

# Estudio de opinión sobre preferencias de los pacientes en la escogencia entre la medicina tradicional y alternativa en la ciudad de Barranquilla

*Opinion survey about patients preferences choosing between traditional and alternative medicine in Barranquilla city.*

## Resumen

El propósito de este artículo es determinar las diferentes opiniones que se exponen, objeto de este análisis, como es la preferencia del paciente a la hora de escoger entre un médico alternativo y un médico alopático en la ciudad de Barranquilla.

Para este proceso se decidió aplicar una investigación cuantitativa donde el instrumento de evaluación son varios tipos de encuestas de profundidad a usuarios, médicos y farmacias; donde se evalúa en una muestra de individuos y sector de una población. Su finalidad es obtener la información y analizarla para su mejor comprensión, de manera que pueda utilizarse eficazmente para conocer la opinión de las personas a la hora de elegir entre la medicina tradicional llamada también alopática y la alternativa denominada natural, para la consecución del artículo.

**Palabras clave:** Medicina Alternativa, Medicina Alopática, Institución Prestadora de Servicio (IPS), Empresa Promotora de Salud (EPS), Terapias Alternativas, Homeopatía.

## Abstract

The purpose of this article is to determine the different opinions that are exposed, object of this analysis, as it is the patients' preferences choosing between an Alternative Medicine doctor and an Allopathic one in the city of Barranquilla.

For this process it was decided to apply a quantitative research where the evaluation tools are several type of in depth surveys to users, doctors and pharmacies; where it is evaluated in a sample of individuals and sector of a population. Its purpose is to obtain the information and analyze it for it better understanding, so that it can be used effectively to know the opinion of people when it comes to choose between traditional medicine also known as allopathic and alternative called natural medicine, for the aim of the article.

**Keywords:** Alternative Medicine, Allopathic Medicine, Institution Service Provider (IPS), Health Promotion Entities (EPS), Alternatives Therapies, Homeopathy.

## Freddy García Consuegra

Administrador de empresas, Universidad de la Costa, Especialista en Mercadeo Universidad del Norte, Magister en Mercadeo Universidad Autónoma del Caribe.  
Correo electrónico: frgarciac@hotmail.com

Licencia creative commons



RECIBIDO:

11 de octubre de 2016

ACEPTADO:

8 de noviembre de 2016



## INTRODUCCIÓN

Marie (2006) afirma:

*“Numerosos estudios muestran que una proporción importante y creciente de la población recurre de forma regular a métodos de tratamientos que se salen del ámbito de la medicina convencional. Antes jamás se ponía en cuestión la competencia de las autoridades médicas. El acceso más fácil a la información y consecuente emancipación del público, los escándalos que han salpicado los más altos niveles de la sanidad pública, el carácter impersonal y esencialmente tecnológico de la medicina moderna y su falta de apertura, e incluso su ignorancia respecto a otros sistemas terapéuticos, son factores, todos ellos, que han hecho evolucionar las conciencias.*

*Aunque reconocen, con razón, que la medicina occidental moderna ha hecho extraordinarios progresos inigualados en numerosos campos, la mayoría de usuarios ya no aceptan que las instancias políticas o médicas decidan sistemáticamente por ellos como deben ser cuidados; desean poder dirigirse según su propia iniciativa hacia métodos terapéuticos que les parezcan eficaces, habida cuenta de sus patologías y afinidades personales, aunque estas sean subjetivas.*

*Los medios médicos y farmacéuticos por su parte, están esbozando una aproximación, aunque todavía tímida hacia esta medicina complementaria, conscientes de que estas pueden aportar al menos material para nuevas vías de investigación y permitir la explotación de nuevas materias primas (en el campo especialmente de la fitoquímicas), cuya existencia y utilización eran hasta ahora desconocidas” (p. 23).*

Sin embargo, la medicina alternativa apalanca a la medicina alopática y genera una línea de investigación para el desarrollo de esta. Los pacientes de hoy ya aprendieron, están informados y conocen los beneficios y contraindicaciones de cada una de las medicinas; por ello pueden tomar la mejor decisión para su salud de acuerdo a cada caso en especial. La mejor decisión es ir al médico, única persona autorizada para formular un producto farmacéutico.

Según Molina (2005), en su libro *Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales de NOA y Cuyo* expresa que “la medicina natural fue primero que la medicina alopática” y no solo está conectada una con la otra, sino que también tienen nacimiento en la energía, las creencias religiosas y prácticas exotéricas. (p.90).

En este orden de ideas, se puede observar que los comportamientos históricos en la medicina han hecho que se genere una cultura inconsciente en la población, lo cual hace que en la escogencia entre la medicina tradicional y la natural exista indecisión y los pacientes sean influidos según su cultura, religión, etnia, las circunstancias de su problema de salud y de sus posibilidades económicas.

Según lo afirma Molina (2005), las medicinas tradicionales son el NOA (el curanderismo y el autotratamiento tradicional o medicina doméstica) cuya medicina casera es practicada por legos, y el curanderismo por especialistas en naturología. En ambos casos, la terapia incluye el consumo de fármacos tradicionales y manipuleo simbólico de elementos sagrados, en su mayoría de raigambre católica.

En relación con lo primero, se exploran los conocimientos seguidos en la “cura de palabra” y su conexión con las creencias y símbolos religiosos del catolicismo; se intenta demostrar que los episodios del Nuevo Testamento y la vida de algunos santos particulares son fundamentos arquetípicos de esta clase de terapias. En lo relativo a las prácticas de curanderos, se focalizan manejos rituales y simbólicos del poder sagrado de las terapias de enfermedades particulares y en procedimientos curativos de valor genérico, haciendo hincapié en las representaciones que los fundan. Estas hacen tanto a las creencias religiosas como a la percepción del mundo vegetal y natural en términos de poder. En toda circunstancia se pretende mostrar cómo se engarzan prácticas terapéuticas con nociones de la enfermedad, cuerpo, persona, brujería, poder, medio ambiente y equilibrio ritual con las deidades (p.10).

Según Hahnemann (1883) define la medicina alopática como “la medicina del contrario”. El significado del término alopatía proviene de la unión de dos palabras griegas: *allos*, es decir, distinto, contrario;

y *pathos*, que significa enfermedad, sufrimiento. Fue el médico alemán Samuel Hahnemann quien lo acuñó en el siglo XIX, en antítesis a la palabra homeopatía (homeo=semejante, igual) con la cual definió la nueva medicina alternativa que había fundado.

No es más que la medicina convencional a la que se está habituado, aquella que tiene una base científica. Con este nuevo término solo se quería hacer hincapié en la diferencia filosófica de base de cada corriente: la medicina alopática se basaba en el concepto explicado por Hipócrates y hecho suyo por Galeno –dos pilares de la medicina occidental– según el cual “los contrarios se curan con los contrarios” (en latín *contraria contrariis curantur*), mientras que el principio de la homeopatía es el de la similitud del fármaco. (p.19).

