicinas_no_convencionales_y_por_que)
- Cavicchioli, A., Fontão, M., y García, A. (2015). El cuidado del hijo dependiente de tecnología y sus relaciones con los sistemas de cuidados en salud. *Latino-Am Enfermagem*, 23(2), 291-8. Consultado en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es\\_0104-1169-rlae-23-02-00291.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/es_0104-1169-rlae-23-02-00291.pdf)
- Espí, G., y Gómez, A. (2010). Eficacia del tratamiento en la cefalea tensional. *Fisioterapia*, 32(1), 33-40. Consultado en: <http://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-eficacia-del-tratamiento-cefalea-tensional-S0211563809001692>
- Franco, J., y Pecci, C. (2003). La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. *Medicina (Buenos Aires)*, 63(2), 111-8. Consultado en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v63n2/v63n2a03.pdf>
- García, K. (2004). Advierten riesgos en medicina alternativa. Proquest, México, 19p. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/307381276/abstract/5B22948AC9034C7EPQ/26>
- Gordillo, A., Medina, U., y Pierdant, M. (2012). Manual de investigación clínica. México: Manual Moderno.
- Grady, P., y Gough, L. (2015). El automanejo de las enfermedades crónicas: un método integral de atención. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 37(3), 183-94. Consultado en: <http://www.paho.org/journal/index.php?option=comdocman&view=download&categoryslug=pdfs-march-2015&alias=872-el-automanejo-de-las-enfermedades-cronicas-un-metodo-integral-de-atencion&Itemid=847>
- Herrera, M. (2004). Farmacoeconomía: eficiencia y uso racional de los medicamentos. *Rev Bras Ciênc Farm*, 40(4), 445-453. Consultado en:

- [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S151693322004000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S151693322004000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Herrero, R. (2009). Un 5% de pacientes crónicos generan casi el 70% del gasto sanitario. Consultado en: <http://www.hoysalud.es/un-5-de-pacientes-cronicos-generan-casi-el-70-del-gasto-sanitario-904/>
- Instituto Interamericano De Derechos Humanos, Organización Panamericana De La Salud. (2016). Medicina indígena tradicional y medicina convencional. Consultado en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>
- La prensa. (2005). Medicina alternativa. Proquest. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/368618844/abstract/5B22948AC9034C7EPQ/24>
- Lorente, D. (2015). Medicina indígena y males infantiles entre los Nahuas de Texcoco: pérdida de la guía, caída de mollera, tiricia y mal de ojo. Instituto Nacional de Antropología e Historia/Dirección de Etnología y Antropología Social, 49(2), 101-48. Consultado en [https://ac.els-cdn.com/S0185122515300059/1-s2.0-S0185122515300059-main.pdf?tid=f812f286-e4df-11e7-9e42-00000aab0f6b&acdnat=1513703805\\_5733f595ef3a68e4e117590a43be25bc](https://ac.els-cdn.com/S0185122515300059/1-s2.0-S0185122515300059-main.pdf?tid=f812f286-e4df-11e7-9e42-00000aab0f6b&acdnat=1513703805_5733f595ef3a68e4e117590a43be25bc)
- Ministerio de Salud Pública (2018). Manual de Atención Integral de Salud-Familiar, Comunitario e Intercultural. Ecuador. Consultado en: <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual MAIS-MSP12.12.12.pdf>
- Méndez, A. (2008). ¿Medicina natural o medicina convencional? . *Mis Remedios Caseros*. Consultado en: <https://www.mis-remedios-caseros.com/medicina-natural.htm>
- Mirabal, F. (2009). Médicos Y Curanderos Se Unen Por La Salud. Proquest, El Sentinel, Fort Lauderdale, Fla. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/431649887/abstract/F6F01EBA0F614E1DPQ/9>
- Montalvo, G. (2013). Saturan de fármacos a adultos mayores. Proquest. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/1437608121/abstract/59210D14645641B4PQ/1>
- Montoro, M., y Casamayor, M. (2018) Dolor abdominal agudo. *Departamento de Medicina. Universidad de Zaragoza*, 91-124p. Consultado en: [http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/06Dolor\\_abdominal\\_agudo.pdf](http://www.aegastro.es/sites/default/files/archivos/ayudas-practicas/06Dolor_abdominal_agudo.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Medicina tradicional. Consultado en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB111/seb1119.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB111/seb1119.pdf)
- Pargas, F. (2005). Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural. *La Habana: Ciencias Médicas*, XII,168. Consultado en: [http://www.paho.org/cub/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=mnt&alias=895-enfermeria-en-la-medicina-tradicional-y-natural-la-habana-2005&Itemid=226](http://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=mnt&alias=895-enfermeria-en-la-medicina-tradicional-y-natural-la-habana-2005&Itemid=226)
- Pereyra, R., y Delgado, D. (2012). Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial?. *Acta Médica Perú*, 29(2), 62-63. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96624178002>
- Pinto, M., y Barrero, I. (2012). Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia/The Integration of Alternative Medicine into Colombian Health Care Services. *Aquichan*, 12(2), 183-193. Consultado en:

<https://search.proquest.com/docview/1152150487/citation/AA6FF29C782249FDPQ/20>

- Pozos, A., Aguirre, P., y Pérez, J. (2008). Manejo clínico-farmacológico del dolor dental. *Revista ADM*, 65(1), 36-43. Consultado en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2008/od081e.pdf>
- Retamoso, N. (2007). ¿Agujas o pastillas? La Opinión. Proquest, Los Ángeles. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/368430418/abstract/5B22948AC9034C7EPQ/39>
- Rodríguez, Y. (2008). Medicina Maya, tradición de mucho arraigo. Proquest, El Universal. Consultado en: <https://search.proquest.com/docview/380627547/citation/F58515FB385B41F7PQ/1>
- Shetty, P. (2010). Medicina tradicional y moderna: hechos y cifras. *Sci Dev Net*. Consultado en: <https://www.scidev.net/america-latina/enfermedades/especial/medicina-tradicional-y-moderna-hechos-y-cifras.html>
- Toscano, J. (2006). Uso tradicional de plantas medicinales en la Vereda San Isidro, Municipio De San José De Pare-Boyacá: un estudio preliminar usando técnicas cuantitativas. *Acta Biológica Colombiana*, 11(2), 137-146. Consultado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=319028579012>