



**ESCUELA PSICOLOGIA**

**SEMINARIO DE INVESTIGACION**

**UNA APROXIMACION A PROBLEMAS ASOCIADOS A SALUD MENTAL QUE  
SON ATENDIDOS MEDIANTE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN 4  
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICA EN CHILE**

**Docente: Georg Unger**

**Estudiante: Carolina Pérez**

**Santiago, 2019**

## **INDICE**

### **1. Introducción:**

#### **1.1 Antecedentes del problema de investigación**

#### **1.2 Planteamiento del problema**

#### **1.3 Objetivos de la investigación**

### **2. Marco teórico:**

#### **2.1 Definiciones**

##### **2.1.1 Concepciones de Salud y enfermedad en la medicina occidental**

##### **2.1.2 Medicinas Complementarias: definición y características**

##### **2.1.3 Psicología de la Salud: una mirada integradora del proceso salud-enfermedad**

### **3. Marco Metodológico**

#### **3.1 Tipo de estudio**

#### **3.2 Muestreo**

#### **3.3 Técnicas producción de datos (entrevista etc.)**

## **1) INTRODUCCION**

### **Resumen**

La Medicina complementaria está siendo utilizada cada vez más para atender problemas de salud de la población chilena y mundial (Yañez, 2004). En la legislación nacional consta que algunas de ellas han sido evaluadas e incorporadas en los sistemas públicos de salud para la atención de la población (MINSAL, 2011).

A raíz de lo anterior es que la presentación investigación tiene por objetivo distinguir específicamente los problemas asociados a salud mental que son atendidos mediante medicina complementaria en el sistema público de salud.

Esta información posibilita entrever si algunos de los padecimientos de salud mental de la población chilena están o no siendo abordados desde la lógica de otros modelos médicos deferentes del modelo medico como son las medicinas complementarias; Al ser un estudio exploratorio, una aproximación a la realidad local, la información que emerja de esta investigación posibilita realizar estudios de mayor profundidad respecto de la medicina complementaria como herramienta plausible en la atención pública de la salud mental.

Para lograr el objetivo de esta investigación, el estudio se centró en los discursos y experiencias de profesionales de la salud mental que se desempeñan en establecimientos de salud pública donde se han incorporado algunas medicinas complementarias; Idealmente se buscó a profesionales de la salud mental que incorporaran las medicinas complementarias como herramientas utilizadas para trabajar problemas asociados a salud mental; en la muestra también se contempló a aquellos profesionales que no utilizaban estas medicinas en sus tratamientos a fin de cubrir las opiniones de dichos profesionales respecto a su uso en problemas asociados a salud mental de la población chilena.

Para la producción de datos de la realidad local se encuestaron a 7 profesionales de la salud mental. 2 entrevistados pertenecen al Hospital Sotero del río; 2 al COSAM la Granja; 2 al hospital San Borja Arriaran y 1 perteneciente al COSAM Recoleta.

Los resultados arrojaron que entre las problemáticas de salud mental con mayor frecuencia atendidas mediante medicina complementaria se encontró, en el discurso de los entrevistados, trastornos del ánimo, trastornos del sueño, violencia intrafamiliar y en menor medida trastornos del aprendizaje, trastornos del comportamiento, déficit atencional, estrés y abuso de sustancias. Tales diagnósticos de salud mental estarían siendo atendidos mediante Flores de Bach en su gran mayoría seguido por el uso de reiki, acupuntura y medicina china.

## **1.1 Antecedentes**

Cada cultura y sociedad ha construido una medicina, es decir un modelo médico que refleja las concepciones que tiene respecto de la salud y la enfermedad ; cada cultura posee creencias y desarrolla saberes respecto del cuerpo, la enfermedad, la salud, la patología y la curación

La medicina como agente de salud es parte de la cultura de un pueblo. No hay pueblo, que no haya desarrollado algún sistema de medicina, es decir, un sistema ideológico o doctrinario acerca de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad, las causas de las afecciones, la manera de reconocerlas y diagnosticarlas, así como las formas o procedimientos

para aliviar, curar o prevenir las enfermedades, y además para preservar y promover la salud (OPS, 2006, P.4)

El origen de la medicina occidental es situado por los estudiosos modernos en las escuelas de médicos de las colonias griegas en el sur de Italia y Asia menor (Citarella, 2000) y escritos que se conservaron fueron posteriormente atribuidos a Hipócrates.

Hace 25 siglos Hipócrates definía salud como aquel estado en el cual un individuo está en armonía consigo mismo y con el entorno, insistiendo además en que todo lo que afectaba a la mente necesariamente afectaba al cuerpo, y ya en el año 1946 en Nueva York, la OMS definía salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedades. (Godoy, 2003, P.13)

Modelos de medicina, creencias respecto a salud/enfermedad que dicen sobre la concepción que se tiene del cuerpo, del ser humano (Le Breton, 2002) y de su relación con el cosmos.

“Los primeros médicos se preocuparon entonces de curar cuerpo y alma, y así ha sido hasta la fecha en la medicina oriental, hindú y chamánica, pero progresivamente estas características se fueron perdiendo en la medicina occidental” (González, 2005, P.9)

En el modelo de medicina occidental, el modelo biomédico, heredero del paradigma cartesiano-newtoniano, se concibe el cuerpo desde la mirada funcional,

reduciéndolo y asemejándolo a una máquina compuesta de múltiples partes que interactúan entre sí, entonces se podría pensar que:

La práctica actual de la medicina se funda en el modelo newtoniano de la realidad; en esencia éste es una manera de ver el mundo que lo contempla como un complicado mecanismo. El médico abstrae el organismo considerándolo como una gran máquina, gobernada por el cerebro y el sistema nervioso periférico, por un ordenador biológico, en último término. (Richard Gerber, 1988, P.10)

Este modelo médico si bien ha tenido grandes éxitos en la era de los antibióticos y los avances que sigue teniendo en materia de biotecnología no estaría siendo suficiente para enfrentar los problemas de salud de la población entre otros motivos por el acceso y los costos que supone este modelo médico lo que estarían desmotivando su uso en la población (Meeroff, 2003).

En tal escenario el Ministerio de Salud pudo constatar que la población chilena, frente a tales dificultades de asistencia en salud, realiza una búsqueda, más bien opta por acudir a otras prácticas médicas que distan de la práctica occidental hegemónica en salud (MINSAL, 2010). Otra perspectiva del fenómeno anterior es la del autor Reiner Hauser que señala:

[...] son cada vez mayores los estudios que demuestran las insuficiencias del modelo de la medicina oficial, moderna o académica, para resolver los problemas de salud que enfrenta la población. Ello, fundamentalmente en tres sentidos: primero, porque la tecnología que aplica (y sobre la cual cada vez más

reposa), es cara y no está al alcance de la mayoría. Segundo: porque la medicina oficial pareciera resistirse a considerar que la salud se produce en un espacio socio cultural complejo que relaciona tres componentes esenciales: el medio familiar (de donde derivamos el concepto de medicina domestica), el medio cultural (que corresponde a la medicina tradicional). Tercero: porque la sociedad contemporánea, basada sobre principios de acumulación y competencia, genera altos niveles de inseguridad, ausencia de valor ético y sentido comunitario, severos problemas medioambientales, etc., que se traducen también, en nuevas y más complejas enfermedades, con la consiguiente pérdida de credibilidad del modelo científico que, en el ámbito de la salud, es su único referente paradigmático (R. Hauser, 1997, P.17).

A raíz de la búsqueda de satisfacción de las necesidades en materia de Salud es que durante estos últimos años se ha observado un importante incremento en el uso de la medicina complementaria por parte de la población chilena y mundial.

Es así que en marzo de 2000 respondiendo a la demanda y necesidad pública el Gobierno de los estados Unidos en la Casa Blanca crea una comisión que trabajó en un informe respecto de la Medicina Complementaria y Alternativa. Dicho informe dice que en los últimos 30 años ha aumentado la búsqueda por parte de los estadounidenses de alternativas en atención médica con enfoques complementarios y alternativos; tal búsqueda responde entre otras cosas a la necesidad de explorar terapias más útiles y con menos efectos secundarios (Gordon, 1996)

En el contexto nacional según un estudio de la última encuesta nacional de salud 2009-2010 en Chile, los datos arrojados dicen que el 55% de la población chilena utiliza alguna terapia complementaria; el 34,5% de los establecimientos las ofrece

siendo las más frecuentes la terapia floral, acupuntura, Reiki y biomagnetismo, junto con eso el 85, 8% de los chilenos le gustaría recibir terapias complementarias en su consultorio u hospital y más del 70% ha usado alguna de estas terapias (Encuesta Nacional de Salud Chile, 2009-2010)

Este incremento en el uso de las medicinas complementarias por parte de pacientes respondería a la falta de resultados terapéuticos inmediatos; el elevado costo de la medicina y la actitud del médico tratante para con el paciente que es en muchos casos antipática y poco humana, tratando al paciente como una maquina estropeada más que un ser humano que padece sufrimiento (Meeroff, 2003).

Frente a esta realidad del aumento en el uso de medicinas complementarias por parte de usuarios de sistema público de salud, el estado chileno decidió efectuar una serie de mediaciones dirigidas al reconocimiento y regulación del ejercicio de estas prácticas no convencionales.

Es así que en el 2010 se realiza un Censo Nacional de Medicinas Complementarias. En 2008 se crea el documento de condiciones para la integración de MCA en la Atención Primaria y en 2001 se realiza un estudio sobre el uso de MCA en la red asistencial

Gracias a esta regulación es que existen en la actualidad experiencias y antecedentes de la incorporación de las medicinas complementarias al sistema público de Salud Chileno.

Tal es el caso del Hospital San Borja Arriaran que desde el año 2010 cuenta con una unidad de medicinas complementarias; el policlínico de acupuntura del Hospital Félix Bulnes que abrió en el 2012; el hospital Sotero del rio incorporo las Flores de Bach en el área de oncología infantil (fuente: <http://www.latercera.com/noticia/el-43-de-quienes-hacen-terapias-alternativas-son-profesionales-de-la-salud/>)



Las experiencias de incorporación de medicinas complementarias al sistema público de salud en Chile no hubiesen sido posibles si este no hubiese sufrido importantes cambios a nivel de políticas públicas y prestación de servicios.

Uno de los cambios estructurales importantes fue en la década de los 90 cuando se cambia el modelo médico basado en consultorios por el de Centros de Salud; a su vez que se reemplazó el enfoque biomédico por el biopsicosocial que responde de manera más integral a los nuevos conceptos de atención primaria (Scharager & Aguayo, 2007).

La integralidad es una función de todo el sistema de salud e incluye la promoción, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos. Implica que la cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población desde una aproximación biopsicosocial-espiritual y cultural del ser humano. Considera el sistema de creencias y significados que las personas le dan a los problemas de salud y las terapias socialmente aceptables (MINSAL, 2012)

Ahora y enfocándonos en la salud mental datos arrojados en un estudio realizado en 1992 indican que en la población mayor de 15 años, 1 de cada 4 personas ha sufrido alguna enfermedad mental en los últimos 6 meses (Vicente B, Rioseco P, Vielma M, Uribe M, Boggiano G, Torres S, 1992).

Datos noticiosos más actuales indican que:

Más de un millón de chilenos sufre ansiedad y cerca de 850 mil padece depresión. Así lo consigno el informe de este año de la organización mundial de la salud, que mide la

prevalencia de trastornos mentales en el mundo. Por otra parte la encuesta nacional de salud realizada en 2010 ya indicaba que un 17% de la población chilena mayores de 15 años presenta sintomatología depresiva significativa (en el caso de las mujeres, el 25%) uno de los más altos a nivel mundial.

(Fuente: <https://www.publimetro.cl/cl/noticias/2017/06/02/los-5-principales-vacios-la-salud-mental-chile>)

La alta prevalencia en trastornos mentales fue una razón de peso para considerar en este cambio de modelo de la salud pública la incorporación de profesionales de la salud mental a la atención primaria en salud (Scharager & Aguayo, 2007).

Durante el 2000 se publica el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría en donde convergen las reformas sanitarias que atañen a la Salud mental. En dicho plan se reafirma el enfoque biopsicosocial que venía promoviendo el Ministerio de Salud, que se orienta a una organización en redes de salud mental lo que implicó servicios comunitarios, ambulatorios y hospitalarios de atención.

Las prioridades de este nuevo enfoque en salud mental están dirigidas a la promoción y prevención en salud mental, los trastornos asociados a la violencia, trastornos de hiperactividad en niños y adolescentes, depresión, trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia, demencia, y el abuso y dependencia del alcohol y drogas (Scharager & Aguayo, 2007).

La incorporación de profesionales de salud mental a la red primaria de salud permite tener un acercamiento más “inmediato” a los problemas de salud mental de la población, ya que anteriormente los psicólogos actuaban más en niveles secundarios y terciarios de la red de salud (Scharager & Aguayo, 2007).

Un estudio del año 2010 realizado por el Ministerio de Salud en conjunto con la Universidad de Talca indica un alto porcentaje de trastornos emocionales y mentales que están siendo atendidos mediante medicina complementaria.

Uno de los principales problemas mentales que aparecen en este estudio es la depresión que se atiende con medicinas complementarias como flores de Bach.

Ante los datos del estudio del 2010 y la nueva realidad del sistema primario de atención que incorpora las medicinas complementarias como herramientas nuevas de atención es relevante saber que está pasando en el ámbito de los problemas asociados a salud mental que están siendo atendidos por modelos médicos diferentes del hegemónico.

Por tanto y habiendo presentado estos antecedentes, interesa para fines de este estudio, investigar sobre el uso de medicinas complementarias en la atención de problemas asociados a salud mental presentes en la población que hace uso de la red salud pública.

## **1.2 Planteamiento del problema**

La revisión bibliográfica respecto de las medicinas complementarias cuenta como a partir del incremento en el uso de estas medicinas por parte de la población es que la medicina complementaria emerge como objeto de interés y estudio científico, académico y médico (Yáñez, 2004).

Variados son los estudios internacionales que han investigado respecto de las actitudes, opiniones y conocimientos que poseen los médicos alópatas respecto de las medicinas complementarias (Chang, 2004; López, 2016; Sierra, 2012; Urrego, 2012) entre otros.

Sin embargo al parecer en la realidad nacional es escaso el conocimiento bibliográfico respecto del uso de medicinas complementarias en problemas de salud mental.

Por tanto una aproximación a la praxis de profesionales de la salud mental es relevante ya que, si bien está constatado por estudios realizados por el MINSAL el aumento en el uso de medicinas complementarias por parte de usuarios del sistema público de salud, interesa para este estudio la mirada y lo que puedan aportar los profesionales de la salud mental respecto de las medicinas complementarias, pues son ellos los que finalmente pueden incorporar o derivar a los pacientes hacia nuevos modelos médicos, que podrían colaborar en la atención de problemas asociados a salud mental de la población chilena.