Al construirse sobre las anteriores afirmaciones puede parecer complicado, pero, en realidad, el concepto es en verdad sencillo. La crítica se basaba en que la medicina convencional de la época utilizaba fármacos y tratamientos (a veces rudimentarios y nocivos) para contrarrestar los síntomas de la enfermedad en lugar de los principios que en una persona sana podrían provocar dichos síntomas.

Los médicos de la época eran acusados porque sus medicamentos alopáticos, al no tratar las verdaderas causas de una enfermedad sino de “bloquear” esos síntomas de sus defensores, era la manera que tenía el organismo para intentar reaccionar ante la enfermedad y recuperar el equilibrio adecuado.

A pesar de su historia, el término alopático sigue siendo utilizado hoy en día con un sentido despectivo por los defensores de la llamada medicina natural o alternativa, a pesar de que el principio en el que se basaba haya perdido peso tras el enorme progreso de los métodos médicos y científicos registrados a lo largo del siglo XX. En el ámbito médico, científico y experimental no es importante que el tratamiento sea similar o diferente a la enfermedad a tratar. Lo único que importa es que las terapias y los fármacos “alopáticos” funcionen de manera eficaz, segura, reproducible y documentada.

Para comprender y tener una idea más clara al respecto, puede ser útil ver cómo que según los defen-

sores de la homeopatía y en general de las demás medicinas alternativas, los diferentes principios fundamentales repercuten en aspectos como la salud, la enfermedad, la diagnosis, la curación y la prevención.

Se resume: mientras que para la medicina alopática estar sano depende del correcto funcionamiento del organismo, para la homeopática dependería del equilibrio adecuado entre mente, cuerpo y alma. Para la medicina alopática, la enfermedad no es más que una alteración orgánica y funcional, en cambio para la homeopática, sería un estado inducido por el desequilibrio energético del organismo en su totalidad. Cuando se trata del diagnóstico, la medicina convencional determina las causas de la enfermedad gracias a los exámenes clínicos, mientras que la homeopatía, además de las visitas se apoya en el análisis del estado energético del ser humano para intuir el origen del problema.

En cuanto al tratamiento, los médicos utilizan medicamentos alopáticos, cirugía y otros métodos científicos para acabar con los síntomas y curar el cuerpo, mientras que los homeópatas recurren a remedios para curar el “interior del hombre” y reequilibrar a la persona en su totalidad. En lo que respecta a la prevención, la medicina alopática apuesta por las pruebas médicas para un diagnóstico precoz, mientras que la medicina natural lo hace sobre una correcta higiene de vida: equilibrio psíquico, emocional, espiritual; la alimentación, actividad física. Cosas que, hoy en día los propios médicos ya suelen recomendar.

## Planteamiento del problema

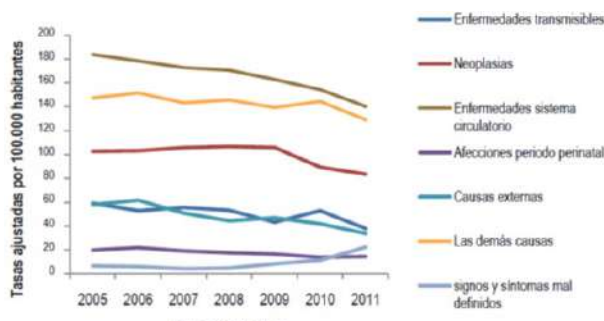
Según resultados presentados e información recolectada de datos primarios y secundarios, consolidados en la bodega de datos de SISPRO, existen estos documentos técnicos elaborados por la Secretaría Distrital de Salud y Alcaldía Distrital de Barranquilla, estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 e indicadores demoGráficas para el análisis del contexto demoGráfica. Por otro lado, para el análisis de la mortalidad del Distrito de Barranquilla se utilizó la información del período entre 2005-2011, de acuerdo con bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y



defunciones), consolidadas por el DANE.

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud.

**Gráfica 1.** Tasa de mortalidad ajustada por edad del Distrito de Barranquilla, 2005–2011



Fuente: Estadísticas Vitales - SISPRO

Las causas de mortalidad con la tasa más alta en los hombres y mujeres del Distrito de Barranquilla, son las enfermedades del Sistema Circulatorio con una tendencia marcada a disminuir en el período analizado, seguido de “las demás causas” y las Neoplasias. La mortalidad por causas externa es la cuarta gran causa de muerte en hombres del distrito, seguido de las enfermedades transmisibles.

La salud es un factor básico para la población, es importante para la fuerza laboral en la sociedad; de ella depende el sostenimiento y crecimiento económico de las familias. Por esa razón la población en Barranquilla debe tener un buen sistema de salud tanto a nivel público como privado.

Hoy en Barranquilla la iniciativa del terapeuta quien puede complementar o definir uno u otro tratamiento, ya sea remitiendo el paciente a otro tipo de médico o haciéndolo él mismo si maneja más de una alternativa terapéutica, es cada vez mayor. Los médicos tradicionales de hoy enriquecen sus conocimientos diagnóstico y terapéutico con otros sistemas médicos como la homeopatía, la acupuntura, la bioenergética y la quiropráctica. Este nuevo método integral, además de satisfacer la necesidad de oferta, permite una atención más completa y en ocasiones más eficaz que la utilización de una sola de las medicinas.

Estas decisiones de los médicos individuales se ven limitadas por las políticas públicas en Colombia ya que el Estado no avala ni incentiva el ejercicio y aprendizaje de otras prácticas médicas diferentes a las propias del modelo médico alopático. Lo hacen salvo algunas excepciones, condicionado por la cultura y la inclinación profesional por donde se enfoca el médico.

Por lo general, el médico en Barranquilla no se complementa con el conocimiento de otros sistemas y prácticas porque los desconoce y desconfía de ellos; duda de su eficacia, los subvalora, y cree que la medicina alopática lo cura todo e ignora que la medicina de hoy y la tendencia mundial es complementar ambas medicinas, alternativa y tradicional, la occidental.

## Objetivo general

Establecer las preferencias de los pacientes en la escogencia entre la medicina tradicional y alternativa.

## Objetivos Específicos

- Determinar la preferencia entre hombres y mujeres de la ciudad de Barranquilla, que usan regularmente la medicina alternativa o alopática.
- Identificar entre la medicina tradicional o alternativa, cual es de mayor aceptación y comercialización en las farmacias de la ciudad de Barranquilla.
- Establecer entre la medicina alternativa y tradicional, cual es la más formulada por los médicos en la ciudad de Barranquilla.

## METODOLOGÍA

### Diseño de investigación

Se toma como mercado la ciudad de Barranquilla, que según fuentes DANE tiene un total de 1'223.967 personas; identificando el potencial que está conformado por todas las personas que utilizan cualquiera de las medicinas alternativa o alopática para definir posteriormente el mercado objetivo o meta que son las personas que tienen la necesidad de acudir al médico, identificando variables que identifican ni-

chos o target como son la edad, sexo, religión, estilo de vida, hábitos y nivel de ingresos. Al contar con los resultados, se simplifica abrir líneas de investigación y proceder a su consecuente comprobación lo que se convierte en una investigación exploratoria; así lo expresa Behar (2008) en su libro Metodología de la Investigación.

