

ORIGINAL

Intervención educativa sobre las terapias alternativas para las artropatías

Educational intervention on alternative therapies for arthropathies

Yoel Mora Ignacio¹  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila, Ciego de Ávila, Cuba.

Citar como: Mora Ignacio Y. Intervención educativa sobre las terapias alternativas para las artropatías. Rehabilitation and Sports Medicine. 2021;1:3. <https://doi.org/10.56294/ri20213>

Enviado: 07-09-2021

Revisado: 18-10-2021

Aceptado: 24-11-2021

Publicado: 25-11-2021

Editor: Prof. Dr. Carlos Oscar Lepez 

Artículo revisado por expertos

RESUMEN

Se realizó un estudio pre-experimental de tipo antes-después para evaluar la efectividad en la aplicación de un programa de intervención educativa para elevar conocimientos relacionados con las terapias alternativas para las artropatías en el consultorio 5 del policlínico Baraguá, en el período comprendido entre enero 2021 a enero 2022. El universo estuvo constituido por 236 pacientes pertenecientes a esta área, se escogió una muestra de 70 pacientes mediante un muestreo aleatorio simple. Se empleó la prueba estadísticas Mc. Nemar para hallar diferencias significativas entre el nivel de conocimientos antes y después de la intervención. Los participantes presentaban un nivel de conocimientos bajo sobre los tratamientos alternativos de sus patologías. Se logró elevar el nivel de conocimientos ya que la casi la totalidad de los pacientes terminó la investigación con un adecuado nivel general de conocimientos.

Palabras clave: Intervención Educativa; Terapias Alternativas; Nivel de Conocimiento.

ABSTRACT

A pre-experimental before-after study was carried out to evaluate the effectiveness of the application of an educational intervention program to increase knowledge related to alternative therapies for arthropathies in clinic 5 of the Baraguá polyclinic, in the period from January 2021 to January 2022. The universe was constituted by 236 patients belonging to this area, a sample of 70 patients was chosen by means of a simple random sampling. The Mc. Nemar statistical test was used to find significant differences between the level of knowledge before and after the intervention. The participants had a low level of knowledge about alternative treatments for their pathologies. It was possible to increase the level of knowledge since almost all the patients finished the research with an adequate general level of knowledge.

Key words: Educational Intervention; Alternative Therapies; Knowledge Level.

INTRODUCCIÓN

Las primeras manifestaciones de la medicina tradicional asiática constituyen leyendas deformadas por la traducción oral. Trabajos recientes han confirmado que la acupuntura surgió aproximadamente en la etapa de descomposición de la comunidad primitiva, en el neolítico superior, entre los 8000 y 2000 a.C.⁽¹⁾

Las primeras técnicas de masajes curativos fueron creadas y enseñadas en la China antigua a través de escuelas taoístas, los escritos más antiguos que se conocen sobre la materia fueron escritos por Nei Tsing, personaje del siglo XVIII d.C. Asimismo, la idea de que existen corrientes de energía o “meridianos” que cruzan el cuerpo data cuando menos del siglo XV antes de Cristo; desde entonces todo el pueblo chino sabía

que el masaje ayuda a estimular la circulación del chi, pero eran los monjes quienes tenían mayor capacidad y especialización para saber qué tipo de terapia se debía aplicar en cada caso. Con el paso del tiempo también se observó que los meridianos podían ser estimulados de distintas maneras, destacando técnicas en las que se utilizaban agujas (acupuntura), objetos de metal, minerales magnéticos (magnetoterapia), piedras talladas, pedazos de madera pulidos o simplemente los dedos.⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el contexto de su 29 Asamblea Mundial, celebrada en 1978 en Ginebra, Suiza, reconoció por primera vez la importancia de los profesionales de la medicina tradicional y natural, y la de los medicamentos y técnicas que utilizan y que son las fuentes de recursos disponibles más importantes para la consecución de la meta de salud para todos.⁽³⁾

La OMS promueve la utilización apropiada de los sistemas tradicionales de medicina como parte de los programas de asistencia primaria de salud y estimula así el estudio de la utilidad potencial de ésta, como uno de los pilares básicos sobre los que debe sustentarse esta atención.⁽⁴⁾

En Cuba hay antecedentes verbales de la práctica de la Medicina Tradicional China en la ciudad de Cárdenas en la provincia de Matanzas, donde trabajó el doctor Cham Bom Bian, cuyos éxitos fueron notables en el decenio antes de finalizar el siglo XIX. De su proceder surgió precisamente la famosa frase: "a este no lo salva ni el médico chino", con la cual se ponderaba su alta calificación como médico. En las décadas de 1940 y 1950 los profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Habana, doctores Domingo Ramos Delgado y Juan B. Kourí Esmeja, fundaron una Escuela Libre de Medicina en la que se impartían conferencias sobre Medicina Tradicional.⁽⁵⁾