Este encuentro entre modelos médicos junto a la insistencia internacional de promover en el sistema público una integralidad en salud (MINSAL, 1999) es de gran interés para la emergente Psicología de la Salud.

La Psicología de la Salud es una disciplina propia de la psicología y surge a partir del progresivo interés de los psicólogos en relación al comportamiento de las personas frente a temas de salud física (Palacios, 2017) poniendo especial atención a los factores psicológicos que influyen en el proceso de salud-enfermedad de las personas.

Una de las muchas áreas de aplicación de la Psicología de la salud es el “Análisis de políticas alternativas en la provisión de salud por parte del gobierno, desde el punto de vista de las preferencias humanas y de las tendencias comportamentales” (Stone, 1988, P.16).

De hecho, las actividades implicadas en la psicología de la salud (promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la enfermedad, mejora del sistema del cuidado de la salud y formación de políticas de salud) resultan y se desarrollan a partir de la interacción entre

los profesionales y los usuarios del sistema sanitario  
(Espinosa, 2017, P.11)

Considerando que actualmente las medicinas complementarias representan una alternativa concreta en salud pública que contempla la prevención, promoción y tratamientos en la salud de las personas es interesante aproximarse a dicho fenómeno desde la mirada de los profesionales de la salud mental, ya que como indica un estudio del MINSAL (2012) no es poco el porcentaje de problemas mentales que son atendidos mediante medicinas complementarias.

Por tanto y a raíz de lo anterior y considerando principalmente el estudio hecho por el ministerio de salud en conjunto con la universidad de Talca que indica que un porcentaje (56%) de la población acude a la medicina complementaria para tratar problemas asociados a salud mental, es que es de particular interés para esta investigación distinguir los principales problemas de salud mental que son atendidos en el sistema público mediante medicinas complementarias.

**Por tanto la pregunta eje de esta investigación es:**

**¿Cuáles son los problemas asociados a salud mental que están siendo atendidos mediante medicina complementaria en el sistema público de salud?**

### **1.3 Objetivos**

En consecuencia el **objetivo principal** de este estudio será:

- **Distinguir los problemas de salud mental que están siendo atendidos mediante medicina complementaria en el sistema público de salud**

Por otra parte los objetivos específicos son:

**Identificar las medicinas complementarias más usadas en problemas de salud mental en el sistema público de salud**

- **Analizar las experiencias de los profesionales de la salud mental frente a la incorporación de MC en los establecimientos de salud pública**
- **Indagar si las medicinas complementarias son coadyuvantes en el mejoramiento de la salud pública.**

## **2. Marco teórico**

### **2.1 Conceptos de Salud y enfermedad en la medicina occidental**

Históricamente la concepción de salud y enfermedad ha ido variando, por ejemplo en la antigua Grecia existían dos corrientes o escuelas con diferentes perspectivas respecto de la salud y la enfermedad: la escuela Platónica y la escuela Hipocrática. Los platónicos consideraban que tanto la salud como la enfermedad eran atribuibles a principios no materiales y de índole divino. La enfermedad, al igual que en la concepción del pueblo Mapuche, era la respuesta a alguna trasgresión, era un castigo divino, por lo que su cura era de tipo simbólica con cantos y rituales que reestablecieran el equilibrio con la divinidad (Díaz, 2010).

Por otra parte la escuela Hipocrática entendía que la enfermedad no era de índole divina sino que tenía causas naturales donde el mundo externo ejercía influencia sobre el estado de salud al igual que el mundo interno donde localizo 4 humores: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Los equilibrios o desequilibrios de estos humores mediaban en la salud enfermedad de una persona a la vez que determinaban su temperamento. Posteriormente en la edad media se retomó la interpretación mística de la enfermedad dada la influencia de la iglesia católica (Díaz, 2010).

Los avances científicos del Renacimiento retomaron la visión de las escuelas Hipocráticas en búsqueda de responder a los problemas de salud de la población de manera más práctica. La investigación científica se acrecienta con el descubrimiento del microscopio la unión entre medicina y biología se establece definitivamente. (Díaz, 2010).

Sin embargo la explicación y reducción biologicista unicausal de las enfermedades hizo eco y ruido en disciplinas de orden más social donde se cuestiona la unicausalidad de las enfermedades y se considera que las enfermedades tienen un origen multicausal (Díaz, 2010).

Actualmente variada es la producción científica y bibliográfica respecto de los conceptos de salud y enfermedad. Sin embargo y a modo de consenso e intentando dar muestras de una mirada más integral, la Organización Mundial de la Salud declara que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (1946, P. 100).

Este axioma admite una nueva dimensión de salud donde la ausencia de enfermedad o patología no garantiza salud. Otras definiciones de la salud la sitúan como de gran relevancia para el ser humano pues está íntimamente relacionada con la concepción que se tiene de él; en palabras de G. Cina:

Es en los ambientes de la salud donde acontecen los hechos fundamentales de la vida humana: nacimiento y muerte, salud y recuperación, envejecimiento y ocaso. Se trata, pues, de un lugar de un interés extraordinario de cara a entender algo referente a la vida... El mundo de la salud es, pues, revelador de lo que vale el hombre.

(<https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>)

Otros autores señalan que la concepción de salud es inseparable de la enfermedad. La enfermedad sería un estado que devuelve la conciencia de que habitamos un cuerpo que podría pasar casi inadvertido sino se manifestara de manera tan abrupta como lo es a través de una molestia o una enfermedad (Le Breton, 2002) La enfermedad o la molestia interrumpen la experiencia de la continuidad habitual; algo que no se sabe con certeza irrumpe en la conciencia y pone en peligro la experiencia individual de continuidad (Le Breton, 2002). En palabras de Gracia:

El concepto de salud es tan inseparable del de enfermedad que no puede ser definido con exclusión de este. Los seres humanos adquieren conciencia de la



salud a través de la enfermedad. De ahí que la salud haya sabido definirse de modo negativo como ausencia de enfermedad. (Gracia, 1989, P. 36)

Las conceptualizaciones respecto de salud y enfermedad están íntimamente ligadas a los modelos médicos de cada cultura (OPS, 2006) por lo que serán determinantes en la ejecución de las prácticas médicas que tienen las distintas culturas.

En un contexto nacional los cambios realizados en Chile en cuanto a la salud pública instalan una abertura a conceptualizar la salud desde un enfoque biopsicosocial (Scharager & Aguayo, 2007) permitiendo una mirada más holista e integral de la salud humana; Los avances en materia de salud pública no solo contribuyen a mejorar y complementar los tratamientos y la atención médica sino que permitirían ampliar la exclusividad de la mirada biomédica respecto a lo que se considera como salud humana.

El reconocimiento de formas alternativas de enfrentarse a los problemas de salud (MINSAL, 2005) abre la posibilidad de pensar otras alternativas en el ejercicio de la medicina, donde el modelo biomédico dominante no aparece como la única alternativa de promover, prever y acoger la demanda de la población en materia de salud.

Para desarrollar un enfoque holístico de la salud que sea coherente con la nueva física y con la concepción integral de los organismos vivientes no hay necesidad de comenzar desde el principio, podemos aprender de los modelos médicos que existen en otras culturas (Capra, 1992, P.357)

En un mundo cada vez más globalizado la salud toma fuertes ribetes de interculturalidad. Ya no solo por los esfuerzos internacionales en el reconocimiento de las medicinas indígena sino además por la cada vez más evidente importación y practica de modelos médicos culturalmente distintos del modelo occidental biomédico que predomina en nuestra sociedad chilena.

La interculturalidad permite una mirada holística y requiere de un cambio global, necesita de voluntad política. La interculturalidad es una invitación a cambiar las prácticas autoritarias, de imponer al otro aquello que no quiere, significa compartir poder, por lo tanto algunos deberán cederlo y otros ganarlo. También hemos reconocido la Interculturalidad como un proceso orientado a aprovechar lo mejor de cada cultura, donde cada uno aporta un punto de vista diferente y el aporte de cada uno es importante. En esta interacción se comparte información, nadie lo sabe todo, todos aprenden y enseñan (MINSAL, 1999, P. 9)

Uno de los hechos concretos en salud donde puede observarse el fenómeno de la interculturalidad es la incorporación de Medicinas complementarias al sistema sanitario público del país.

Tal es el caso de la unidad de salud del trabajador del servicio de salud metropolitano sur que en 2002 se crea por vez primera un programa de atención para los trabajadores de dicho servicio que contempló el uso de medicinas complementarias como reiki, medicina tradicional china, terapia floral, apiterapia y biomagnetismo, integrándolas a las prestación de servicios para sus trabajadores (Soto, 2007).

Otro caso destacable de la posibilidad de lograr la interculturalidad y la integración en materia de salud pública es el caso del Hospital de Arica Dr. Juan Noe Crevani que a partir del año 2002 existe un modelo integrativo de salud que contempla el uso de reiki, Flores de Bach y quiropraxia en la unidad de terapias complementarias donde participan variados profesionales de la salud (Aponte, 2015).

### **2.3 Medicinas complementarias: definición y características**

El origen de las medicinas complementarias es antiguo. De hecho las medicinas consideradas complementarias aquí en occidente son parte de la cultura oriental desde hace mucho, entre ellas destacan como las más antiguas, la medicina china y el ayurveda propia de la india.

Sin embargo desde este lado del mundo se les llama medicina complementaria o terapia alternativa pues no son parte del modelo medico hegemónico de occidente, a saber el modelo biomédico.

Sin embargo hay que considerar que existe una diferencia entre la medicina complementaria y la terapia alternativa. La medicina complementaria es la que se usa como colaboradora de algún tratamiento médico convencional como sería el caso de la *“aromaterapia para ayudar a mitigar la falta de comodidad del paciente después de una cirugía”* (González, 2005, P. 11) y por su parte la terapia alternativa es la que se usa en vez de la medicina hegemónica.

El término “Medicina Complementaria” acuñado en Inglaterra, ha venido reemplazando al de alternativa en los últimos años, y se refiere a que las terapias se usan en conjunto con los tratamientos convencionales. Esto es más acorde con la realidad, ya que generalmente los pacientes no dejan de ver al médico convencional por usar una terapia complementaria. Más recientemente ha surgido el término de “Nueva Medicina” que sugiere la síntesis de la sabiduría de antiguas tradiciones curativas como la Medicina Tradicional China (MTCH) y la Ayurveda, la perspectiva crítica y la tecnología de la ciencia moderna (González, 2005, P.10)

La medicina complementaria y alternativa, según la define NCCAM (principal organismo del gobierno federal para la investigación científica sobre medicina complementaria y alternativa en Estados Unidos), 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 (González, 2005, P.10)

En términos generales se puede definir a las Medicinas Complementarias:

Siguiendo la definición de la Colaboración Cochrane, se entiende como Medicinas Complementarias/Alternativas (MCA) a “un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado”. (MINSAL, 2011)

En otros términos se trata de un variado conjunto de teorías y prácticas diferentes a la medicina oficial, trasplantada e inserta en una sociedad que “tradicionalmente” no ha practicado esa medicina. Las medicinas de nuestros pueblos originarios (medicina tradicional) no entran en esta definición. (Ministerio de Salud de Chile). (Censo encuesta nacional de MCA, 2010; Condiciones para la integración de MCA en la Atención Primaria, 2008; Uso de MCA en la red asistencial, 2011)

Dentro de las medicinas complementarias existe variedad de prácticas por lo que la NCCAM (Centro nacional de medicinas complementarias alternativas de EE.UU) las clasifica en 5 categorías:

- 1- Sistemas médicos complejos como la homeopatía y la medicina china.
- 2- Intervenciones corporales y mentales como la relajación y la visualización
- 3- Terapias biológicas como el uso de hierbas
- 4- Métodos de manipulación basados en el cuerpo como la quiropraxia y los masajes
- 5- Terapias basadas en energía como el qi gong y el reiki.

A pesar de las variadas Medicinas Complementarias todas se caracterizan por su marcado enfoque holístico del ser humano y la salud. Entre ellas encontramos la Homeopatía, la medicina china, la ayurveda, reiki entre otras. Estas medicinas incorporan y trabajan desde una realidad energética del ser humano y del mundo; realidad que no está presente en la concepción médica occidental.

Una de las características más acusadas en la cultura occidental es la carencia de un pensamiento energético arraigado en el sentido común; la tradición medica que viene de oriente, en cambio, se ha dado una comprensión energética a la hora de comprender la subjetividad y aquellos procesos que siendo externos no dejan de movilizar el sentido. (Camargo, 2004, P.32)

En la visión holística que tienen las medicinas complementarias del ser humano se le considera como una totalidad. No se basan en la separación de mente y cuerpo propia del enfoque biomédico occidental ya que en la medicina complementaria el ser humano es un holograma en el que cada una de las partes tiene información del todo.

Históricamente, a partir de la *Fábrica* de Vesalio, la invención del cuerpo en el pensamiento occidental responde a una triple sustracción: el hombre es separado de él mismo (distinción entre hombre y cuerpo, alma y cuerpo, espíritu y cuerpo, etc.), separado de los otros ( paso de una estructura social de tipo comunitario a una estructura de tipo individualista), separado del universo ( los saberes de la carne no provienen de una homología entre el hombre y el cosmos, sino que son singulares, le pertenecen sólo a la definición intrínseca del cuerpo). (Le Breton 2002, P. 178).

La consideración de que el ser humano así como la naturaleza y el cosmos están conformados por energía es la base de muchas de las importantes medicinas complementarias importadas del oriente. Por ejemplo la acupuntura es un tratamiento que se enfoca en la restauración del flujo energético del cuerpo a través de los meridianos. Los meridianos son los canales por donde la energía se mueve en el cuerpo humano.

En los sistemas de curación orientales la visión de que el humano forma parte del entramado cósmico se asemeja bastante, con otro lenguaje claro, a los avances que hace la Física en el estudio de la materia y sus componentes subatómicos.

Como señala Richard Gerber (1988) en sus investigaciones respecto a la medicina vibracional, aporta a las bases científicas un mayor entendimiento de los aspectos energéticos del ser humano y las respectivas aplicaciones al campo de la salud y la enfermedad, validando así la eficacia de medicinas complementarias como la homeopatía y la acupuntura.

Y aunque la medicina ha alcanzado un grado considerable de perfeccionamiento con el estudio de las interacciones celulares a nivel molecular, todavía los modelos fisiológicos se basan estrictamente en el comportamiento de la materia física densa, y excluyen la acción de los campos bioenergéticos que

operan sobre los patrones celulares de crecimiento y expresión física. (Richard Gerber, 1988, P.)

Según la visión de estas medicinas el ser humano es un holograma donde cada parte tiene información del todo y existe en el no solo el cuerpo físico sino también cuerpos sutiles de energía que lo conforman también.