### Tipo de muestreo

Según expresa el mismo Behar (2008) en su mencionado libro, el tipo de muestreo que se utilizará para el presente estudio será el intencionado, el que también recibe el nombre de sesgado. El investigador selecciona los elementos que a su juicio son representativos, lo que exige un conocimiento previo de la población que se investiga siendo lo más común elegir aquellos a los que se puede acceder más fácilmente. También se usaron técnicas para recolectar datos en diferentes ciencias como son la revisión bibliográfica especializada, entrevistas, cuestionarios, observación para llegar a una conclusión que dé respuesta al estudio de opinión sobre las preferencias de los pacientes en la escogencia entre la medicina tradicional y alternativa en la ciudad de Barranquilla.

### Técnica de recolección de datos

#### La Encuesta

Se realizan las encuestas según un perfil selectivo en cuanto a edad y sitio geográfica con el propósito de encontrar una realidad más real que muestre por qué hay pacientes que se inclinan más por la decisión de usar la medicina alternativa o la tradicional. La información de los cuestionarios fue analizada a identificar cuál es la orientación de los pacientes entre la medicina alternativa y la tradicional en la ciudad de Barranquilla.

#### Cuestionario

Según Behar (2008) en el libro Metodología de la Investigación, un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. El contenido de las preguntas de un cuestionario puede ser tan variado como los aspectos que mida. Y básicamente puede hablarse de dos tipos de

preguntas: cerradas y abiertas Las preguntas cerradas contienen categorías o alternativas de respuestas que han sido delimitadas. Es decir, se presentan a los sujetos las posibilidades de respuestas y ellos deben circunscribirse a ellas. Pueden ser dicotómicas (dos alternativas de respuestas) o incluir varias alternativas de respuestas.

En las preguntas cerradas las categorías de respuestas son definidas a priori por el investigador y se le presentan al respondiente, quien debe elegir la opción que describa más adecuadamente su respuesta. Las escalas de actitudes en forma de pregunta caerían dentro de la categoría de preguntas cerradas.

Ahora bien, hay preguntas cerradas, donde el respondiente puede seleccionar más de una opción o categoría de respuesta. Algunos pudieran marcar una, dos, tres, cuatro o cinco opciones de respuesta. Las categorías no son mutuamente excluyentes. En otras ocasiones, el respondiente tiene que jerarquizar opciones. O bien debe asignar un puntaje a una o diversas cuestiones. En otras se anota una cifra. Es un listado de preguntas, generalmente escritas, que el encuestado deberá contestar sin necesidad de identificación; es el instrumento básico de obtención de información en la técnica de la encuesta.

Para el caso que ocupa este tema, la encuesta es diseñada solo con preguntas cerradas (cuestionario rígido o cerrado) con el fin de facilitar y garantizar un resultado cuantificable.

#### Cuestionario Restringido o Cerrado:

- Requiere de un menor esfuerzo por parte de los encuestados
- Limitan las respuestas de la muestra
- Es fácil de llenar
- Mantiene al sujeto en el tema
- Es relativamente objetivo
- Es fácil de clasificar y analizar

Se tabulan las encuestas y se construye una gráfica de barras y posterior a ello se procede a interpre-



tar pregunta por pregunta la cual da como final la interpretación de resultados de la investigación de carácter cuantitativo y fuentes primarias para este caso, combinadas con investigación recolectada de fuentes secundarias como artículos, revistas y proyectos sobre el tema de investigación.

## Consideraciones teóricas

### Importancia de la medicina alternativa y medicina alopatía

Entre las fuentes utilizadas para la consecución del presente artículo están como fuentes secundarias los libros, artículos, ensayos, tesis, monografías; como fuentes primarias el trabajo de campo con encuestas de profundidad, entre otros. Dice Martínez (1999) que *“al confluir todas estas miradas, estructuran un tejido nuevo de sentidos y significados, surgido de la reflexión crítica y que permite hacer nuevas comprensiones del objeto de estudio”* (p. 13).

Con el fin de identificar cuál es la escogencia entre la medicina alternativa y alopatía entre la población en Barranquilla, se desarrolla la presente investigación de la cual se identifica mediante un cuadro comparativo donde se establecen las diferencias entre la medicina homeopática y la medicina alopatía, así se puede tener una mejor óptica en definir cuáles son las expectativas de curación que les brinda al paciente cada una de ellas y establecer un criterio en su escogencia siendo lo más asertivo posible en su decisión.

Hahnemann afirma que la homeopatía se basa en el principio de *“semejante cura lo semejante”* y *“A mayor dilución mayor potencia”*. Mientras que la alopatía se apoya en el principio del *“contrario”*, los síntomas se combaten con la aplicación de sustancias químicas que se oponen a su manifestación. La diferencia que existe entre estas dos medicinas es referente a la filosofía, principios, formulación de los medicamentos, su forma de preparación y su concepción del ser humano (p.76).

### Importancia de la medicina natural

La medicina natural es un método curativo que utiliza múltiples medios naturales para que el individuo

pueda adquirir un nivel máximo de salud. Esta data de finales del siglo XIX; las raíces de la filosofía de la medicina natural son milenarias que recoge la sabiduría de muchos países como la India (Ayurveda), China (Taoísmo) y Grecia (Hipócratas).

**Tabla 1.** Análisis comparativo entre la homeopatía y la alopatía

HOMEOPATÍA	ALOPATÍA
Fuente mineral, vegetal, animal y secreciones humanas.	Fuente mineral, vegetal, animal, humana, micro orgánico y sintético.
Principio activo en concentraciones muy bajas.	Fármaco en concentraciones que corresponden al rango terapéutico.
Dosis intuitiva.	Dosis de acuerdo a peso, edad, deficiencia orgánica o psíquica
Aportación al progreso terapéutico: Inicio de la toxicología experimental. Observación del efecto en personas sanas, estudios sistemáticos con principios activos diluidos evitando el exceso	Aportación al progreso terapéutico: Innovaciones medicamentosas de todo tipo: sintéticos y biosintéticos, antibióticos, quimioterapia, hormonas, neurotransmisores. Desarrollo de la farmacología y la toxicología.
Dilución y Trituración en pasos Decimales (D) y Centesimales (C).	Dosificación adaptativa por edad, peso, constitución y deficiencias orgánicas; dosificación calculada en modelos farmacocinéticos. Dosificación evaluada por monitoreo fármaco terapéutico
Contraindicaciones generales no existen. Hay efecto curativo sin riesgo de RAM (Reacciones Adversas a Medicamento).	Contraindicación general en casos de enfermedades graves: tumores, infecciones, deficiencia inmunológica y hormonal, defectos vitales orgánicos. Indicación en todas las enfermedades.
Se buscan perfiles de sustancias que produzcan síntomas similares a los que padecen los pacientes (similia similibus curantur)	Generalmente hay un efecto adverso que se presenta junto con el efecto deseado.
La experimentación se realiza en hombre clínicamente sano, capaz de expresar sus sensaciones y transmitirlos en su hábitat normal.	La experimentación se realiza en animales, preferiblemente cobayas a los cuales se introduce por vía parenteral una sustancia para intentar observar el efecto que produce en el organismo, por diferentes métodos hasta la autopsia y anatomía patológica. En el animal sano en cautiverio; se busca comprobar la toxicidad de la sustancia, mientras que en el animal enfermo se experimenta para lograr el efecto contrario.
Vía de experimentación: Oral, sublingual.	Vía de experimentación: Parenteral.
El medicamento homeopático se prescribe siempre basado en el conjunto sintomático: Síntomas físicos y modificaciones generales y psíquicas aparecidas con la enfermedad en el enfermo.	La prescripción del fármaco clásico se lleva a cabo bajo diversos criterios, tales como la etiología; fisiopatología o los síntomas de una enfermedad.