En 1990, comienza un proceso de desarrollo e introducción acelerada de las plantas medicinales, la acupuntura y otros recursos naturales con un enfoque que contempla la investigación, la formación de recursos humanos, la producción y la introducción de estos procedimientos en la atención médica. Un año más tarde, toda esta actividad constituye un programa priorizado de gobierno para incorporar la medicina natural y tradicional (MTN) al sistema nacional de salud que ha sido continuamente perfeccionado en estos años. Desde 1997, se existe un programa ramal del MINSAP para las investigaciones de MNT.⁽⁶⁾

Esta tendencia de entre otras de la medicina contemporánea se incorporó no como un método alternativo motivado por causas económica, ni para dar solución a problemas de desabastecimiento, sino como una real disciplina científica que es necesario estudiar, perfeccionar y desarrollar permanentemente, por sus demostradas ventajas éticas y científicas.⁽⁷⁾

El conocimiento y aplicación de los procedimientos y técnicas de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, curación y rehabilitación que comprende la MNT, busca de más vida y sobre todo de más calidad de vida, tiene una gran importancia para los pueblos subdesarrollados, por cuanto es posible generalizar el uso de medicamentos y otros recursos de fácil adquisición, de bajo costo y al alcance de todos, independientemente del grado de desarrollo alcanzado en la producción industrial de medicamentos en cada país.⁽⁸⁾

El presente artículo tiene como objetivo abordar el desconocimiento existente respecto al nivel de conocimientos sobre tratamientos alternativos a la terapia medicamentosa para las artropatías en los pacientes del CMF#5 (Consultorio Médico de la Familia) del área de salud del Policlínico de Baraguá. Esta falta de información plantea la necesidad de explorar y comprender la situación actual, así como identificar posibles soluciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos pacientes. En este sentido, se plantea como hipótesis que el diseño y aplicación de una propuesta de intervención educativa podría elevar significativamente el nivel de conocimientos en los pacientes del CMF#5 sobre terapias alternativas en el tratamiento de las artropatías.

Con el fin de alcanzar el objetivo general de este estudio, se llevará a cabo una evaluación del nivel de conocimientos sobre terapias alternativas para las artropatías en los pacientes del CMF#5 del Policlínico Baraguá. Esta evaluación permitirá obtener una visión de la situación actual, identificando áreas de mejora y estableciendo las bases para el desarrollo de una intervención educativa efectiva. El estudio busca no solo aumentar el conocimiento de los pacientes sobre las terapias alternativas, sino también fomentar su participación en el manejo y tratamiento de las artropatías, promoviendo así una atención integral y mejorando su calidad de vida.

MÉTODO

Se realizó un estudio pre-experimental de intervención educativa de tipo antes-después con el objetivo para evaluar la efectividad en la aplicación de un programa de intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre terapias alternativas para las artropatías en los pacientes del CMF#5 del área de salud de Baraguá, en el periodo comprendido entre enero del 2021 a enero del 2022.

El universo estuvo constituido por un total de 236 pacientes de los cuales se seleccionaron a todos los individuos, de ambos sexos, mayores de 30 años, trabajadores agrícolas dispensarizados en el mismo, que presentan alguna artropatía. Mediante una selección aleatoria simple se tomó una muestra de 70 pacientes que representa el 30 % del universo.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 30 que presentan alguna artropatía aguda o crónica.
- Pacientes que residan en el área del consultorio durante el período de estudio.
- Pacientes que estén dispuestos a realizarse el estudio y firmen un consentimiento informado (anexo 1).

Criterios de exclusión:

- Pacientes que se trasladen fuera del área.
- Personas que no desean realizarse el estudio.
- Pacientes con alguna discapacidad mental o frenia que impidiera responder el cuestionario (anexo 2).
- Residentes temporales en el área de salud (extranjeros y cubanos).

Criterios de salida:

- Pacientes que fallezcan durante la realización del estudio.
- Aquellos que voluntariamente decidan abandonar el estudio.
- Pacientes no asistan en dos o más ocasiones durante el tiempo que se lleve a cabo el estudio.

Las fuentes de recolección de la información fueron el cuestionario (anexo 2), fuente de información primaria de la investigación, aplicado antes y después; creado por el autor y aprobado por el criterio de expertos del área de salud del policlínico Baragúa, se aplicó tanto en consulta como en terreno, además se utilizaron la Historia de Salud familiar (HSF) y las historias clínicas individuales.