La importancia que reviste la existencia de estos cuerpos energéticos, sutiles o cuerpos dimensionales, es extraordinaria y decisiva para la salud humana, porque es precisamente en estos cuerpos sutiles donde a partir de conflictos emocionales profundos y no resueltos, se originan la gran mayoría de las enfermedades. Por lo tanto es llegando a esos niveles profundos desde donde se pueden revertir estas dolencias, incluyendo las más graves. Es en este ámbito entonces donde las llamadas Medicinas Alternativas pueden realizar un aporte significativo al bienestar de las personas (González, 2005, P.13)

La realidad Chilena indica que las medicinas complementarias están siendo cada vez más utilizadas por la población. Esta realidad es posible constatarla concretamente en el sistema de salud pública donde hace un tiempo ya se ha incorporado algunas de las medicinas complementarias a ciertos establecimientos de salud.

Y si bien es cierto hay un informe del MINSAL (2012) sobre el uso de MCA en salud pública que devela importantes cifras respecto del uso de medicina complementaria por parte de la población chilena, esta es una realidad aún muy poco estudiada en el país ya que no hace mucho tiempo que emerge el fenómeno de la medicina complementaria como una realidad país y según una simple revisión bibliográfica es posible constatar que las medicinas complementarias

utilizadas en problemas de salud mental es un terreno fértil para la investigación científica y la política pública en materia de salud.

En Chile se empezó a legislar respecto de las medicinas complementarias una vez que se constató el incremento en su uso por parte de la población pero además de ello se suman los antecedentes internacionales que indican la preocupación de organismos como la OMS por incentivar a los estados a promover otros modelos médicos a fin de asegurar y proteger el derecho de los ciudadanos a prestaciones de servicio en salud de calidad y confiables.

Pero más allá del espíritu innovador de los profesionales del Ministerio de Salud, esta reforma obedece también a la orientación entregada en esos años por la Organización Mundial de la Salud, titulada Estrategia de Medicina Tradicional 2002- 2005, que entre sus metas propulsó incentivar a los países a establecer políticas nacionales sobre medicinas tradicionales y terapias complementarias. Según este informe, ésta es la mejor fórmula para "fomentar la seguridad y calidad de las prestaciones, aumentar el acceso de toda la población y garantizar que las personas que se atienden estén bien informadas" (Fuentealba, 2012, P.68)

Por ello es que en 1999 el Ministerio de Salud crea la Unidad de Medicina Tradicional y otras prácticas médicas alternativas a cargo del doctor Jaime Sepúlveda quien comenta:

“por esa época ya se observaba el desarrollo bastante poco normado de distintas prácticas terapéuticas y que la población estaba accediendo a ella sin regulación, sin saber si eran seguras, no se calificaba a los terapeutas ni se definía el alcance de las terapias. Eso no se



podía evaluar y la población podía estar corriendo un riesgo”  
(Fuentealba, 2012, Pág. 41)

Por otra parte y desde el ámbito privado

Atendiendo que la acción gubernamental era insuficiente para la promoción de muchas de estas terapias y, sobre todo, para entregar un enfoque más holístico al sistema de salud nacional, un grupo de profesionales de la salud crearon el Centro de Estudios para la Calidad de Vida, cuya misión era la promoción y desarrollo de actividades destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas a través de la práctica de las medicinas alternativas. Esta corporación desde entonces comenzó a trabajar en el hospital San José y fuera de él, capacitando a profesionales en Reiki y acupuntura y también ofreciendo terapias (Fuentealba, 2012, P.42).

De ahí en adelante durante el 2005 se crea el primer documento legal que regula el ejercicio de las medicinas complementarias y terapias alternativas, en el Decreto numero 42 titulado: *“Reglamento para el ejercicio de las practicas medicas alternativas como profesiones auxiliares de la salud y de los establecimientos en que éstas se realizan”*.

En mencionado documento y en el artículo 42 se define a estas medicinas como:

*El uso de técnicas y doctrinas que salen de lo tradicional médico y que se plantean como una opción cualitativamente diferente en cuanto a la salud mental y física”*  
(MINSAL, 2005)

Frente a este escenario, esta nueva realidad nacional e internacional que regula e incorpora algunas medicinas complementarias a los servicios de salud pública, las medicinas complementarias se tornan relevantes bajo la óptica de la psicología de la salud que, entre otras cosas, fija su mirada en ***“Análisis de políticas alternativas en la provisión de salud por parte del gobierno, desde el punto de vista de las preferencias humanas y de las tendencias comportamentales”*** (Stone, 1988, P.16).

### **2.3 Psicología de la salud: una mirada integradora del proceso salud-enfermedad**

Si bien es cierto que desde comienzos del siglo XX existe interés de los psicólogos por asuntos de salud física, el origen de esta disciplina se vincula con la publicación de un artículo de William Schofield por el American Psychologist en 1969, artículo que advertía las escasas publicaciones sobre la psicología aplicada a otros campos de la salud. Es así que en 1973 la asociación Norteamericana de Psicología (APA) nombra a Schofield presidente de un grupo de trabajo sobre investigación en Salud. (Rodríguez-Marin, 1998).

A partir de entonces se crea en 1978 una división específica sobre Psicología de la Salud en el APA (American Psychological Association) y en conjunto con el primer libro que define esta disciplina en 1979 (Stone, Cohen, y Adler) acontece el reconocimiento formal de la Psicología de la Salud (Rodríguez-Marin, 1998).

Por otra parte Bayés (1985) atribuye la aparición de la Psicología de la Salud a los trabajos de Franz Alexander y Flanders Dunbar del instituto psicoanalítico de Chicago los que plantearon que los conflictos inconscientes sin resolver son los responsables de diversos trastornos orgánicos (Luzoro, 1992).

En esta parte del mundo la

Psicología de la Salud nació en Latinoamérica a finales de los años 60, con la ocupación de posiciones en el nivel de política central en el Ministerio de Salud Pública de Cuba en 1968, fecha en que se crea el Grupo Nacional de Psicología de la Salud (Luzoro, 1999, P. 38)

Los antecedentes teóricos que dan origen a esta disciplina se corresponden a varios campos de las ciencias sociales y ciencias médicas, entre ellas se destacan la Psicología clínica, la medicina comportamental, la medicina psicosomática principalmente (Bennett, 2008)

Sin extendernos exhaustivamente el origen de la psicología de la salud se podría decir que dicho origen:

Ha sido un resultado natural de las propias limitaciones del modelo biomédico, del fracaso de los sistemas sanitarios con una concepción restrictiva y descontextualizadora de la salud y de la posibilidad que se abre cada vez más para comprender como las variables sociales y personales mediatizan este proceso (Alfonso, 2003, P. 275)

Lo importante aquí es que desde la perspectiva de la psicología de la salud se considera que en el proceso de salud enfermedad se articulan diversos factores, los que incluye por supuesto a quien padece, quien también es responsable de su bienestar y si existen técnicas, modelos médicos, terapias diferentes que puedan colaborar en el proceso de padecimiento de una persona, es de consideración para las políticas públicas atender a las preferencias de la población generando las herramientas que posibiliten el bienestar en materia de salud.

Tanto individuos como colectivos tienden hoy a desmitificar el poder medico ejerciendo su derecho a decidir y definir a su manera ya no solamente opciones terapéuticas, sino incluso el significado mismo del estar sano o enfermo y hasta el de seguir vivo (Haro, 2000, p. 15 )

Los usuarios que utilizan medicinas complementarias reportan usarlas para atender sus trastornos físicos y psicológicos (MINSAL, 2012); para la Psicología

de la Salud es de suma importancia, entre otras ocupaciones, el estado subjetivo de un paciente a la hora de enfrentar el estado de enfermedad ya que esta estudiado que las emociones influyen en el proceso de salud- enfermedad condicionando el cómo se vivencia dicho proceso:

Dentro de todos los campos que han influido en el desarrollo de esta disciplina se destaca para esta investigación los aportes de la psiconeuroinmunología en sus estudios sobre el estrés, ya que a raíz de estas investigaciones es posible considerar derechamente los influjos de factores psicológicos en el proceso de salud-enfermedad “Las investigaciones realizadas hasta la fecha permiten afirmar que variables psicológicas son capaces de influir en el sistema inmunitario fortaleciéndolo o debilitándolo y afectando a través de esta vía la salud” (Alfonso, p.277, 2003)

Las medicinas complementarias en atenciones de salud mental son un servicio de bajo costo que puede y se ha implementado en algunos establecimientos de la red de salud pública teniendo gran aceptación por parte de los usuarios respecto de enfermedades físicas y problemas emocionales (MINSAL, 2010)

Sin embargo es importante reconocer que la atención pública en salud mental en Chile dista mucho de ser satisfactoria. Los motivos de la insuficiencia son varios entre ellos se destaca la poca inversión en salud mental, la falta de una ley en salud mental, la escases de especialistas conjunto a la alta demanda de atención que se traducen en largas listas de espera, entre los motivos más fácilmente apreciables.

En la opinión del experto, psiquiatra y psicoterapeuta Juan Pablo Vildoso que comenta en un reportaje para el diario El Mostrador en su versión digital de octubre 2017:

Ya ha sido constatado que el presupuesto nacional destinado a la Salud Mental resulta enormemente deficitario. También que el énfasis de los dispositivos de atención está centrado en el rendimiento y no en la calidad de la atención (léase las columnas al respecto publicadas recientemente en este mismo medio), tiempos de atención que están tan lejos, pero al mismo tiempo tan cerca, de los requeridos para la instalación de una posición subjetiva, tanto en el sistema público como en el privado, y una dinámica estructural que tiende a privilegiar las rápidas intervenciones farmacológicas que ajusten a un individuo, en desmedro de los lentos dispositivos de escucha y rehabilitación, confirman que estamos equivocando el camino. En concreto, piénsese en los escasos de psicólogos y terapeutas ocupacionales en los consultorios, centros de salud comunitarios y hospitales de nuestro país, en situación de que el número de egresados y probablemente de cesantes en estas carreras crece día a día (Vildoso, 2016) fuente: <http://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2016/06/16/crisis-y-critica-en-salud-mental/>

Opinión que concuerda con Eleonora Casaula, psicóloga de la Universidad Católica y presidenta de la Sociedad Chilena del Psicoanálisis, ICHPA, opinión dada para el diario de la Universidad de Chile también en su versión digital:

“Uno ve a un paciente apenas 30 minutos, en lugar de 40 o 50, y lo ve a veces una vez al mes.

Esto hace que el vínculo y/o compromiso con el paciente sea tan precario porque no hay frecuencia. La demanda de pacientes es enorme y el número de profesionales es muy poco” (González, 2016) Fuente: <http://radio.uchile.cl/2016/08/10/expertos-alertan-sobre-crisis-de-tratamientos-mentales-en-el-sector-publico/>

Se vuelve entonces relevante la perspectiva de la Psicología de Salud que abarca los aspectos psicosociales del proceso de salud enfermedad centrándose en todo el andamiaje del sistema de salud (Stone, 1988), desde la política pública hasta la relación médico-paciente, ya que esta disciplina intenta dar una visión integral del proceso salud enfermedad, visión que en la práctica y teoría de salud mental aún no se logra implementar del todo ya que:

En la salud mental se ha dificultado establecer las contribuciones para un abordaje más humano y menos fragmentado, ya que su conceptualización se basa en la ausencia de alteraciones físicas o en la ausencia de trastornos mentales, con una búsqueda hacia la reducción de síntomas mediante técnicas invasivas, y en su mayoría momentáneas, dejando al individuo en una posición pasiva y antagónica frente a su propia salud mental. Esto se debe a que, en la construcción del conocimiento científico, la especialización de cada disciplina en el abordaje de sus objetos de estudio ha generado fragmentaciones internas y, como consecuencia, ha tenido altos costos teórico-prácticos. (Flórez 2011, p. 118-141)

Teniendo estos antecedentes y considerando la visión integrativa de la psicología de la salud que contempla los factores psicosociales del proceso salud-enfermedad, como son las preferencias humanas constatables en el aumento progresivo del uso de medicinas complementarias (MINSAL, 2012), es importante conocer la función que cumplen dichas medicinas frente a la atención de problemáticas asociadas a salud mental en el sistema público de salud.

Con lo anterior es posible considerar bajo la perspectiva de la psicología de la salud que las medicinas complementarias podrían ser herramientas coadyuvantes en el mejor funcionamiento del sistema de salud.

Esto básicamente por que las medicinas complementarias dados sus planteamientos teóricos, sus formas de concebir y operar en salud pueden por ejemplo paliar la falta de atención siendo un soporte a la angustia de pacientes que sufren algún problema asociado a salud mental.

Un ejemplo concreto y cercano es la experiencia en dos hospitales públicos de Buenos Aires donde desde el área de salud mental se generaron e implementaron talleres con medicinas complementarias que ha resultado ser muy efectivo para afrontar todo tipo de problemáticas especialmente en problemas asociados a Salud Mental (Saizar, Sarudiansky & Korman, 2013).

En la medicina complementaria y alternativa se emplean técnicas para potenciar la capacidad de la mente y afectar la función corporal y sus síntomas (Slager & Kushner citados por Rodríguez, V., 2005). Los sistemas médicos complementarios y alternativos de mayor trayectoria que responden a la salud mental son: la medicina Ayurveda, o ciencia de la vida, cuyo enfoque médico es preventivo y



naturalista, y busca comprender las emociones, sentimientos y cosmovisiones de los pacientes, con el fin de evitar el desequilibrio físico, mental y espiritual que lleva a que las enfermedades se instauren en el ser humano (Vatek,2004); y en segundo lugar está la medicina tradicional china, con más de 2.500 años de experiencia clínica, la cual considera que las enfermedades en general son causadas por desequilibrios, estancamientos o fugas de los diferentes tipos de energía (Giordano, García & Strickland, 2004). Ambos sistemas reconocen el impacto que las emociones, la mente, la energía y la espiritualidad tienen en la salud. No trabajan fragmentada ni sintéticamente, sino de manera integral, centrándose en las raíces originales de los desequilibrios, y no en la disminución de síntomas; por tanto, **son excelentes compañeras terapéuticas de la psicología** (Hammer, 2007; Kiew, 2003). (Flórez 2011, p. 118-141)

En definitiva las Medicinas Complementarias vinieron para quedarse. Aportando a las atenciones de salud pública desde la descongestión del sistema hasta la promoción y prevención de salud pasando por la indispensable labor de devolverle a las personas el control y la responsabilidad respecto de su propia salud ya que en la medicina hegemónica el poder-saber siempre estuvo en manos del experto:

El anarquista austríaco Iván Ilich sostiene que la medicina institucionalizada se ha convertido en una amenaza para la salud porque produce daños clínicos superiores a sus

beneficios, enmarca las condiciones políticas que minan la salud de la sociedad y porque expropia el poder del individuo para curarse a sí mismo y para moldear su ambiente.