Fuente: Instituthomeopatic de Catalunya, Barcelona. Artículo de la Lic. Flory Meza C. Homeópata

Benedict (1911) como pionero de la medicina natural quien estudió en la casa de salud fundada en Europa llegó a Estados Unidos en la década de 1890 y empezó a hablar de la medicina natural que



practicaba; su método era una mezcla de varios procedimientos curativos y en 1902 fundó la primera escuela de medicina natural norteamericana en la ciudad de Nueva York. El sistema que se enseñaba era una combinación de los mejores tratamientos sobre nutrición conocidos en aquellos momentos, como ahora la dieta naturista, los remedios a base de hierbas, la homeopatía, las manipulaciones vertebrales, el ejercicio físico, la hidroterapia, la reducción del estrés y otros.

La técnica naturalista para curar enfermedades se basa en el retorno a la naturaleza para regular la dieta, la respiración, el ejercicio y los baños; utilizar las fuerzas que eliminan todos los productos nocivos que se acumulan con el fin de recuperar la vitalidad y adquirir un nivel de salud adecuado.

Con base en lo anterior, la Medicina Alternativa ya es una opción real para tener en cuenta en Colombia y en el mundo; se ha convertido en la medicina complementaria para los servicios de salud tradicionales, brindando a los pacientes prevención, cuidado, tratamiento en el proceso de la salud y las enfermedades.

La medicina alternativa tiene varias opciones que generan un portafolio de métodos y técnicas que recogen lo mejor de la medicina de cada cultura. La doctora Celina Gómez Gómez ha descrito en cinco grupos las principales terapias que existen, de suma importancia para las diferentes opciones de tratamientos que aporta la medicina alternativa. De esta manera se puede conocer las alternativas a la mano antes de decidir cuál es la que mejor conviene; este tipo de terapias también funciona en función de la personalidad del paciente que puede reaccionar mejor a una terapia que a otra, el mejor consejo es probarla hasta encontrar la terapia que dé mejores resultados.

La medicina alternativa se puede utilizar para tratar todo tipo de males, ya sea por sí misma o como complemento de la medicina tradicional que dan los médicos de cabecera, solo se debe acudir a ella para tratar un mal recurrente, como problemas de dolor de cabeza o bien del estómago, o por un padecimiento diferente que la medicina tradicional no ha logrado solucionar. Asimismo, puede ser una buena

opción cuando se trata de bajar de peso o controlar algún desbalance emocional.

Los cinco grupos de terapias son:

- *Sistemas Médicos Alternativos*

Sistemas basados en teoría y práctica, muchos de ellos han evolucionado o vienen directamente de la medicina tradicional como lo son:

*Acupuntura:* Técnica de la medicina tradicional china, se basa en la inserción y manipulación de agujas finas en determinados puntos de la superficie cutánea con el objetivo de restaurar la salud y el bienestar del paciente; es reconocida y aplicada mundialmente, los principales trastornos tratados con esta técnica como: trastornos locomotores, trastornos respiratorios, trastornos cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, alteraciones y enfermedades mentales, trastornos neurológicos, trastornos ginecológicos, trastornos urológicos, trastornos cutáneos y trastornos de los órganos sensoriales.

*Homeopatía:* Fue concebida por Samuel Hahnemann a finales del siglo XVIII. La homeopatía clásica se define habitualmente como el sistema médico basado en el uso de cantidades diminutas de sustancias que en grandes dosis producirían síntomas parecidos a los de la enfermedad que está siendo tratada. Algunos de los trastornos para los cuales se acude a la homeopatía son: anemia, gastrointestinales, cutáneos, ginecológicos, psíquicos y respiratorios.

*El Ayurveda:* Primer sistema holístico que estudia cuerpo, mente y emociones del individuo para diagnosticar las enfermedades, tratando los factores que las causan y no solo sus síntomas. Los objetivos principales del Ayurveda son: eliminación de impurezas, reducción de los síntomas, aumento de la resistencia a las enfermedades, reducción de la preocupación y fomento de la armonía en la vida del paciente; para lograr esto, se recurre a gran variedad de productos y técnicas para limpiar el organismo y restaurar el equilibrio, se hace uso en gran medida de las plantas y otros aceites vegetales, incluyendo las especias comunes. Ciertos preparados utilizan pequeñas cantidades de metales y minerales y otras sustancias de origen natural.



- *Intervenciones Mente-Cuerpo*

Son un cúmulo de técnicas diseñadas para mejorar la conexión mente-cuerpo, y sobre todo la capacidad de la mente a actuar sobre ciertos síntomas como el yoga originario de la India (palabra que viene del sanscrito “yuj” que significa fusionar, unir) la cual consiste en un conjunto de disciplinas físico mentales que se encuentran destinadas a conseguir la perfección espiritual y la unión con lo absoluto.

- *Terapias basadas en la biología*

Estas terapias utilizan sustancias que se pueden encontrar en la naturaleza para potencializar el cuerpo y en los suplementos dietéticos o en productos herbales.

- *Métodos basados en la manipulación del cuerpo*

Estas técnicas tienen su origen en la antigua china donde el terapeuta mueve una o varias partes en puntos específicos ubicados a lo largo de todo el cuerpo con el fin de aliviar una gran variedad de síntomas y dolor del cuerpo; entre ellas se cuenta la acupresión, la quiropraxia, terapia de masajes y la reflexología.

- *Terapias de energía*

Utilizan los campos de energía que rodean y penetran el cuerpo humano, los manipulan con las manos, como en el caso del Reiki (fuerza natural que nos da vida), que se basa en liberar y regular el flujo de Ki en el organismo, es un sistema para equilibrar no solo el cuerpo, sino también la psique (procesos conscientes e inconscientes propios de la mente humana) y el alma. Trata de lograr la sanación o equilibrio del paciente a través de la imposición de las manos del practicante, canalizando cierta supuesta “energía vital universal”.