(Fuentealba, 2012, P. 21)

## **4. Marco Metodológico**

### **4.1 Tipo de estudio**

Esta investigación es una investigación de tipo exploratoria-descriptiva; esta particularidad nos permitirá tener una visión general, permitirá una aproximación respecto del uso de la medicina complementaria utilizada en el área de salud mental de distintos establecimientos de salud. Se entenderá investigación de tipo exploratoria como:

*“Los estudios exploratorios nos permiten aproximarnos a fenómenos desconocidos, con el fin de aumentar el grado de familiaridad y contribuyen con ideas respecto a la forma correcta de abordar una investigación en particular.”*  
(Grajales, 2000).

Conjunto a lo anterior, la presente investigación se enmarca en un **tipo de estudio cualitativo**. Optar por una metodología de tipo cualitativa responde a que ésta proporciona un acercamiento a los fenómenos desde la perspectiva de quienes los experimentan; Un estudio cualitativo se justifica si lo que se está buscando es la comprensión subjetiva de un determinado fenómeno. Los significados que las personas atribuyen al mundo son “productos sociales elaborados a través de la interacción que efectúan las personas en sus actividades” (Olabuénaga, 2003, P.15).

En palabras de otros autores y siguiendo la misma línea, una investigación cualitativa lo que busca es obtener información de sujetos, comunidades, contextos variables o situaciones en profundidad, en las propias “palabras”, “definiciones” o “términos” de los sujetos en su contexto (Hernández, 1991).

Según Rodríguez (1999) “los investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar, los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas”

Siguiendo un enfoque cualitativo este estudio se encuadra en lo que se conoce como **estudio exploratorio-descriptivo**. Un estudio de este tipo se caracteriza por examinar una realidad poco estudiada y caracterizar los rasgos del o los fenómenos a investigar que en este caso es el uso de medicinas complementarias para atender problemas asociados a salud mental en el contexto de la salud pública chilena.

Como señalamos anteriormente, la presente investigación es de tipo exploratorio-descriptivo por lo que en su **dimensión temporal es de carácter transversal**, en la cual recopilan datos en un solo momento, en un tiempo único, donde su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

En definitiva y en el marco de esta investigación es que pretende acercarse a la realidad de los significados de los profesionales de la salud mental en relación al uso de las medicinas complementarias para atender problemas asociados a salud mental en establecimientos de salud pública, es que se opta por este enfoque metodológico cualitativo, ya que se entiende que se estudia al ser humano dentro de un contexto social, cultural, emocional e histórico, por lo tanto más allá de buscar causas y efectos, se interesa por conocer las dinámicas en las cuales se manifiesta cierto fenómeno.

## **4.2 Diseño Muestral**

Respecto de la muestra que en toda investigación pretende dar ejemplares de representatividad se ha escogido un tipo de **muestra intencional**, ya que la temática de esta investigación es bastante específica, por tanto no se elegirán los sujetos de la muestra al azar sino siguiendo un **criterio intencional**. Para este caso se utilizara un **muestreo opinático** (Olabuénaga, 2003) que consiste básicamente en un criterio estratégico donde los sujetos representativos son los más idóneos dados sus conocimientos en de salud mental y la utilización o no de medicinas complementarias para atenderlos.

Por tanto la Muestra seleccionada corresponde a profesionales de la salud mental que a través de la red de salud pública estén en **contacto directo o indirecto con la medicina complementaria**. Con contacto directo se hace alusión a la práctica y/o uso de alguna medicina complementaria y con contacto indirecto al conocimiento que se tenga de dicha medicina y/o al contacto con la presencia de las medicinas complementarias en el centro de salud donde se desempeñe.

Como se mencionó anteriormente la muestra es intencionada, por tanto, los sujetos seleccionados deben responder a ciertos criterios que se determinaron con el fin de que sea una población significativa y representativa de la realidad que se pretende analizar. El **tamaño de la muestra corresponde a 7 sujetos** que cumplieran con los criterios de selección. Los criterios de selección de la muestra responden a profesionales en el área de la salud mental que se desempeñen en el sistema de salud pública, en donde se haya incorporado la medicina complementaria:

### Cuadro de descripción de la muestra

Identificación	Profesión y tiempo de ejercicio profesional	Sexo	Establecimiento de salud	Contacto directo o indirecto con MC (Usa o no alguna MC)
Sujeto 1	Psiquiatra / 10 años	Femenino	Hospital San Borja Arriaran	Directo
Sujeto 2	Psicóloga/ 6 años	Femenino	Cosam La Granja	Directo
Sujeto 3	Psicólogo/ 9 años	Masculino	Cosam La Granja	Directo
Sujeto 4	Psicóloga/ 8 años	Femenino	Hospital San Borja Arriaran	Indirecto
Sujeto 5	Psicólogo/ 11 años	Masculino	Hospital Sotero del Rio	Indirecto
Sujeto 6	Psicóloga/ 6 años	Femenino	Hospital Sotero del Rio	Indirecto
Sujeto 7	Psicólogo/ 5 años	Masculino	Cosam Recoleta	Indirecto

### 3.4 Técnica de producción de datos

La más idónea de las técnicas en estudios cualitativos para el caso de esta investigación es la **entrevista en profundidad semi-estructurada**.

Al ser una investigación que se interesa por los significados particulares que tienen actores específicos, la entrevista en profundidad permite sondear tales significaciones.

Lejos de constituir un intercambio social espontáneo comprende un proceso, un tanto artificial y artificioso, a través del cual el entrevistador crea una situación concreta-la entrevista- que, lejos de ser neutral, implica una situación única. En esta situación, intervienen tanto el entrevistador como el entrevistado, dando lugar, con frecuencia ciertos significados que solo pueden expresarse y comprenderse en este mismo marco de interacción mutua (Olabuénaga, 2003, P.165)

En la entrevista en profundidad el investigador intenta aprehender las experiencias importantes que narra el entrevistado, con el fin de captar a la vez la significación que se le da a estas experiencias.

En definitiva la entrevista en profundidad semi-estructurada otorga los lineamientos y ciertas libertades para que el entrevistado pueda expresar así su definición personal de ciertos fenómenos.

#### **4.4 Técnica de análisis de datos**

La técnica escogida para esta investigación es el Análisis de contenido:

“(...) el análisis de contenido es una técnica de investigación que consiste en el análisis de la realidad social a través de la observación y del análisis de los documentos que se crean o producen en el seno de una o varias sociedades. Lo característico del análisis de contenido, y lo que le distingue de otras técnicas de investigación sociológica, es que se trata de una técnica que combina intrincadamente, y de ahí su

complejidad, la observación y el análisis documental.  
(Aranguren, 1986, p.35)

*“El análisis de contenido se basa en la lectura como instrumento de recogida de información; lectura que debe realizarse de modo científico, es decir, de manera sistemática, objetiva, replicable, válida”* (Olabuénaga, 2003. P.193)

Para el caso de esta investigación se utilizarán los datos de 2 tipos de fuentes distintas. Por una parte están las **fuentes secundarias** que están referidas a cualquier tipo de documentos que tienen relación con la investigación sean estos libros, documentos, revistas, documentos en línea, etc.

Y por otra parte a la **fente primaria** de obtención de datos como es **la entrevista en profundidad** que se basa en una guía de asuntos o preguntas, teniendo siempre el entrevistador la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos y obtener mayor información sobre los temas deseados (Baptista, Fernández y Hernández, 2003).

Uno de los datos más sorprendentes consiste en el hecho de que, cuando un investigador observa o entrevista a alguien para obtener información, tiene buen cuidado de anotar y grabar todo aquello que observa o escucha, de manera que su investigación analítica acaba convirtiéndose en un análisis de contenido de textos previamente escritos o grabados por el propio investigador (Olabuénaga, 2003, P. 192)

Así el análisis de contenido representa el método más adecuado para averiguar “la evolución de los intereses y actividades del pensamiento erudito” (Ferrando, 2010, P.557) que en este caso particular se refiere a distinguir los problemas asociados a salud mental que uso de medicinas complementarias en el sistema público de salud.



Para esta investigación el análisis tiene como objetivo el tratamiento de la información, que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones o temas a partir de una cuidadosa lectura y re-lectura de la información recogida, para inferir resultados que propicien la adecuada comprensión e interpretación del fenómeno en estudio, permite revelar las experiencias, significados y realidades de los sujetos.

Para definir el análisis que se realizó, el análisis contempla **unidades de análisis** que representan: **El contenido de los discursos de los profesionales de salud mental** que tengan contacto directo o indirecto con alguna medicina complementaria en el servicio de salud pública del país.

Para facilitar el análisis se crearon categorías que permitieron ordenar la información obtenida. Las **categorías** utilizadas son:

- 1- Identificación de los principales problemas asociados a salud mental atendidos en el establecimiento de salud pública.**
- 2- Identificación de medicinas complementarias usadas en problemas asociados a salud mental**
- 3- Opinión sobre el uso de medicinas complementarias de la población**
- 4- Opinión sobre beneficios de la medicina complementaria para los usuarios del establecimiento de salud.**
- 5- Opinión sobre los aportes de la medicina complementaria al sistema público de salud.**

## **ENTREVISTA**

*“Durante el 2012 se realizó una encuesta por parte del MINSAL sobre el uso de la medicina complementaria en los sistemas públicos de salud; en dicha encuesta se arrojó información respecto de varias temáticas sin embargo para fines de este estudio nos centraremos en el porcentaje de problemas asociados a salud mental (56%) que son atendidos mediante medicina complementaria”*

- I) Datos personales
- II) Antecedentes sobre Problemas asociados a Salud Mental con más demanda en el establecimiento de salud
- III) Antecedentes sobre Medicinas Complementarias en el establecimiento de salud
- IV) Problemas mentales y Medicinas Complementarias

### **I) Datos :**

- 1- Profesión
- 2- Tiempo de ejercicio en su profesión
- 3- Lugar de ejercicio de su profesión

### **II) Antecedentes sobre Problemas asociados a Salud Mental atendidos en ese lugar:**

- 1- De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?
- 2- Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?
- 3- ¿Cuál Problema asociado a salud mental y mediante cual MC?
- 4- Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

### **III) Antecedentes sobre Medicinas Complementarias en el establecimiento de Salud**

- 1- ¿hace cuánto tiempo este establecimiento de salud incorporo alguna medicina complementaria?
- 2- ¿Cuál o cuáles y porqué causa (s)?
- 3- Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?
- 4- ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

## RESULTADOS

### 1- IDENTIFICACION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS ASOCIADOS A SALUD MENTAL ATENDIDOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICA

A la hora de identificar los problemas de salud mental que tienen más demanda y son atendidos en los establecimientos de salud pública, gran parte de los entrevistados distinguen los **trastornos del ánimo**; específicamente **cuadros ansiosos y cuadros depresivos**, aquellos son reconocidos como de mayor demanda y atención en los distintos establecimientos de salud pública:

*“(...) me los mandan porque están entre comillas “bajoneado”, **con cuadros depresivos**, o que están con poquita energía, (...)” (Sujeto 1 Psiquiatra)*

*“(...) Acá en el COSAM nos llegan hartos casos pero según lo que se comparte con los colegas de lo que más hemos visto es harto **trastorno bipolar** harto **trastorno ansioso y depresión menor** yo he visto particularmente harto duelo (...)” (Sujeto 2 Psicóloga)*

*“(...) lo que más atendemos son pacientes con **trastornos ansiosos**, trastornos del sueño **depresión** sobre todo **ansiedad y depresión** es lo que más vemos acá en el Cosam (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

*“La mayor demanda en salud mental recae en **trastornos del ánimo** como **depresión menor y trastornos de ansiedad**, se ven casos de estrés y violencia intrafamiliar pero estadísticamente hablando los **trastornos del ánimo y de ansiedad** son los de mayor demanda” (Sujeto 5 Psicólogo)*

*“(...) **en adultos consultan mayormente por trastornos del ánimo**” (Sujeto 7 Psicólogo)*

Por otra parte es posible identificar que los entrevistados hacen referencia a otras problemáticas atendidas en los establecimientos de salud pública como son: los **Trastornos de sueño y violencia intrafamiliar**. En menor medida pero igualmente mencionados están los **trastornos del aprendizaje, trastornos del comportamiento, déficit atencional, estrés y abuso de sustancias**:

*“(...) me los mandan porque están entre comillas “bajoneado”, con cuadros depresivos, o que están con poquita energía, con **insomnio** también me han mandado harto y harto chico que me mandan por un síndrome que se llama gils de la touret (...)” (Sujeto 1 Psiquiatra)*

*“(...) lo que más atendemos son pacientes con trastornos ansiosos, **trastornos del sueño** depresión sobre todo ansiedad y depresión es lo que más vemos acá en el Cosam (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

*“La mayor demanda en salud mental recae en trastornos del ánimo como depresión menor y trastornos de ansiedad también se ven casos de **estrés y violencia intrafamiliar** pero estadísticamente hablando los trastornos del ánimo y de ansiedad son los de mayor demanda” (Sujeto 5 Psicólogo)*

*“Lo que yo atiende mas es maltrato, **violencia intrafamiliar, abuso de sustancias** muchos de ellos por derivaciones del juzgado de familia, mediaciones (...)” (Sujeto 6 Psicóloga)*

*“las consultas en general en el área de neuropsiquiatría infantil del hospital tienen que ver con **trastornos del aprendizaje, problemas de comportamiento y déficit atencional**” (Sujeto 4 Psicóloga)*

*“Yo soy psicólogo infanto- juvenil aunque igual atiende adultos te podría decir que en los niños el trabajo se concentre en **problemas de conducta y aprendizaje** (Entrevistadora: podría especificarme cuales problemas de conducta y aprendizaje) **básicamente déficit atencional hiperactividad y conductas disruptivas en** adultos consultan mayormente por trastornos del ánimo” (Sujeto 7 Psicólogo)*

## 2- IDENTIFICACION DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS USADAS EN PROBLEMAS ASOCIADOS A SALUD MENTAL

Respecto de las medicinas complementarias utilizadas en problemas de salud mental los entrevistados enfatizan Las **Flores de Bach** como las más comúnmente usadas en el sistema público

*“(...)además con **Flores de Bach** y yoga que me han resultado en la mayoría de los casos en casos de ansiedad y mientras la señora espera la otra atención igual se mantiene, me cuenta ella, una paciente que tengo, “como más tranquila”, me dice que duerme un poco mejor(...)” (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga)*

*“(...) acá hay colegas que usan las **flores de Bach** también porque es una de las alternativas validadas por el ministerio (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

En particular 2 de los entrevistados comentan no aplicar en su trabajo psicoterapéutico las Flores de Bach, sin embargo hacen alusión a colegas que si las utilizan:

*“(...) Conozco casos de colegas que las usan y quizá las famosas **flores de Bach** sirvan de efecto placebo para gente muy desesperada muy nerviosa pero como te dije yo en mis casos no las considero para nada” (Sujeto 5 Psicólogo)*

*“El hospital cuenta con terapeutas en **Flores de Bach** en el área de oncología infantil pero al menos en mis casos yo no he derivado a nadie para atenderse con ellas. Si me han comentado otros colegas que ese tratamiento lo han usado para casos de estrés y trastornos del ánimo” (Sujeto 6 Psicóloga)*

*“En los chicos hemos probado atenderlos con **Flores de Bach** y se han reportado cambios positivos en ellos” (Sujeto 7 Psicólogo)*

Un caso en particular refiere el uso de **Flores de Bach** en atenciones no referidas a salud mental sino utilizadas en el área de oncológica infantil:

*“El hospital cuenta con terapeutas en **Flores de Bach** en el área de **oncología infantil** pero al menos en mis casos yo no he derivado a nadie para atenderse con ellas. Si me han comentado otros colegas que ese*

*tratamiento lo han usado para casos de estrés y trastornos del ánimo”  
(Sujeto 6 Psicóloga)*

A su vez también se indican otras medicinas complementarias usadas para atender problemas asociados a salud mental entre ellas se encuentran principalmente **reiki**, seguido por **acupuntura**, **medicina china**:

*“(...) con **reiki** en personas con ansiedad sirve bastante porque se estabilizan más y eso ayuda a llevar un mejor proceso terapéutico me dicen que les ayuda a dormir mejor que andan como más relajadas en casos de depresión también hemos visto que el **reiki** colaboran con el trabajo psicoterapéutico (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

*” (...) los he tenido con **acupuntura**, pero cuando son más grandes en general es un tratamiento que es complementado a lo otro que se está haciendo (...)” (Sujeto 1 Psiquiatra-acupunturista)*

*“(...) Hay una psiquiatra que además trabaja con **medicina china** y le derivan sobre todo a los pacientes más chiquititos para evitar medicarlos tan pronto pero yo no la aplico en mis casos (...)” (Sujeto 4 Psicóloga)*

### **3- OPINION SOBRE EL USO DE MEDICINAS COMPLEMENTARIAS DE LA POBLACION CHILENA**

Respecto del uso de medicinas complementarias los entrevistados definen que dicho uso se debería a diversos factores, entre ellos se mencionan la necesidad de respuestas en salud de la población; la búsqueda de respuestas estaría asociada a la decepción de la misma respecto de los médicos y la medicina convencional que no estaría otorgando respuestas suficientes en las atenciones de salud;

*“(...) puede ser curiosidad en un principio pero en el fondo porque hay como una suerte de **decepción del usuario con los médicos y la medicina común** (...)” (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga)*

*“La gente acude por desesperación a cualquier cura mágica que le alivie o le dé esperanza de vida sobre todo en casos graves y eso se entiende por la **necesidad de respuestas de la gente** (...)” (Sujeto 5 Psicólogo)*

*“(...) a ver, yo creo que hay hartos factores, **uno que claramente la medicina alópata hay respuestas que no da** (...)” “(...) que las personas sienten que los médicos nos hemos, yo soy médico, deshumanizado ene, ya, y hay una queja ahí, hay una queja del “diostor (...)”(Sujeto 1 Psiquiatra-acupunturista)*

También aparece en el discurso de los entrevistados el hecho de que las medicinas complementarias no generarían efectos secundarios en la población que las usa, siendo además más asequibles y económicas que la medicina convencional:

*“(...) Creo que están como en el inconsciente colectivo (...) Además la gente necesita de atenciones que muchas veces no podemos darles por tiempo por cupo y entonces busca alternativas más económicas más asequibles y **que a larga no le generen más o nuevos problemas de salud como pasa con los medicamentos** (...) en las medicinas complementarias se hace un chequeo más integral de la persona (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

*Al principio pensaba que lo hacían más por moda... según tengo entendido además **no tienen efectos secundarios perjudiciales para la salud** (Sujeto 4 Psicóloga)*

*“(...) creo que en su tiempo fueron muy novedosas y además están asociadas como a un estilo de vida más natural más sano, sin duda que además son más **económicas** que la medicina convencional y están más al alcance de la mano porque hay mucho terapeuta alternativo entonces se vuelven más **asequibles al público**” (Sujeto 7 Psicólogo)*

Por otra parte algunos de los entrevistados de la muestra señalan que el uso de medicinas complementarias se debería a su condición de novedad y su asociación a estilos de vida más sanos

*“(...) creo que en su tiempo fueron muy novedosas y además están asociadas como a un estilo de vida más natural más sano (...)” (Sujeto 7 Psicólogo)*

Singularmente uno de los entrevistados comenta desconocer si las medicinas complementarias son usadas particularmente en salud mental:



*“No sé si la gente las ocupa particularmente en casos de salud mental con diagnósticos graves o crónicos como es la depresión endógena alguna psicosis si sé que en personas con diagnósticos de estrés o angustia leve han ocupado esas terapias. Yo no las aplico porque no las conozco bien no conozco su efectividad en tratamientos específicos de salud mental” (Sujeto 6 Psicóloga)*

#### **4- OPINION SOBRE BENEFICIOS DE LA MEDICINA COMPLEMENTARIA PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**

En la gran mayoría de los discursos de los entrevistados es posible inferir una apreciación positiva de las medicinas complementarias considerándolas beneficiosas para el usuario que acude a los distintos establecimientos de salud.

Dicho beneficio según los entrevistados está relacionado con que las medicinas complementarias potencian los tratamientos de la medicina convencional:

*“De todas maneras (...) ayudan, en mi experiencia, a **potenciar los tratamientos** que se tienen con la medicina convencional. La gente las aprecia porque tienen un enfoque más holístico más integral de la salud” (Sujeto 7 Psicólogo)*

*“Si definitivamente sí, incluso al establecimiento en sí, porque, porque a ver, **porque se potencian los tratamientos** que ya pueden estar teniendo con la medicina alópata, porque se les da un apoyo humano, se complementa eso con lo que no encuentran en la otra medicina por que las medicinas complementarias prácticamente no tienen efectos secundarios, por lo tanto el paciente lo peor que le puede pasar es que no le pase nada, por lo tanto no corre el riesgo que puede correr con otras cosas, eso” (Sujeto 1 Psiquiatra-acupunturista)*

Conjuntamente los entrevistados señalan que las medicinas complementarias le otorgan al paciente una visión más integral y con ello generarían la percepción de una real preocupación por parte del terapeuta:

*“(...) es molesta la falta de escucha solo habla el síntoma y a ese hay que curar el resto de la persona no importa como duerme como come como se*

*lleva con su familia o sea es como reducido a su puro síntoma y **en eso la medicina complementaria como tiene otro paradigma ve al paciente en su totalidad en su cotidianidad en su hacer (...)*** (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga)

*“(...) además que **le generan al paciente la sensación de que de verdad el médico o el psicólogo en este caso está preocupado por su salud, ya que en las medicinas complementarias se hace un chequeo más integral de la persona** y cuando le preguntas como duerme, como come, si pasea como son sus relaciones sociales, el paciente lo percibe como que hay un interés por parte del profesional”* (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)

Por su parte también se menciona que las medicinas complementarias generan un estado de bienestar en los pacientes, que se traduce en el estado de ánimo de estos:

*“si reportan beneficios a los usuarios sino no, no se usarían cada vez más en Chile y en el mundo, son beneficiosas porque **generan un estado de bienestar** en el paciente, lo calman lo relajan y eso es relevante a la hora de los procesos psicoterapéuticos (...)*” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)

*“en el estado de ánimo del paciente pareciera que son buenas (...)*” (Sujeto 4 Psicóloga)

Por otra parte 2 de los entrevistados señalan que, a diferencia de los relatos anteriores las medicinas complementarias no serían un aporte para los usuarios del sistema público. Uno asegura que no le hacen ningún bien a la gente y otro comenta no tener certeza de algún beneficio concreto:

*“Honestamente creo que **no le hacen ningún bien a la gente (...)**”* (Sujeto 5 Psicólogo)

*“Mmm... por lo que se comenta en el hospital **creo que sí, que los usuarios preguntan por esa opción** pero no te sabría decir a ciencia cierta, así como estadísticamente hablando **no te puedo asegurar que haya un beneficio concreto (...)**”* (Sujeto 6 Psicóloga)

## 5- OPINION SOBRE APORTES DE A MEDICINA COMPLEMENTARIA AL SISTEMA PUBLICO DE SALUD

Para este apartado se hace alusión por parte de la mayoría de los entrevistados a que la medicina complementaria si sería un aporte al sistema público de salud. Las razones de ello serian que resultan ser más económicas para la población

*“Definitivamente lo son desde varios puntos de vista, lo son **económicamente** lo son, ya, porque son tratamientos que son baratos que no necesita una gran inversión (...)” (Sujeto 1 Psiquiatra-acupunturista)*

*“Por supuesto que es un aporte no solamente en la parte **económica** (...)” (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga)*

*“Mira quizá para el sistema puede que sean un **aporte porque claramente se ahorran dinero** en contratar gente no especializada (...)” (Sujeto 5 Psicólogo)*

Otra de las razones que esgrimen los entrevistados para aseverar que las medicinas complementarias son un aporte al sistema de salud encontramos que estas amplían las prestaciones del servicio de salud

*“claro que aportan al sistema pues además de **ampliar la gama de alternativas de atención** (...)” (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

*“Particularmente creo que si reportan beneficio porque palean en parte ese vacío en las demoras de atención y porque es bueno que hayan **más variedad en las prestaciones de servicio**” (Sujeto 4 Psicóloga)*

*“(...) **se enriquece mucho con nuevas alternativas de atención** además que las medicinas complementarias al tener este enfoque más integral posibilitan ampliar la visión que se tiene de la salud que solo es vista desde el enfoque biomédico (...)”(Sujeto 7 Psicólogo)*

Se menciona también que el aporte de las medicinas complementarias estaría dado por que permiten cuestionar no solo la labor de los profesionales de la salud sino también la concepción que se tiene respecto de la salud

*“Por supuesto que es un aporte no solamente en la parte económica (...)” con las medicinas complementaria **se abre todo un espectro teórico que invita a cuestionar la labor de los profesionales de la salud en su trato al paciente en lo amplio de su visión respecto de la salud y la enfermedad** además así sé que genera la responsabilidad de investigar más aun estas medicinas y eso siempre es beneficiosos sobre todo para este sistema público que adjudica toda y la única verdad a la biomedicina” (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga)*

*“claro que aportan al sistema pues además de ampliar la gama de alternativas de atención (...)” **permite también incorporar preguntas sobre lo que es la salud** y el rol que tienen las personas, su propia responsabilidad en cuanto a prevenir y promover la salud no solo física sino **que las medicinas complementarias instan a pensar la salud** a pensar en las personas como una totalidad (Sujeto 3 Psicólogo-Reiki)*

## **CONCLUSIONES**

A partir del análisis de las entrevistas realizadas para lograr el objetivo de esta investigación, es posible constatar que efectivamente hay problemas asociados a salud mental que están siendo atendidos también mediante alguna medicina complementaria en establecimientos de la salud pública.

Entre las problemáticas de salud mental con mayor frecuencia atendidas mediante medicina complementaria se encontró, en el discurso de los entrevistados, trastornos del ánimo, trastornos del sueño, violencia intrafamiliar y en menor medida trastornos del aprendizaje, trastornos del comportamiento, déficit atencional, estrés y abuso de sustancias. Tales diagnósticos de salud mental estarían siendo atendidos mediante Flores de Bach en su mayoría seguido por el uso de reiki, acupuntura y medicina china; a pesar de que la gran mayoría de los entrevistados utiliza medicina complementaria en diagnósticos de salud mental también encontramos que uno de los entrevistados no cree que las medicinas complementarias generen algún aporte a los usuarios; así también otra entrevistada reporta no tener certeza de que estas medicinas tengan algún beneficio para los usuarios. A pesar de las apreciaciones positivas que tienen la mayoría de los entrevistados respecto del uso de medicinas complementarias es destacable también que quienes no estaban de acuerdo con lo anterior exponían argumentos a considerar, como es el caso de la poca fiscalización de los terapeutas que se especializan en dichas medicinas, también encontramos la queja de la poca investigación científica sobre medicinas complementarias.

Por otra parte esta investigación arrojó que según los entrevistados la población chilena que acude al sistema público de salud utiliza las medicinas complementarias por variados motivos entre los que destacan una suerte de decepción respecto de la medicina convencional; Además señalan los entrevistados que la utilización de medicinas complementarias se debe

también a que no generan efectos secundarios perjudiciales para la salud de quienes las ocupan. Se menciona asimismo que la medicina complementaria es usada porque tiene un enfoque más integral y holístico que la medicina alópata.

La relevancia de estos resultados tiene que ver con que se visibiliza a través del discurso de los entrevistados que ante problemas de salud mental las medicinas complementaria aparecen como una herramienta plausible; con esto se hace posible considerar que las medicinas complementarias son una herramienta capaz de colaborar en la satisfacción de los usuarios que demandan atención en el sistema público.

Así como ocurre en el caso de dos hospitales argentinos donde se desarrollan talleres enfocados a la salud mental que trabajan con medicinas complementarias resultando ser una herramienta satisfactoria para los usuarios de dichos establecimientos (Saizar, M, Sarudiansky, M, & Korman, G.P, 2013) .

También existen referencias nacionales que consideran que el uso de medicinas complementarias en el sistema público resulta ser una herramienta válida para afrontar problemáticas de salud mental, es así que en la unidad de salud del trabajador del servicio metropolitano sur se incorporaron en el año 2001 algunas medicinas complementarias para atender a sus funcionarios (Soto, 2007) resultando ser una experiencia muy bien evaluada por quienes recibieron tratamiento como por quienes los impartían.

De esta experiencia cabe destacar que, coincidentemente con los datos arrojados en este estudio, los problemas asociados a salud mental que más aparecieron son: “(...) **desordenes emocionales tratando la depresión, con sus diferentes grados y manifestaciones (angustia, ansiedad, duelo) (...)**” Los que a su vez también son tratados principalmente mediante **Flores de Bach** (Soto, 2007, p.173).

Otra conclusión relevante al analizar los discursos de los entrevistados es que señalan que las medicinas complementarias permiten una mayor variedad en las ofertas sanitarias, que estas medicinas enriquecen las alternativas en las prestaciones de servicio público en salud.