## **Importancia de la medicina alopática o tradicional**

La medicina alopática o llamada también medicina oficial es propia de las sociedades cosmopolitas y se ha liberado de su supeditación a la naturaleza, ha perdido igualmente su carácter localista para llamar-

se cosmopolita y universal. Actualmente tiene una gran ventaja sobre la medicina natural o llamada también alternativa, ya que está avalada por tener un respaldo científico basados en el desarrollo de métodos científicos dirigidos al diagnóstico de enfermedades respaldados por protocolos, lo que genera mayor confianza en el paciente.

Según afirma la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra, en su artículo Medicina Tradicional -Necesidad creciente y potencial, donde los practicantes alopáticos enfatizan el enfoque científico de la medicina alopática y afirman que está libre de valores culturales.

Las terapias de la medicina tradicional se han desarrollados de forma bastante distinta, habiéndose visto muy influenciadas por las condiciones culturales e históricas dentro de las cuales evolucionaron. Su base común es un enfoque holístico hacia la vida, el equilibrio entre la mente, el cuerpo y su entorno y el énfasis en la salud en lugar de hacerlo en la enfermedad.

Por lo general, el proveedor se centra en el estado general del paciente, en lugar de hacerlo en la dolencia o en la enfermedad que sufre el paciente. Este enfoque más complejo hacia la sanidad hace que la medicina tradicional sea muy atractiva para muchos.

Sin embargo, al mismo tiempo hace que la valoración científica sea mucho más difícil puesto que se deben tener en cuenta muchos factores; incluso la valoración de los productos de la medicina tradicional, tales como las medicinas con base de hierbas puede ser muy difícil.

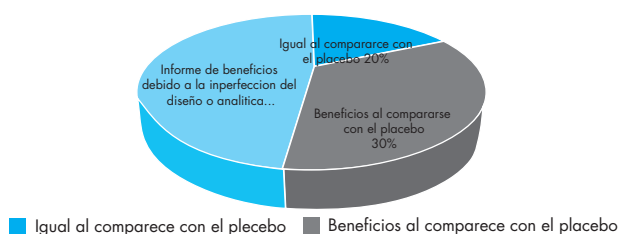
Esto se debe a que la calidad de la medicina con base de hierbas se ve influida por muchos factores, tales como cuándo y dónde se recogen las materias primas y la precisión de la identificación de la planta. A pesar de ello, muchas prácticas y productos de medicina tradicional se llevan utilizando durante un período considerable.

La evidencia científica apunta hacia un potencial muy prometedor. La eficacia de la acupuntura a la hora de curar el dolor y las náuseas, por ejemplo, ha quedado demostrado de manera concluyente y



ahora es reconocido en el ámbito mundial. Para las medicinas con base de hierbas (Gráfica 2), algunas evidencias mejor conocidas en la eficacia de los productos basados en hierbas, aparte de la Artemisia annua en la curación de la malaria, están asociadas con la hierba de San Juan (hipericón), para el tratamiento de la depresión de media a moderada. Al mismo tiempo, un número de informes cada vez mayor, documenta los efectos adversos y a veces fatales que tiene el mal uso de las terapias tradicionales y el uso de terapias para las cuales falta información sobre seguridad.

**Gráfica 2.** Evidencia de la eficacia de la medicina natural con base en hierbas



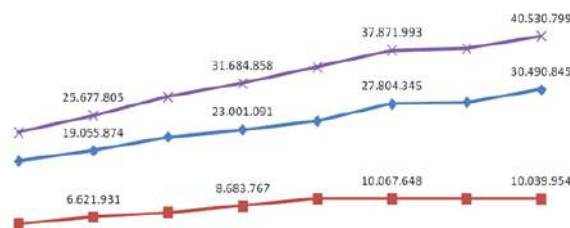
**Fuente:** Basado en datos en "Herbal medicines: an evidence based look". Therapeutics Letter, Edición 35, junio-julio de 2015

El porcentaje de ensayos clínicos aleatorios de medicina natural (RCT) (*randomized controlled trial*, prueba controlada aleatorizada) que muestran los beneficios de las medicinas con base de hierbas (basado en 50 RCT con 10 medicinas con base de hierbas para 18 indicaciones terapéuticas) con eficiencia con base en hierbas, pero con valoración inadecuada.

**Potencial de desarrollo**

El mercado de la medicina con la reforma que realizó el gobierno entre 1992 y 2000 creció como se ve en la gráfica 3, el crecimiento entre el 2004 y 2014 apoyando a las EPS, IPS a crecer paralelamente lo que hizo fue aumentar la cobertura por grupos de ingresos, tanto en el sector público como en el privado, contribuyendo a mejorar la salud de los colombianos y a la generación de fuentes de empleo y un crecimiento en el sector salud que contribuye a que los usuarios puedan acceder a los centros de salud que funcionan con el modelo de la medicina alopática.

**Gráfica 3.** Gasto público en salud 2011



**Fuente:** Ministerio de salud y protección social febrero 2014.

**Figura 1.** Entorno y macro-entorno de la estructura del mercado farmacéutico en Colombia



**Fuente:** ANDI: XI Congreso de Ciencias Farmacéuticas "Estructura del Mercado Farmacéutico en Colombia. Cartagena, noviembre 3 de 2015

Aquí las variables del macro-entorno son influyentes en el sector farmacéutico clave para la comercialización de drogas en el país, que incide en el proceso de distribución para que este llegue al usuario final sin dificultades:

- Aumentan los participantes en el mercado
- La producción bruta aumenta
- Sectores de la economía crecen, y tienen una incidencia en el gasto en salud y en aseguramiento.
- La industria contribuye a la creación de empleo
- La industria farmacéutica tiene altos promedios en remuneración
- La curva de consumo aparente indica la proporción en que crece el consumo de medicamentos de la población colombiana.
- Es muy significativo el gasto en salud sobre el PIB



en Colombia, también la disminución del gasto de bolsillo y los avances en la equidad del sistema.

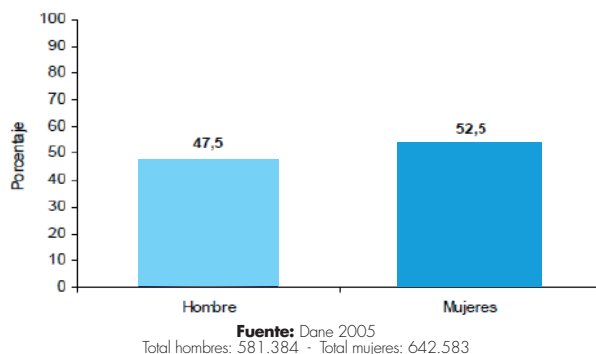
- La necesidad de una sólida institucionalidad del sistema
- La regulación del mercado, el entorno macroeconómico y las instituciones van a ser factores determinantes en el crecimiento del mercado farmacéutico en Colombia.
- Cumplimiento de la Sentencia donde ordena a las EPS a que suministre medicamentos y tratamientos y operaciones contemplada en el POS.
- Reglamentación de la Ley para el mejoramiento en la prestación del servicio
- Expedición del decreto que regula los medicamentos que deben ser entregados por el POS.
- Expedición del decreto que regula los medicamentos que deben ser entregados por el POS
- La creación de *Comisión de Regulación en Salud (CRES)*

### Tamaño del mercado

#### Mercado Total

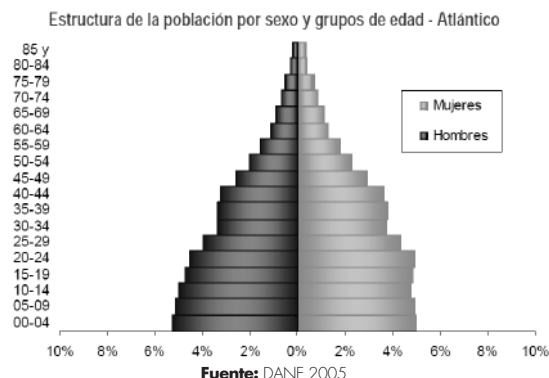
Está conformado por la totalidad del universo con necesidades que pueden ser satisfechas por la oferta de una empresa. El mercado total en la ciudad de Barranquilla es de 1'223.967 personas según fuentes DANE.