Finalmente y a considerar por las posibilidades que suscita, parte de la muestra de entrevistados piensa que las medicinas complementarias abren la oportunidad de *“cuestionar la labor de los profesionales de la salud en su trato al paciente en lo amplio de su visión respecto de la salud y la enfermedad además así sé que genera la responsabilidad de investigar más aun estas medicinas y eso siempre es beneficiosos sobre todo para este sistema público que adjudica toda y la única verdad a la biomedicina”* (Sujeto 2 Psicóloga-Flores de Bach-Yoga). Las medicinas complementarias otorgarían también la posibilidad de pensar la salud humana desde una visión más integrativa.

Por tanto es posible concluir que las medicinas complementarias representan un aporte real no solo para usuarios sino también para el mismo sistema público de salud; hecho de gran valor para la psicología de la salud que contempla todos los factores psicosociales en el proceso de salud-enfermedad, siendo que las medicinas complementarias son una herramienta terapéutica que cuenta con la progresiva preferencia del público, estas pueden ser un incentivo al mejoramiento del sistema sanitario y con ello satisfacer las demandas de salud mental de la población chilena.

## REFERENCIAS

Alfonso, L (2003) *“Aplicaciones de la Psicología en el proceso salud enfermedad”*. Rev. Cubana Salud Pública.

Aponte, A (2015) *“Las terapias Alternativas en el servicio público de salud”*. Tesis para optar al título de Psicóloga. Universidad de Chile, Santiago.

Bennett, P; Morrison, V (2008) *“Psicología de la Salud”*. Madrid.

Camargo, J (2004) *“Arte Ong”*, Revista de Psicología Babel, U. Bolivariana, Santiago.

C. Cina. *“Reflexiones sobre las formas de la vida y la muerte”*.  
<https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>

Citarella, L (2000) *Medicinas y Culturas en la Araucanía*. Ed. sudamericana. Santiago.

Centro de estudios para la calidad de vida (2008) *“Estudio de evaluación de Terapias Complementarias en el sistema público de salud”* Informe Final.

Chang, P. (2004) *“Physicians and Complementary Alternative Medicine: Training, Attitudes, and practices in Hawaii”*. Hawaii medical journal.vol.63. Hawaii.

Diario la Tercera <http://www.latercera.com/noticia/el-43-de-quienes-hacen-terapias-alternativas-son-profesionales-de-la-salud/>

Díaz, V. (2010) *“La Psicología de la Salud: antecedentes, definición y perspectivas”* Revista de Psicología Universidad de Antioquia. Vol.2. Medellín.

Dueñas B. (2003) *“Psicología de la salud: letra y espíritu”*. Revista cubana de Psicología vol. 20.



Espinosa, X (2017) *“Evolución del concepto de psicología de la salud y su diferenciación de otros campos de acción”* Escuela de medicina y ciencias de la salud, Universidad de Rosario.

Flórez, J (2011) *“Salud mental desde la transdisciplinariedad y el modelo integral”* Tesis Psicológica, Fundación Universitaria Los Libertadores Bogotá, Colombia.

Fuentealba, C. (2012) *“Cuerpos sutiles: el fantasma oriental en la medicina Chilena”*, Tesis pregrado. Universidad de Chile. Santiago.

García, M; Ibáñez, J (1986) *“El análisis de la realidad social”*, Alianza Editorial, Madrid.

Gerber, R (1993) *“La curación energética”*. Ed. Robinbook. Barcelona.

Godoy, M (2003) *“¿Por qué la medicina complementaria?”* Revista Chilena pediatría. v.74 n.1 Santiago.

González, X. (2005) *“Programa de comunicación visual para la difusión del Reiki en Hospitales Públicos”*, Tesis pregrado carrera de periodismo, Universidad de Chile, Santiago  
[www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/gonzalez\\_x/sources/gonzalez\\_x2.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/gonzalez_x/sources/gonzalez_x2.pdf)

González, T (2016) *“Expertos alertan sobre crisis de tratamientos mentales en el sector público”* Diario Universidad de Chile  
<http://radio.uchile.cl/2016/08/10/expertos-alertan-sobre-crisis-de-tratamientos-mentales-en-el-sector-publico/>

Gordon, J. (1996) *“Manifest for a new Medicine; Perseus Books, Reading, Massachusetts”*.

Gracia, D (1989) *“Bioética Clínica”*. Ed el Búho. Bogotá.

Grajales, T. (2000). *“Tipos de Investigación”*. Revista de educación, 2.

Haro, J (2000) "*Cuidados profanos: Una dimensión ambigua en la atención de la salud*", Barcelona

Hauser, R. (1997) "*Cuadernos de la academia*" N°6, Metsal, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago.

Hernández, R (1991) "*Metodología de la Investigación*", México, 3ra Edición.

Instituto Interamericano de Derecho Humanos. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Costa Rica, 2006.

Le Breton, D. (2002) "*Antropología del cuerpo y modernidad*". Buenos Aires, Ediciones Nueva visión.

López, V. (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. Perú.

Luzoro, J (1992) "*Psicología de la Salud*". Revista de Psicología vol. III, Departamento de Psicología de la Universidad de Chile, Chile.

Ministerio de Salud. (1999) "*Primer seminario de Salud Intercultural y Políticas Públicas*", Santiago,

Ministerio de Salud. (2009) "*Encuesta nacional de salud en Chile*", Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.

Ministerio de Salud (2012) "*Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria*", Santiago.

Meeroff, J.C. (2003). "*La Salud en la Globalización*", Ecuador

Olabuénaga, J (2003). "*Metodología de la investigación cualitativa*" Universidad de Deusto, Bilbao.

Palacios, X (2017). *“Evolución del concepto de Psicología de la salud y su diferenciación de otros campos de acción profesional”*. Doc.Inv.Esc.Med.Cs.salud. Universidad de Rosario.

Rodríguez (1999) *“Metodología de la Investigación Cualitativa”* 2da Edición. España.

Rodriguez-Marin, J (1998) *“Psicología de la Salud y Psicología clínica. Papeles del Psicólogo. N.69. Alicante, España.*

Saizar, M, Sarudiansky, M, & Korman, G.P (2013) *“Salud Mental y nuevas complementariedades terapéuticas. La experiencia en dos hospitales públicos de Buenos Aires”*. Psicología & Sociedad, Buenos Aires.

Scharager & Aguayo (2007) *“El trabajo de los psicólogos en los centros de atención primaria del sistema público de salud en Chile”*. Revista Panamá Salud Pública. Vol. 22.

Sierra, S. (2012) *“Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la medicina alternativa en médicos vinculados a hospitales públicos de Cundinamarca, Colombia”*. Revista salud pública. Vol.14. Colombia.

Solar, S. (2005) *“Medicina moderna hipocrática y medicina tradicional mapuche”*. Cuader. Méd.-soc. Vol.45. Santiago.

Soto, A. (2007) *“Medicinas Complementarias en el sistema público de salud: Experiencia de la unidad de salud del trabajador del Servicio de salud Metropolitano Sur”*. VI Congreso Chileno de Antropología. Colegio de Antropólogos de Chile, Valdivia.

Stone, G (1988) *“Psicología de la salud: Una definición amplia”*. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 20. Colombia.

Urrego, D. (2012) *“Conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la escuela de medicina de la Universidad de Santander”*. Salud UIS. Vol.44.

Valdés&Errazuriz,2012[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40153817/Salud\\_Mental\\_en\\_Chile\\_El\\_Paciente\\_Pobre\\_del\\_Sistema\\_de\\_Salud.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1512967652&Signature=nftKNord1wqYvjOsluJpibb1bUk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud\\_Mental\\_en\\_Chile\\_El\\_Paciente\\_P](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40153817/Salud_Mental_en_Chile_El_Paciente_Pobre_del_Sistema_de_Salud.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1512967652&Signature=nftKNord1wqYvjOsluJpibb1bUk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSalud_Mental_en_Chile_El_Paciente_P)

Vicente B, Rioseco P, Vielma M, Uribe M, Boggiano G, Torres S, (1992) “*Trastornos psiquiátricos en diez comunas de Santiago: prevalencia de seis meses*”. Rev. Psiquiátrica. Santiago.

Yáñez, E. (2004) “*Medicina alternativa y complementaria en la ciencia médica*”. Inicios. Cuadernos Médico Sociales, Colegio Médico de Chile, Santiago.

[http://cms.colegiomedico.cl/Magazine/2004/44/4/44\\_4\\_10.pdf](http://cms.colegiomedico.cl/Magazine/2004/44/4/44_4_10.pdf)

## CONCENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) profesional de la Salud:

Me dirijo a usted con la intención de solicitar su colaboración en la realización de un estudio que lleva por título: ***“Una aproximación a los problemas asociados a salud mental atendidos mediante Medicina complementaria en establecimientos de salud pública de Chile”***.

Este estudio forma parte del desarrollo de una tesina de pregrado de la escuela de Psicología de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano y con el apoyo del académico Georg Unger como profesor guía de esta investigación paso a continuación a informarle a Usted las características de esta investigación y su participación en ella:

Para iniciar le comento que el objetivo de este estudio es distinguir los problemas de salud mental que están siendo atendidos mediante medicina complementaria en el sistema público de salud, y para ello es necesario que usted acceda a una entrevista personal que permita entregar información respecto del fenómeno anteriormente mencionado.

Esta entrevista está enfocada en ampliar y conocer su punto de vista sobre los problemas asociados a salud mental que están siendo atendidos mediante alguna medicina complementaria. La entrevista no durara más de 20 minutos y algunas de sus preguntas contemplan datos personales.

La información recogida será grabada y archivada de manera privada y es de exclusivo uso de quien investiga. Toda información que usted proporcione será tratada confidencialmente y no será utilizada para otros propósitos que no sean los de este estudio.

Es relevante mencionar que su participación es voluntaria y puede negarse o retirarse cuando usted estime conveniente. Además de ello mencionar que no hay beneficios o perjuicios directos para usted al participar en este estudio ya que los

datos que usted pueda aportar no serán utilizados más que para los fines de esta investigación.

Si usted tuviera alguna duda al respecto o quisiera algún detalle sobre la investigación que se está realizando puede contactarse directamente conmigo Carolina Pérez Contreras al mail demeteryhecate Gmail.com o al número 946762371.

De antemano agradezco su disposición.

## **ANEXOS**

### **Entrevista 1**

**Profesión: Psiquiatra, Medico chino, acupunturista**

**Tiempo ejercicio de su profesión: 10 años**

**Lugar de ejercicio de su profesión: Hospital San Borja arriaran y consulta privada**

**Entrevistador:** De acuerdo a su experiencia ¿Cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento donde Ud. Trabaja?

**Entrevistado:** yo te puedo hablar desde mi experiencia , a ver, yo atiendo acá y atiendo en la consulta, y la verdad es que eh, llegan por temas de salud mental, si bien yo soy psiquiatra, pero la gente llega por distintas cosas, en particular por ejemplo acá en el hospital veo temas más neurológicos que igual están relacionados como a salud mental, por lo demás para la medicina china que es en lo que más me manejo, eh, los temas de salud mental van siempre asociados o algo hay también físico porque hay una relación entre el cuerpo la mente y el espíritu, el ser humano para la medicina china se ve como un ecosistema, no como una máquina, tiene una visión como mucho más integral de la persona, y eso es lo que a mí me motivo de hecho estudiar medicinas complementarias, que la medicina alópata que estudie yo, que en el fondo te ven como una maquinita, no es cierto, que si es la cabeza te chanto algo en la cabeza que si es en el pie te chanto algo en el pie, sin embargo para la medicina china hay una interrelación del ecosistema que es como bien gráfico, una enfermedad implica un desequilibrio, o sea la enfermedad es un desequilibrio en la persona, que se puede manifestar de

distintas maneras, por ejemplo un mismo síntoma o un mismo problema que vienen acudir dos personas, bajo el punto de vista de la medicina china, no sé por ejemplo insomnio, en concreto, o depresión, para la medicina china pueden estar relacionado con distintos diagnósticos chinos, ya, puede ser una alteración del corazón, puede ser una alteración del pulmón, puede haber una alteración del vaso, y según eso también tú vas orientándote por qué otras cosas no necesariamente en la salud mental tiene esa persona acorde a ese diagnóstico que tu hiciste entonces la tratas de manera integral y eso es lo lindo de las medicinas complementarias y en particular de la medicina china que yo es lo que más me manejo. A ver de medicinas complementarias que yo practico, yo practico, o sea, imparto homeopatía, sanación pránica, eh, medicina china y la medicina china tiene varias ramas, esta tuina, que es masaje, la acupuntura, la herboterapia, y el chitung médico, es como, el Reiki es japonés, el chitung medico es chino, y la sanación pránica es una técnica que mezcla chitung chino con técnicas indias, ayurvédicas de energía

**Entrevistador:** tú en particular ¿Qué problemas de salud mental atiendes mediante medicinas complementarias?

**Entrevistado:** ¿acá en el hospital?

Entrevistador: acá en el hospital

Entrevistado: eh, mm, a ver, bueno aquí, en general aquí es siempre complementario con otros tratamientos que puedan estar teniendo los pacientes conmigo o con otros doctores (04:37) pero te puedo decir que cosas siempre salen, por ejemplo me los mandan porque están entre comillas “bajoneado”, con cuadros depresivos, o que están con poquita energía, con insomnio también me han mandado hartos y hartos chicos que me mandan por un síndrome que se llama gils de la touret, ya el síndrome gils de la touret es un trastorno que son varios tics, tics motores y tics vocales al mismo tiempo, que pueden llegar a ser súper invalidantes para la persona, ya, en cuanto a lo social, en cuanto a lo práctico y además es muy común que en pacientes con touret además haya cuadros



ansiosos de por medio y hemos tenidos súper buenos resultados en niños con síndrome de touret, es un síndrome que es de difícil manejo, lo medicamentos hacen pega parcialmente, ya , es un tema que crónico, así que tengo varios paciente con touret , en los cuales me enfoco claro en los problemas de los tics, que también es un tema neuropsiquiatrico, y en insomnio , trastornos ansiosos, me han mandado niños también para regular el tema atencional, o lo conductual, ya, eh, cuando son muy chiquititos por ejemplo he tenido pacientes de 4 años, 3 años,5 años ahí todavía se está esperando la evolución para no medicarlos me loa han mandado y solo los he tenido con acupuntura, pero cuando son más grandes en general es un tratamiento que es complementado a lo otro que se está haciendo, entonces el cambio se ve, cuando el cambio se hace al agregar la medicina complementaria a lo que esté haciendo el neurólogo o el psiquiatra.

**Entrevistador:** ¿tú atiendes aquí mismo con medicina complementaria?

**Entrevistado:** sí. Atiendo acá

**Entrevistador:** ¿en tu opinión a que se debería este fenómeno, porque según ese estudio del MINSAL, es un fenómeno súper revolucionario que la gran mayoría de la población chilena se atiende con medicinas complementarias del uso por parte de la población chilena, de medicinas complementarias, de hecho es que a partir de ese fenómeno es que el Ministerio empieza a regularlas, a decir esta sí, esta no, cierto? Entonces en tu opinión ¿a qué se debería que la población busca otro tipo de medicinas para atenderse?