**Gráfica 4.** Población por sexo en Barranquilla



La gráfica cuantifica el número de población masculina y femenina que hay en Barranquilla que servirá como universo y determinará la muestra a encuestar.

**Gráfica 5.** Estructura de la población por sexo y grupos de edad - Atlántico



Del 100% de la población en la ciudad de Barranquilla el 3%, del género masculino está en el rango de edad entre 30 a 50 años.

Del 100% de la población en la ciudad de Barranquilla el 3,5% del género femenino está en el rango de edad entre 30 a 50 años.

Del 100% de la población en la ciudad de Barranquilla el 1,5% del género masculino está en el rango de edad en más de 50 años.

Del 100% de la población en la ciudad de Barranquilla el 2% del género femenino está en el rango de edad tienen más de 50 años.

**Tabla 2.** Censo DANE proyectado 2016

		% 30 a 50 años	Población de 30 a 50 años	% 50 años y más	Población de 50 años y más
Total de hombres	581.384	30%	17.442	15%	8.721
Total de mujeres	642.583	35%	22.490	20%	12.852
Total población	1.223.967				

Fuente: Autor con base en fuentes DANE 2005 Estructura de población sexo y grupo de edad. Número de población masculina y femenina que hay en Barranquilla

**Tabla 3.** Participación por estrato socioeconómico en Barranquilla

Estrato socioeconómico	Total de predios	Participación de (%)
1	61.555	24.4%
2	73.656	29.1%
3	53.613	21.2%
4	29.533	11.7%
5	16.977	6.7%
6	17.118	6.8%
Sin estrato	308	0.1
Total	252.760	100%

Fuente: Autor con base en fuente EDUBAR

**Tabla 4.** % de estratificación por zona sur y norte en Barranquilla

Estratificación	Participación ponderada en estratificación	Zona	% del total de estratificación por zona
1	24,4%	SUR	74,7%
2	29,1%		
3	21,2%		
4	11,7%	NORTE	25,2%
5	6,7%		
6	6,8%		

Fuente: Autor con base en fuente EDUBAR

La tabla 4 muestra el porcentaje de la población perteneciente a la zona sur y norte de la ciudad de Barranquilla con el cual se cuantifica el número de habitantes por zona que servirá como dato cuantitativo para la encuesta.

### Mercado Potencial

Está conformado por todos los consumidores, clientes o usuarios del mercado total que además de desear un servicio o un bien están en condiciones de adquirirlas. El mercado potencial son todas las personas que usan la medicina alternativa y alopática; en el presente caso, el mercado total.

### Desarrollo de la investigación

Descripción de la encuesta que se han de realizar según el universo en cada caso en hombres y mujeres mayores de 50 años.

### Encuesta a personas

En la Gráfica 3 según fuentes DANE se describe la población de hombres y mujeres que hay en la ciudad de Barranquilla, complementando con la información suministrada por el DANE en la Gráfica 4 donde se encuentra la población de hombres y mujeres descrita por edades de la ciudad de Barranquilla. En la tabla 2 se proyecta la población de hombres y mujeres mayores a 50 años de la ciudad de Barranquilla; según EDUBAR, en la Gráfica 3 se describe la participación por predios por estratificación socioeconómico de la ciudad de Barranquilla, y por último, en la Gráfica 4 se define el total del porcentaje de población en el norte y sur de la ciudad de barranquilla, teniendo como parámetros que se entienden como sur los estratos del 1 al 3 y norte los estratos de 4 al 6 en la ciudad de Barranquilla.

Tamaño muestral: Según datos arrojados de información DANE en Barranquilla existen 17.442 hombres y 22.490 mujeres que se encuentran entre los 30 a 50 años y 8.721 hombres y 12.852 mujeres con más de 50 años. Ver tablas 2,3 y 4.

### Para poblaciones finitas:

Nivel de confianza del 95%, margen de error del 5%, y heterogeneidad del 50% para poblaciones finitas. Según Ojeda y De león (1996) en su libro Metodología Estadística básica.

368 Hombres encuestados en edades mayores a 50 años de los cuales el 74,7% (275 encuestas) se realizan en el sur y el 25,2% (93 encuestas) en el norte en la ciudad de Barranquilla.

373 Mujeres encuestadas en edades mayores a 50 años de los cuales el 74,7% (279 encuestas) son en el sur y el 25,2% (94 encuestas) en el norte en la ciudad de Barranquilla. (Tabla 2 y Tabla 4).

### Encuestas a tiendas naturistas

Nivel de confianza del 95%, margen de error del 5%, y heterogeneidad del 50% para poblaciones finitas. Según Ojeda y De león (1996) en su libro Metodología Estadística básica.

109 tiendas naturistas de las cuales solo el 35% se encuentran legalizadas



Número de encuestas a realizar: 85

#### Encuestas a farmacias alopáticas

397 Farmacias alopáticas que se describen así:  
Fuente Cámara de Comercio de Barranquilla (2016)  
y Directorio páginas amarillas.com.co.

Farmacia Torres, 59 puntos de atención

Drogas la Economía, 21 puntos de atención

Drogas S&S, 40 puntos de atención

Pasteur, 1 punto de atención

Drogas La Botica, 20 puntos de atención

Drogas La Rebaja, 30 puntos de atención

Droguería Farmavida, 9 puntos de atención

Droguerías Olimpica, 38 puntos de atención

Droguería Inglesa, 12 puntos de atención

Droguería Castillo, 12 puntos de atención

Droguería Alemana, 9 puntos de atención

Farmatodo, 3 puntos de atención

Droguerías Juliao, 14 puntos de atención

Droguerías Quimed, 2 puntos de atención

Droguería Galáctica, 3 puntos de atención

Unión de Droguistas, 136 droguerías afiliadas

Nivel de confianza del 95%, margen de error del 5%, y heterogeneidad del 50% para poblaciones finitas. Según Ojeda y De león (1996) en su libro Metodología Estadística básica.

Número de encuestas a realizar: 195

#### Encuestas a médicos alopáticos y alternativos

Según el periódico El Espectador, en Colombia hay un médico por 846 habitantes

Número de población de médicos en Barranquilla

**Tabla 5.** Número de población médica en Barranquilla

T. población Barranquilla	1 médico por	No. de médicos
1.223.967	846	1.447

Fuente: Información tomada del periódico El Espectador, 27 febrero 2012

Nivel de confianza del 95%, margen de error del 5%, y heterogeneidad del 50% para poblaciones finitas. Según Ojeda y De león (1996) en su libro Metodología Estadística básica.

Número de encuestas a realizar: 304

## RESULTADOS

De un total de 93 hombres encuestados mayores de 50 años en el norte de Barranquilla el 100% dijeron conocer la diferencia entre la medicina alternativa y medicina alopática a diferencia de los 275 hombres mayores de 50 años entrevistados en el sur que solo el 69,82% dijeron conocer la diferencia entre la medicina alternativa y medicina alopática.

De un total de 94 mujeres mayores de 50 años entrevistadas en el norte de Barranquilla el 100% dijo conocer la diferencia entre la medicina alternativa y medicina alopática a diferencia de las 279 mujeres mayores de 50 años entrevistadas en el sur que solo el 80,29% dijo conocer la diferencia entre la medicina alternativa y medicina alopática.

De la misma muestra de hombres entrevistados en el norte el 59,14% afirmó haber utilizado medicina alternativa mientras los entrevistados en el sur afirmaron el 55,27%. De la misma muestra de mujeres entrevistadas en el norte, el 84,04% afirmó haber usado medicina alternativa mientras las entrevistadas en el sur afirmaron el 70,61%.

A la hora de consumir medicamentos los hombres mayores de 50 años entrevistados en el norte de Barranquilla utilizan un 34.41% los productos naturales un 32,26% los productos homeopáticos, un 33,33% la infusión de plantas, mientras los entrevistados en el sur utilizan un 35.64% los productos naturales un 20 % los productos homeopáticos y un 44,36% la infusión de plantas.

En el caso de las mujeres mayores de 50 años entrevistadas en el norte de Barranquilla utiliza un 28,72% los productos naturales, un 55,32% los productos homeopáticos, un 15,96% la infusión de plantas, mientras las entrevistadas en el sur usan un 66.67% los productos naturales un 17,20 % los productos homeopáticos, y un 16,13% la infusión de plantas.

Los entrevistados sobre la pregunta sobre si usted en su EPS ha recibido tratamiento con medicina natural tanto hombres y mujeres entrevistados en el sur y en el norte dijeron que nunca han recibido un tratamiento de medicina alternativa en su EPS.

Sobre la confiabilidad entre la medicina alternativa y la medicina alopática los hombres entrevistados en el norte de la ciudad de Barranquilla el 86,02% dijo confiar en la medicina alternativa y el 13,98% dijo confiar más en la medicina alopática. De los hombres entrevistados en el sur de la ciudad de Barranquilla el 70,91% dijo confiar en la medicina alternativa y el 29,09% dijo confiar más en la medicina alopática.

En el caso de las mujeres entrevistadas en el norte de la ciudad de Barranquilla el 94,68% dijo confiar en la medicina alternativa y el 5,32% dijo confiar más en la medicina alopática; mientras las mujeres del sur el 78,49% dijo confiar en la medicina alternativa y el 21,51% dijo confiar más en la medicina alopática.

En las encuestas realizadas en los puntos de venta alopáticos piensan que la medicina de más aceptación en Barranquilla es la alopática con un 73,85% por ser el producto de mayor rotación en su punto de venta; en los puntos de venta de medicina natural coinciden que también la alopática es más consumida por las personas con un 64,71%.

En las encuestas realizadas sobre cuál medicina se vende más en los puntos de venta de medicina alopática afirmaron que la medicina alopática con un 68,72% y en los puntos de venta de medicina natural coinciden que es también la alopática con un 70,59%.; al preguntar sobre cuál de las dos medicinas es más costosa el 95,85% afirmó que la alopática.

En las encuestas realizadas a 304 médicos alopáticos y alternativos para conocer cuál médico tiene más aceptación, si el de medicina alopática o medicina alternativa, los doctores contestaron que el de más aceptación en Barranquilla es la alopática con un 85,20%.; en la pregunta si los pacientes se tratan solo con medicina alopática, medicina alternativa o ambas; arrojó el siguiente resultado, que el 11,84% usa medicina natural, el 67,43% usa alopática y el 20,72% usa ambas.

Se resume:

- Entre los hombres y mujeres encuestados en Ba-

rranquilla la gran mayoría afirmó conocer la medicina alternativa; pero no todos han usado la medicina alternativa.

- En el consumo de medicamentos alternativos existe una mezcla de usos y preferencias en cuanto a las opciones entre homeopáticos, naturales e infusiones.
- En la opción de la prestación de servicio de medicina alternativa por parte de las EPS afirmaron que no está en el plan de servicio de su EPS y, por lo tanto, nunca han recibido este servicio.
- En las encuestas realizadas en los puntos de venta alopáticos piensan que la medicina de más aceptación en Barranquilla es la alopática por ser el producto de mayor rotación en su punto de venta, coincidiendo con la opinión los puntos de medicina natural en cuanto aceptación.
- En las encuestas realizadas a médicos alopáticos y alternativos en la ciudad de Barranquilla para conocer la aceptación a la hora de formular medicamentos entre el médico alopático o alternativo la mayoría se inclinan por la alopática, pero también afirmaron que usan como opción integral las dos.

## CONCLUSIÓN

En el estudio de opinión sobre preferencias de los pacientes en la escogencia entre la medicina tradicional y alternativa en la ciudad de Barranquilla dio como resultado que la medicina alternativa y la medicina alopática son complemento una de la otra, hoy en día llamada medicina integral. La medicina alopática es excelente para salir de una crisis o emergencia clínica mientras que la medicina alternativa es más pasiva y más lenta, pero con la fortaleza que estabiliza más al paciente de su problema de salud. La medicina alopática o tradicional es confiable por los protocolos y reglamentaciones exigidas por el Estado, pero según estudios realizados por OMS en Ginebra Medicina Tradicional - Necesidades creciente y potencial, muestra que las plantas tienen un gran porcentaje de efectividad solo que no manejan un proceso de calidad ya que su mayoría de veces el proceso de obtención del medicamento es artesanal y no controlado por entes estatales lo cual no lo hace 100% confiable.



En Barranquilla las personas encuestadas en el estudio de opinión sobre preferencias de los pacientes en la escogencia entre la medicina tradicional y alternativa, las personas mayores de 50 años tienen más aceptación, en mayor porcentaje las mujeres.

Hoy la terapia alternativa se está cualificando por el gran número de médicos que se inclinan y especializan en esta medicina, ya son una opción real más confiable para mejorar la calidad de vida de las personas que sufren alguna enfermedad por lo que el crecimiento en la demanda por terapias alternativas ha aumentado considerablemente en los últimos años, no dejando a un lado el mayor uso y preferencia por la medicina alopática.