**Entrevistado:** a ver, yo creo que hay hartos factores, uno que claramente la medicina alópata hay respuestas que no da, y los médicos también sabemos que hay tratamientos que no sirven mucho, ya, eh y yo creo que las distintas personas respondemos de distintas formas a una u otra cosa, lo que te quiero decir con eso es que hay personas que responden súper bien a la acupuntura o la sanación pránica y otras que no tanto y pasa lo mismo en la alopátia también hay personas que responden bien a los medicamentos y otras no tanto por lo tanto el venir a complementar, el buscar otro tipo de respuestas que no pudieron encontrar

muchos de ellos en los medicamentos o en la medicina como tradicional de nosotros, ese es un factor, y lo otro que yo creo que ha influido un montón tiene que ver con los doctores, tiene que ver con que el enfoque, lo que te decía al principio como que el enfoque de los terapeutas complementarios, eh va más hacia la persona que hacia la patología, ya, independiente del conocimiento o no que tengan, pero hay un acercamiento que es claramente distinto que el que tienen los médicos alópatas, ya, no te estoy diciendo que sea mejor ni peor, pero estoy diciendo que quizá es más cercano (08:23), que las personas sienten que los médicos nos hemos, yo soy médico, deshumanizado ene, ya, y hay una queja ahí, hay una queja del “diostor” , hay una queja como de esta relación media narcisa que es cada vez menos porque hoy día los doctores están cada vez más normalizados en la población, pero si te vay a la medicina pública hay harto doctor con, con , endiosado, ya, y esa relación que si es distinta en aquellos que si practicamos la medicina complementaria la gente la necesita (09:00) por ultimo eh ya el hecho de sentirse acogido, escuchado, querido, de tener un espacio y darle como un valor a esos síntomas que de pronto para la medicina tradicional no tienen explicación o no tienen importancia, ¿cachay? En cambio con la medicina complementaria ya desde que es un síntoma que a esa persona le genera un malestar le genera un problema es importante y hay que solucionarlo, ya, entonces el hecho que la gente sienta que hay medicinas complementarias que le dan un valor y un lugar a muchos síntomas que la otra medicina no les da, yo creo que eso es, creo que son factores que han contribuido y lo otro es que estamos en tiempos en que los conocimientos se están abriendo, yo no sé si hay como un epifenómeno como energético o de la era, la idea es que se están abriendo los conocimientos y la gente se está preguntando y hay un monto de cosas que antes eran tabú, eran mal vistas, hoy día se están abriendo, cachay, la gente, hoy día también el tema de la globalización también ha hecho entender que no se po, que la medicina china es una medicina que se usa hace muchos años en otro lado y que para ellos es la tradicional cachay y que puede ser complementada y que es válida, cachay, creo que no todas las medicinas complementarias tienen el mismo lugar, bajo mi punto de vista, en términos como

de eficiencia, creo que a mí me preocupa que el hecho de ser terapeuta implica una responsabilidad con la persona para lo cual muchos terapeutas complementarios no están preparados, por ejemplo en caso de duelo, o estrés post traumático o recuerdos o que se yo, que hay terapeutas que abren temas y si la persona te abre un tema o recuerda un tema uno tiene que ser responsable con poder acompañarlo o saber qué hacer con algo o (**Entrevistador:** sostenerlo), exactamente, ya, y esas son medicinas que abren canales que a veces abren energías, que te abren recuerdos, que te movilizan situaciones, que te hacen cuestionar te donde estay parao, y muchas veces a la gente le queda la caga, ya, entonces yo siento que ahí hay un grupo de terapeutas que son un poquito irresponsables, además el lugar del terapeuta te pone como en una situación jerárquica, desde algún lugar como distinto, yo que te ayudo, cachay, y el tema de los egos es heavy y ahí yo creo que, a mí eso me preocupa, yo estoy súper a favor de las medicinas complementarias pero yo creo que siempre hay que trabajar en equipo, (entrevistador: perfecto)es súper importante, y ojala que en ese equipo haya un médico también, (entrevistador: multidisciplinario) que sea multidisciplinario, que sea complementario, que ojala que el terapeuta que es complementario no se meta con el tratamiento ni le haga indicaciones al paciente con respecto a su tratamiento lo complementario, que eso también se ve mucho, y la verdad es que no tiene que ser una cosa o la otra si al final el complemento tiene una potencia extraordinaria cuando es necesario complementarlo, cachay, me fui pa otro lado ( **Entrevistador:** no, no) (Risas)

**Entrevistador:** oye acá en el hospital ¿hace cuánto tiempo que están trabajando con medicinas complementarias?

**Entrevistado:** mira, aquí existe un servicio de medicinas complementarias, ese servicio yo tengo entendido que tiene como 10 años, 8 o 10 años, y el jefe de ese servicio de medicinas complementarias es el doctor Ignacio Arteché, el doctor Ignacio Arteché es pediatra, gastroenterólogo y la mayor parte de su tiempo está en la unidad intermedia o intensivo, no me acuerdo, el doctor Arteché formo este, este, este servicio y en ese servicio se imparte fundamentalmente la sanación

pránica, la medicina pránica, él sabe sintergetica y a raíz de eso el género las inquietudes, eso es como a nivel del hospital, ahora yo, en nuestro servicio estoy hace 3 años impartiendo la medicina china las medicinas complementarias en nuestro servicio de neuropsiquiatría infantil

**Entrevistador:** perfecto, entonces, eh, en tu opinión bueno ya lo dijiste pero tengo que ir por partes, entonces ¿crees que las medicinas complementarias reportan beneficios a los usuarios del establecimiento?

**Entrevistado:** si definitivamente si, incluso al establecimiento en sí, porque, porque a ver, porque se potencian los tratamientos que ya pueden estar teniendo con la medicina alópata, porque se les da un apoyo humano, se complementa eso con lo que no encuentran en la otra medicina (13:55) por que las medicinas complementarias prácticamente no tienen efectos secundarios, ya, emm, por lo tanto el paciente lo peor que le puede pasar es que no le pase nada, por lo tanto no corre el riesgo que puede correr con otras cosas, eso.

**Entrevistador:** la última pregunta ¿cree que las medicinas complementarias son un aporte para el sistema público en sí?

**Entrevistado:** definitivamente lo son desde varios puntos de vista, lo son económicamente lo son, ya, porque son tratamientos que son baratos que no necesita una gran inversión, una caja de agujas en Chile que es más caro que en china ponte tú, en chile una caja de agujas que trae 100 agujas vale 3 lucas, y te puede alcanzar para 10 tratamientos, 10 sesiones, cachay, en términos de infraestructura tampoco necesitay mucho y si querís contratar a médicos, a terapeutas complementarios hasta al sistema le sale más barato que pagarle a mas kinesiólogos, a más psiquiatras a mas psicólogos, entonces para el sistema económicamente es un beneficio, además es un beneficio para el sistema público porque humanamente en cuanto a lo técnico es bueno que se abra, acá en chile es como el boom, lo revolucionario pero hay otras partes en que no se discute, ya, de hecho hace, obliga a los doctores a cuestionarse también, mientras más presente este sientoy yo que más se van a cuestionar, o debiera suceder y que

digamos que está pasando, por último darle un lugar, además que es contar con una herramienta más dentro de todo el arsenal de cosas que nosotros tenemos, cada vez más están derivando, pero si, se beneficia humanamente, económicamente, incluso energéticamente, ya el hecho de que sea un lugar donde se hace la terapia además que uno tiene que responsabilizarse por limpiar el lugar, mantenerlo energéticamente digno para poder atender también es un aporte energéticamente, humanamente, económicamente, así que en términos de políticas públicas es súper importante.

**Entrevistador:** ¿Por qué crees tú que siendo tan favorables no se ha extendido a todos los servicios?

**Entrevistado:** a ver, yo creo que eso está pasando, yo creo que si no se ha extendido más es porque todos los procesos acá en nuestro país, particularmente en temas de salud, son lentos, ya, yo no soy tan, al revés de muchos terapeutas yo no soy tan negativa en cuanto a esta visión, cuando yo me fui a estudiar medicina china hace años atrás, uno de los motivos por los cuales entre a estudiar medicina china y no otras medicinas complementarias, fuera de que me parecía más serio con más tradición es que se estaba gestando un decreto que hiciera que la acupuntura fuera legal en este país pero se tenía que certificar como que se da un marco de seriedad y aceptar que es un elemento dentro del ministerio de salud que cuenta con, me entendis, entonces y desde ahí se armó una comisión de medicinas complementarias en el ministerio se plantea, no sé, sacar las flores de Bach, cachay, entonces yo creo que se están haciendo cosas, ahora porque no se hacen más aun o porque esta cosa no avanza más rápido, bueno el sistema en si es lento y lo otro porque igual el trabajo de tener que convencer en el fondo a algunos profesionales de que esta cuestión no es esoterismo, no es magia, cachay, no es tan fácil y desde ahí yo también debo reconocer que para mí todas las terapias son un aporte pero no podría poner en el mismo lugar a todas porque por ejemplo hay algunas que tienen evidencia y otras no, particularmente la medicina china tiene mucha evidencia que de verdad sirve

cachay, o sea hay jornal de distintos países donde todo el rato están hablando de los beneficios.

**Entrevistador:** a que medicinas le pondría un pero

**Entrevistado:** bueno hay un montón que yo no conozco, ya, pero por ejemplo, a lo que voy es que es importante también que los terapeutas se formen y se pongan serios en cuanto a la investigación porque es la única manera como tú puedes validar seriamente lo que tú estás haciendo y de esa manera abrir, abrirte a que te acepten, eso es algo que también ha influido en que no esté más presente, si tú vas a invertir en profesionales en horas de profesionales en espacio en los elementos que el terapeuta necesita tienes que comprobarle al ministerio que sirve y que no va a ser pérdida de plata y la única manera en estos tiempos modernos de poder confirmar esto es a través de investigación y los terapeutas son un poco flojos y no solo un poco flojos sino que hay un tema de metodología, por ejemplo en la escuela de sanación pránica a la que yo voy estamos haciendo investigación todo el rato para tratar justamente de ir validando y es que aquí se ocupa sanación pránica en este hospital, cachay, pero eso es algo súper importante y yo creo que es importante en todas las áreas del conocimiento incluidas las medicinas complementarias, poder darle este valor, tú me dices a cual no les doy tanto peso, pucha no se hay un montos de medicinas que no conozco, y son como anécdotas que puedo decir si sirven o no, pero por eso mismo tiene que haber evidencia para que pueda seguir entrando y como de manera real para que exista medicinas complementarias en todos los hospitales y que no sea así una salita chica con un par de camillas, ocupen un lugar real y que se interconsulten de manera real y que no salga porque por ejemplo muchos pacientes llegan a los servicios de medicina complementaria porque ellos tienen inquietudes y les piden al doctor que los manden muchas veces no nace del doctor, cachay, entonces falta como que los mismos terapeutas le den la seriedad y el marco de seriedad que se necesita para que tengan una presencia mayor eso y hay un montos de terapeutas que, esto es muy bonito y todo pero quedan como en lo demasiado etéreo quizá, que también es válido, también que rico, pero no

nos podemos olvidar de esta otra parte si queremos que la gente pueda acceder y aceptar de manera seria y que tu seguro de salud te pueda devolver la plata de la sesión de flores o acupuntura, cachay, porque estamos hablando de políticas públicas reales, o sea para que la isapre te reembolse la consulta, escasamente te rembolsan las consultas de atención psicológica o psiquiátrica, hacerse una sesión de acupuntura o de Reiki es un lujo porque nadie te devuelve la plata, entonces para que eso se pueda hacer hay que generar evidencia, cachay.

**Entrevistador:** Muchas gracias por tu colaboración.

## **Entrevista 2**

**Profesión:** Psicóloga- Flores de Bach-yoga

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 6 años

**Lugar de ejercicio de su profesión:** COSAM la granja

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?

**Entrevistado:**

Acá en el cosam nos llegan hartos casos pero según lo que se comparte con los colegas de lo que más hemos visto es harto trastorno bipolar harto trastorno ansioso y depresión menor Yo he visto particularmente harto duelo. Mucho proceso inconcluso también porque tu sabís cómo funciona el sistema listas de espera y eso, pocos profesionales también por ejemplo acá en el cosam la psiquiatra LA PSIQUIATRA, porque hay una no más tiene como no sé 15 o 20

horas para toda la comuna cachay no es nada pa un montón de gente que necesita atención sobre todo en salud primaria sobretodo porque es el primer acceso de la gente a salud

**2-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

Yo trabajo además con Flores de Bach y yoga que me han resultado en la mayoría de los casos en casos de ansiedad y mientras la señora espera la otra atención igual se mantiene, me cuenta ella, una paciente que tengo, “como más tranquila”, me dice que duerme un poco mejor , hicimos un taller de yoga para las señoras acá del cosam las que estaban con más ansiedad y resulto entre comillas porque la infra no estaba bien, o sea hacíamos los talleres en el casino y estaba pasado a comida, los ruidos del baño la gente circulando entonces no se lograba la concentración de las usuarias igual agradecían el espacio ese espacio como fuera de la casa como una clase de zumba jajajaj pero sirvió se distraían hablaban entre ellas se contaban sus cosas salían cagas de la risa fue bueno

**3-Entrevistadora:** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

**Entrevistado:** puede ser curiosidad en un principio pero en el fondo porque hay como una suerte de decepción del usuario con los médicos y la medicina común porque igual se ha masificado mucho la medicina complementaria ya no es tan como tabú hace 10 años hablar de flores que pueden sanar era muy hippie me cachay? Pero además y creo sobretodo en la queja de a señora que dice que el doctor la vio 10 minutos y supo lo que tenía y la despacho hay un reclamo de atención ahí de escucha de no sé de preocupación del otro que no se da que igual por cómo funciona el sistema tampoco ayuda a que se de ese tiempo y los



terapeutas complementarios tenemos o tendemos más bien a ver al otro como un ser total, o sea como que nada de lo que le pasa es porque si no hay una integralidad en la señora su falta de sueño, sus problemas maritales, la plata, lo que come lo que no todo eso va influenciando en cómo se siente pero en la consulta del médico son más importantes los síntomas, diría también que es más barata pero no sé si tanto, o sea para una que trabaja con flores es más barato comprar el set de esencias florales que otro medicamento o al menos le dejay algo que la ayude mientras espera que la atiendan la otra sesión (Entrevistadora: ¿hace cuánto tiempo este establecimiento de salud incorpora alguna medicina complementaria?)

**Entrevistado:** Mas menos un año y medio o dos.

**Entrevistadora: ¿Cuál o cuáles y porqué causa (s)?**

Porque acá al menos es por dejar no depender tanto de los medicamentos viene harta gente queriendo bajarle la cuota a la pastilla por lo caro el viaje los gastos que significa

**4-Entrevistadora:** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

Sipo es más barato y puede ayudar a alivianar la congestión de pacientes aunque igual el ministerio no se ha hecho mucho cargo si bien normalizo las prácticas y los terapeutas de medicinas complementarias no se hace o quizá yo no sé si hace investigación para validarlas más pero sirven porque le dan a la población más alternativas para probar para sanarse igual va harto de fe en las medicinas complementarias pero supongo que es la misma fe que tiene del doctor que todo lo sabe porque yo como todos hemos ido al doctor y es molesta la falta de escucha solo habla el síntoma y a ese hay que curar el resto de la persona no importa como duerme como come como se lleva con su familia o sea es como reducido a su puro síntoma y en eso la medicina complementaria como tiene otro paradigma ve al paciente en su totalidad en su cotidianidad en su hacer ¿me explico?

### **5-Entrevistadora ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?**

Por supuesto que es un aporte no solamente en la parte económica ya que estas medicinas salen más baratas porque su inversión no es tan alta sino y más importante creo yo es que con las medicinas complementaria se abre todo un espectro teórico que invita a cuestionar la labor de los profesionales de la salud en su trato al paciente en lo amplio de su visión respecto de la salud y la enfermedad además que genera la responsabilidad de investigar más aun estas medicinas y eso siempre es beneficiosos sobre todo para este sistema público que adjudica toda y la única verdad a la biomedicina.

### **Entrevista 3**

**Profesión:** Psicólogo- Reiki

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 9 años

**Lugar de ejercicio d su profesión:** COSAM la granja

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?

**Entrevistado:** llega de todo un poco pero lo que más atendemos son pacientes con trastornos ansiosos, trastornos del sueño depresión sobre todo ansiedad y depresión es lo que más vemos acá en el Cosam los colegas también dicen de casos de violencia intrafamiliar pero principalmente esos diagnósticos de salud mental son los que más atendemos.

**2-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

**Entrevistado:** he ocupado con reiki en personas con ansiedad sirve bastante porque se estabilizan más y eso ayuda a llevar un mejor proceso terapéutico me dicen que les ayuda a dormir mejor que andan como más relajadas en casos de depresión también hemos visto que el reiki colaboran con el trabajo psicoterapéutico porque además considerando que hay demoras en las atenciones no solo psicológicas o psiquiátricas en general la gente tiene que esperar como 1 mes para atenderla de nuevo y eso dificulta poder lograr un seguimiento psicológico del proceso. Acá hay colegas que usan las flores de Bach también porque es una de las alternativas validadas por el ministerio

**3-Entrevistadora** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

**Entrevistado:** que ahora se usen más abiertamente es actual pero creo que la medicina complementaria se ha usado mucho antes en la sabiduría popular por ejemplo, las hierbitas de la abuelita hoy día le llaman fitoterapia. Creo que están como en el inconsciente colectivo solo que ahora están más vigiladas y reguladas. Además la gente necesita de atenciones que muchas veces no podemos darles por tiempo por cupo y entonces busca alternativas más económicas más asequibles y que a larga no le generen más o nuevos problemas de salud como pasa con los medicamentos

**4-Entrevistadora** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

**Entrevistado:** si reportan beneficios a los usuarios sino no, no se usarían cada vez más en Chile y en el mundo, son beneficiosas porque generan un estado de bienestar en el paciente, lo calman lo relajan y eso es relevante a la hora de los procesos psicoterapéuticos, además que le generan al paciente la sensación de que de verdad el médico o el psicólogo en este caso está preocupado por su salud, ya que en las medicinas complementarias se hace un chequeo más integral de la persona y cuando le preguntas como duerme, como come, si pasea como

son sus relaciones sociales, el paciente lo percibe como que hay un interés por parte del profesional.

**5-Entrevistadora** ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

**Entrevistado:** claro que aportan al sistema pues además de ampliar la gama de alternativas de atención permite también incorporar preguntas sobre lo que es la salud y el rol que tienen las personas, su propia responsabilidad en cuanto a prevenir y promover la salud no solo física sino que las medicinas complementarias instan a pensar la salud a pensar en las personas como una totalidad

#### **Entrevista 4**

**Profesión:** Psicóloga

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 8 años

**Lugar de ejercicio d su profesión:** Hospital San Borja Arriaran

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud que usted trabaja?

**Entrevistado:** las consultas en general en el área de neuropsiquiatría infantil del hospital tienen que ver con trastornos del aprendizaje, problemas de comportamiento y déficit atencional

**2-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

**Entrevistada:** yo no trabajo con medicinas complementarias. Pero si sé que se han derivado varios casos a la unidad de medicinas complementarias del hospital.

Hay una psiquiatra que además trabaja con medicina china y le derivan sobre todo a los pacientes más chiquititos para evitar medicarlos tan pronto pero yo no la aplico en mis casos. (Entrevistadora: ¿a qué se debe que no aplique alguna medicina complementaria?)

**Entrevistada:** básicamente porque no tengo estudios ni instrucción en ellas.

**3-Entrevistadora** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

**Entrevistada:** Al principio pensaba que lo hacían más por moda pero por ejemplo yo misma use Flores de Bach y reiki en un periodo de mucho estrés y me funciono yo lo hice por tener una alternativa a la medicación y por qué son más naturales según tengo entendido además no tienen efectos secundarios perjudiciales para la salud y si me preguntas para que se usan en salud mental te diría que las medicinas complementarias ayudan a que la gente se sienta mejor se sienta más tranquila

**4-Entrevistadora** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

**Entrevistada:** si claramente sino no, no hubiera una unidad de medicinas complementarias en el hospital ni estaría regulada por el ministerio de salud, o sea hay claramente una incorporación desde la gente que busca y usa estas medicinas hasta la institución que normaliza sus prácticas (Entrevistadora: y el beneficio cual sería?)

**Entrevistada:** en el estado de ánimo del paciente pareciera que son buenas por lo que me han comentado porque como te dije yo no las aplico en mis pacientes, pero si me han dicho que ayudan.

**5-Entrevistadora** ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

**Entrevistada:** Particularmente creo que si reportan beneficio porque palean en parte ese vacío en las demoras de atención y porque es bueno que haya más variedad en las prestaciones de servicio

### **Entrevista 5**

**Profesión:** Psicólogo

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 11 años

**Lugar de ejercicio de su profesión:**

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?

La mayor demanda en salud mental recae en trastornos del ánimo como depresión menor y trastornos de ansiedad, se ven casos de estrés y violencia intrafamiliar pero estadísticamente hablando los trastornos del ánimo y de ansiedad son los de mayor demanda.

**2-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

Yo no creo en las medicinas complementarias la verdad. (Entrevistadora: ¿Por qué motivo? Básicamente porque carecen de evidencia científica que avale sus aportes, sus consecuencias, si bien es cierto hay casos específicos de excepción como la acupuntura que lleva años de práctica en China su validación tiene a su haber mucha investigación seria pero las demás medicinas complementarias, de hecho no creo que sean medicinas sino más bien terapias alternativas, no se sustentan en investigación comprobable. Eso de sanar con energía o hierbas no me parece nada serio. Hay cada “chanta” hablando de sanación que cada vez

creo menos en ellas. Conozco casos de colegas que las usan y quizá las famosas flores de Bach sirvan de efecto placebo para gente muy desesperada muy nerviosa pero como te dije yo en mis casos no las considero para nada.

**3-Entrevistadora** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

Bueno eso es otra cosa. La gente acude por desesperación a cualquier cura mágica que le alivie o le dé esperanza de vida sobre todo en casos graves y eso se entiende por la necesidad de respuestas de la gente pero además de ser una suerte de moda new-age no creo que salga de eso, de ser una novedosa importación de curas mágicas.

**4-Entrevistadora** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

Honestamente creo que no le hacen ningún bien a la gente. Por más que hayan sido incorporadas al sistema público algunas de ellas creo e insisto en que si no han sido suficientemente probadas acá con la gente de acá no deberían venderse como curas mágicas porque es bien delicado creer que esas terapias pueden curar un cáncer o una depresión (entrevistadora: pero el ministerio las valida como coadyuvantes de la salud no dice que sean curas mágicas) es cierto y quizá en ese sentido y con ese resguardo como ayudantes quizá pero en esta profesión caer en esos engaños es muy delicado

**5-Entrevistadora** ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

Mira quizá para el sistema puede que sean un aporte porque claramente se ahorran dinero en contratar gente no especializada, con poca experiencia recién salidos de centros de autoayuda o instituciones que quizá tampoco estén debidamente reguladas por el ministerio. La verdad es que mientras no se legisle

correctamente, no se investigue a cabalidad esto de las terapias alternativas a mi parecer es un “voladero de luces”. Anda mucho terapeuta creyendo que puede sanar gente pero insisto en esta profesión eso es muy delicado porque estas tratando con la psiquis de las personas no es llegar y proponer una cura mágica hay todo un trabajo de fondo por algo uno estudia años para ser psicólogo y no un fin de semana donde te entregan un diploma y sales de terapeuta.

### **Entrevista 6**

**Profesión:** Psicóloga

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 7 años

**Lugar de ejercicio de su profesión:** Hospital Sotero del Rio

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?

Lo que yo atiendo mas es maltrato, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias muchos de ellos por derivaciones del juzgado de familia, mediaciones y ese tipo de cosas, pero en el fondo vienen como para que quede constancia que están haciendo algún trabajo terapéutico muchas veces las personas no vuelven no concluyen el proceso

**2-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

El hospital cuenta con terapeutas en Flores de Bach en el área de oncología infantil pero al menos en mis casos yo no he derivado a nadie para atenderse con ellas. Si me han comentado otros colegas que ese tratamiento lo han usado para casos de estrés y trastornos del ánimo



**3-Entrevistadora** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

No sé si la gente las ocupa particularmente en casos de salud mental con diagnósticos graves o crónicos como es la depresión endógena alguna psicosis si sé que en personas con diagnósticos de estrés o angustia leve han ocupado esas terapias. Yo no las aplico porque no las conozco bien no conozco su efectividad en tratamientos específicos de salud mental.

**4-Entrevistadora** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

Mmm... por lo que se comenta en el hospital creo que sí, que los usuarios preguntan por esa opción pero no te sabría decir a ciencia cierta, así como estadísticamente hablando no te puedo asegurar que haya un beneficio concreto. (Entrevistadora: pero en su experiencia personal que piensa usted)

Pienso que los usuarios buscan distintas formas de atención y si se les ofrece otra alternativa lo más probable es que prueben con ella también. Se de personas que particularmente en casos que atienden acudieron a la medicina complementaria por fuera de la atención pública y me dicen que les sirve en la mayoría de los casos. (Entrevistadora: ¿podría hablarme más de esos casos?) Por ejemplo sin dar mayores detalles tengo una paciente que además de tratarse conmigo está yendo donde una reikista y que se siente más tranquila que le ha ayudado a afrontar todo el proceso que está viviendo con su familia que antes era más loca como más impulsiva y que con el trabajo psicoterapéutico y el reiki se siente más tranquila o más centrada. No sé si es nuestro trabajo o el reiki y la verdad lo importante es que se siente más centrada más concentrada en ella para trabajar en sus temas.

**5-Entrevistadora** ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

Acá ha sido un aporte para atender a los niños con cáncer aún no se extiende a la salud mental pero por lo que se de otras comunas de otros servicios públicos sirve, yo sé que la gente ocupa harto las medicinas complementarias quizá las que tienen como pagarlas pero también se sabe que son más baratas que los remedios y sobre todo me comentan pacientes que los terapeutas tienen otro trato con ellos. (Entrevistadora: ¿a qué se refiere con otro trato?) Es que esos terapeutas los tratan mejor se sienten como más acogidos que con los médicos del sistema público que solo preguntan un par de cosas y ya está, en cambio con los terapeutas complementarios sienten que se interés mas por sus vidas

### **Entrevista 7**

**Profesión:** Psicólogo

**Tiempo de ejercicio de su profesión:** 5 años

**Lugar de ejercicio de su profesión:** COSAM recoleta

**1-Entrevistadora:** De acuerdo a su experiencia ¿cuáles son los problemas asociados a salud mental que tienen más demanda en el establecimiento de salud?

Yo soy psicólogo infanto- juvenil aunque igual atiendo adultos te podría decir que en los niños el trabajo se concentre en problemas de conducta y aprendizaje (Entrevistadora: podría especificarme cuales problemas de conducta y aprendizaje) básicamente déficit atencional hiperactividad y conductas disruptivas en adultos consultan mayormente por trastornos del animo

**-Entrevistadora:** Alguno de ellos ¿es o ha sido atendido además por alguna medicina complementaria?

En los chicos hemos probado atenderlos con Flores de Bach y se han reportado cambios positivos en ellos

**3-Entrevistadora** Según su opinión ¿a qué se debería este fenómeno del uso, por parte de la población chilena, de medicinas complementarias en problemas asociados a salud mental?

Bueno la medicina complementaria es utilizada hace mucho tiempo creo yo por fuera del sistema público de hecho como mencionabas el misterio las incorporo por eso mismo porque estaban siendo muy utilizadas por la población (entrevistadora: ¿a que atribuyes ese uso?) creo que en su tiempo fueron muy novedosas y además están asociadas como a un estilo de vida más natural más sano, sin duda que además son más económicas que la medicina convencional y están más al alcance de la mano porque hay mucho terapeuta alternativo entonces se vuelven más asequibles al público.

**4-Entrevistadora** Según su opinión ¿la medicina complementaria reporta algún beneficio a los usuarios del establecimiento de salud?

De todas maneras. Incorporarlas al sistema público fue acertado porque le ofreces más posibilidades al usuario mejorando las prestaciones del servicio además de que ayudan, en mi experiencia, a potenciar los tratamientos que se tienen con la medicina convencional. La gente las aprecia porque tienen un enfoque más holístico más integral de la salud.

**5-Entrevistadora** ¿Cree Ud. Que la medicina complementaria es un aporte para el sistema de salud público?

Como te decía fue acertado incorporarlas porque el servicio se enriquece mucho con nuevas alternativas de atención además que las medicinas complementarias al tener este enfoque más integral posibilitan ampliar la visión que se tiene de la salud que solo es vista desde el enfoque biomédico yo he conversado con médicos que piensan que las medicinas complementarias no sirven por que las asocian como a temas esotéricos pero igual les hace ruido quizá se sentirán

amenazados aunque igual yo comparto con ellos el que no haya suficiente evidencia científica e investigación al respecto pero con todo las medicinas complementarias introducen la discusión y eso es súper positivo (entrevistadora: ¿a qué discusión se refiere?) sobre lo que es la salud y la enfermedad.