Las terapias alternativas debido a que a diferencia de la medicina tradicional tiene bases científicas comprobadas con datos evaluados en protocolos y estadísticos en relación a la eficacia en diversas enfermedades.

Las terapias no tradicionales no tienen esta base científica con protocolos que los respalde por lo que no se considera una verdad médica comprobada como en la medicina alopática, además del poderío financiero de los laboratorios multinacionales y el estado es un influyente del entorno en razón que cubrimiento nacional (como se puede observar en la Gráfica 2) lo realiza usando la medicina tradicional que no deja ingresar con la fuerza que debería entrar al mercado la medicina alternativa. A pesar de lo anterior, el interés, la demanda, y por lo tanto, la oferta de las terapias no convencionales está crecido en todo el mundo.

## REFERENCIAS

Alcaldía de Barranquilla. (2013). Barranquilla.gov.co. Consultado 10 Septiembre 2016, de <https://goo.gl/5evPp2>

Andrade Mier, A., Trejo Roman, O., & Yañes Grijalda, A. (2016). Medicina Alternativa. Docplayer.es. Consultado 20 Julio 2016, de <https://goo.gl/8hS-Gw8>

Publicar, B. (2015). Droguerías en Barranquilla - Páginas Amarillas. Paginasamarillas.com.co. Consulta-

do 22 Agosto 2016, de <https://goo.gl/L5cCMQ>

Publicar, B. (2016). Droguerías en Barranquilla - Páginas Amarillas. Paginasamarillas.com.co. Consultado 25 Agosto 2016, de <https://goo.gl/fd4jnD>

Behar Rivero, D.S. (2008). Introducción a la Metodología de la investigación. Ediciones Shalom. 94p. Recuperado de: <https://goo.gl/A7U5Gi>

Boericke, W. (1921). El organón de la medicina racional. Autor: Samuel Hahnemann. Comentado por David Florez Toledo. 2º. Ed. Corregida y aumentada, 524p.

Callahan, Camps, D. V. (2007). Los fines de la medicina. ("Els fins de la medicina"). El establecimiento de unas prioridades nuevas. Cuadernos de la Fundación Víctor Grifols i Lucas. Barcelona: 2a Ed., 163p.

Cam on PubMed. (2015). NCCIH. Consultado 20 Agosto 2016, de <https://goo.gl/rZG2Mg>

Censo General 2005. (2006). DANE. Consultado 20 Agosto 2016, de <https://goo.gl/iho8Np>

Chelo V, H. (2016). Bases de datos para ciencias de la salud en acceso abierto. Reddolac.org. Consultado 5 Septiembre 2016, de <https://goo.gl/1ZEPWS>

De la Hoz, Y., Jimeno, M., y Wilches, J. (2014). Wireless ECG and PCG portable telemedicine KIT for rural areas of Colombia. Investigación e Innovación en Ingenierías, vol. 2 (2), pp. 1-9. DOI: 10.17081/invinno.2.2.2044

Decreto 3863 de octubre 2 de 2008 regula los medicamentos que deben ser entregado por el POS

Decreto 677 de 1995: reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

Doing Business en Barranquilla, Colombia - Subna-

- tional Doing Business - Banco Mundial. (2016). Espanol.doingbusiness.org. Consultado 13 Julio 2016, de <https://goo.gl/vGwJol>
- Doing Business en Barranquilla, Colombia - Subnational Doing Business - Banco Mundial. Espanol.doingbusiness.org. Consultado 22 Agosto 2016, de <https://goo.gl/K6qTkf>
- En Colombia hay un médico por cada 846 habitantes | *elespectador.com*. (2012). *elespectador.com*. Consultado 20 Agosto 2016, de <https://goo.gl/sTokT5>
- Estudio socioeconómico y determinación de la capacidad del sector residencial del distrito de barranquilla para la contribución de valorización por beneficio general. (2012). Roble. Barranquilla. Consultado 25 Agosto 2016, de <https://goo.gl/9zfkGf>
- Farreras, Rozman; Domarus, A.V., Farreras, V. (1986). *Medicina interna*, Tomo II. Valladolid, España: Editorial Marín S.A.
- Gómez, C. (2012). *Medicina Alternativa y Complementaria*. Monterrey: Hospital Universitario. Recuperado de: <https://goo.gl/Nm9LSP>
- Hahnemann, C. (1883). *El organón*. Editorial Mrschaub 6° edición
- Hardy, G. (2001). *Terapia de la iridología*. Ediciones Didácticas.
- Home - PubMed - NCBI. (2015). *Ncbi.nlm.nih.gov*. Consultado 1 Septiembre 2016, de <https://goo.gl/o81iL4>
- Marie, E. (2006). *Compendio de medicina china*. Editorial Graficinco. Madrid, España
- Marie, M. (2006). *Compendio de medicina china*. Editorial Graficinco. 7° edición
- Martine, J. (1998). *Plantas sanadoras de Edward Bach*. 1° edición
- Martínez, L.A. (1999). "¿Qué significa construir un estado del arte desde una perspectiva hermenéutica?". En: *Revista Criterios*, 8, p. 13-20. Pasto: Universidad Mariana.
- Medicina Tradicional – Necesidades Crecientes y Potencial. (2002) (2nd ed., p. 6). Consultado de <https://goo.gl/jeQ9jA>
- Molina, A. (2005). *Lo sagrado en las terapias de las medicinas tradicionales de Noa*. Editorial Red Scripta Ehtnológica.
- Philip, Kotler y Kevin, K. (2012). *Dirección de Marketing*. 14ª Edición. Pearson
- Plan de Salud Territorial Distrito de Barranquilla Análisis de Situación de Salud – Capítulo II. (2015) (1st ed., pp. 11-15). Barranquilla. Consultado de <https://goo.gl/ecfYpR>
- S.A.S., E. (2014). El ingreso per cápita promedio de los hogares colombianos fue \$578.422 en 2014. *Larepublica.co*. Consultado 20 Agosto 2016, de <https://goo.gl/2SRcVa>
- S.A.S., E. (2015). El ingreso per cápita promedio de los hogares colombianos fue \$578.422 en 2014. *Larepublica.co*. Consultado 25 Agosto 2016, de <https://goo.gl/A9wHLV>
- Salud, O. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. *Apps.who.int*. Consultado 5 Septiembre 2016, de <https://goo.gl/WF-qPpS>
- Strasny, A. (2007). *Manual familiar de las medicinas alternativas*. Barcelona: De Vecchi.
- Tyler, J. (2007). *Materia médica homeopática*. Editorial Porrua Ed. 5° edición
- Worthingham's, D. (2002). *Pruebas funcionales musculares*. Editorial Marban 6° edición Información de estudio de medicina alternativa de Andrade MierAlan, Trejo Roman
- Zurbaran, M. (2016). Efectos de la comunicación en una red AD-HOC. *Investigación e Innovación en Ingeniería*, vol. 4 (1), pp. 26-31. DOI: 10.17081/invinno.4.1.2022