Teniendo en cuenta las características de búsqueda de información rápida y económica se aplicó un cuestionario de preguntas (ver anexo 2) inicialmente, luego se aplicó el programa de intervención educativa (ver anexo 3), diseñado para elevar el nivel de conocimientos sobre las terapias alternativas para el tratamiento de las artropatías en la muestra en estudio; luego se aplicará nuevamente el mismo cuestionario, 2 semanas después de concluida la intervención, para de esta forma dar salida a los objetivos específicos.

Aplicación de la intervención educativa

Etapas: diagnóstica, intervención propiamente dicha y de evaluación.

- *Etapla diagnóstica:* se determinó el nivel de conocimientos sobre las terapias alternativas para el tratamiento de las artropatías, para lo cual se utilizó un cuestionario (anexo 2). Se tuvieron en cuenta los conocimientos adquiridos por el autor en entrenamiento previo acerca del tema, se aplicaron clases talleres, dinámica de grupo y charlas educativas para facilitar la comprensión del tema, sobre las necesidades educativas se elaboró el programa de intervención educativa.
- *Etapla de intervención propiamente dicha:* la muestra conformada por 70 pacientes se dividió en 5 subgrupos de 14 pacientes cada uno, a través de un muestreo aleatorio simple. El programa de intervención se realizó en un período de 10 semanas, y para ello se desarrollaron 2 sesiones de trabajo, una frecuencia de 2 semanal para cada grupo. Cada encuentro incluyó conferencias y técnicas participativas, con una duración de 50 minutos.
- *Etapla evaluación:* se aplicó el mismo cuestionario inicial 2 semanas después de finalizada la intervención educativa. Se procesaron estadísticamente los datos obtenidos buscando generalizar la información. Por último, se procedió al análisis de los resultados dando salida a los objetivos a través de las conclusiones y recomendaciones.

Nivel de conocimientos sobre terapias alternativas para las artropatías

La evaluación fue integral ya que tuvo en cuenta los 3 elementos que posteriormente se expondrán y se dio una puntuación de 30 y 40 puntos en dependencia de las preguntas, calificándolas de la siguiente forma:

- Satisfactorio: Cuando haya contestado correctamente como se expone posteriormente y haya obtenido de 70 - 100 puntos en la evaluación.
- Insatisfactorio: Cuando haya contestado incorrectamente como se expone posteriormente y haya obtenido menos de 70 puntos en la evaluación.

Evaluación por variables del estudio

Pregunta 1

- Nivel de conocimientos sobre terapias alternativas para las artropatías.
- Valor de la pregunta 40 puntos.
- Satisfactorio: Si identifica el inciso correcto.
- Insatisfactorio: Si no lo identifica.

Pregunta 2

- Nivel de conocimientos sobre las ventajas de la utilización de las terapias alternativas. Deben contestar los incisos 1, 2, 3, 4, 5, 7.
- Valor de la pregunta 30 puntos (5 puntos por cada inciso correcto).
- Satisfactorio: Si responde 6 correctamente.
- Insatisfactorio: Si responde tres correctamente.

Pregunta 3

- Nivel de conocimientos sobre las modalidades de las terapias alternativas. Deben responder los incisos 1, 2, 5, 6, 7.
- Valor de la pregunta 30 (6 puntos por cada inciso correcto).
- Satisfactorio: Si identifica 5 incisos correctos.
- Insatisfactorio: Si identifica 3 incisos correcto.

Se aplicará la prueba McNemar para analizar si la tasa de respuesta inicial es igual a la tasa de respuesta final. Para ello se clasifica el conocimiento de las personas de las cinco variables en estudio, es decir satisfactorio (1) e insatisfactorio (0). Esto facilita la manipulación estadística de los resultados por persona para cada variable en el SPSS.

La investigación se realizó de acuerdo con los cuatro principios éticos básicos que van implícitos en los estudios con seres humanos: el respeto a la autonomía, la beneficencia, la no-maleficencia y el de justicia. Los pacientes incluidos participaron voluntariamente, los cuales firmaron un consentimiento informado (anexo 1), que oficializó legalmente su disposición a participar y colaborar con la investigación, después se les instruyó debidamente acerca de las características del estudio, sus objetivos y beneficios. Se respetó la integridad de los pacientes dentro de la investigación asegurando la confidencialidad de toda la información personal que obtenida durante ésta. En el cuestionario se utilizó un lenguaje claro, práctico y comprensible.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes según el nivel de conocimientos evaluado antes y después de desarrollar la estrategia de intervención.

Al iniciar la intervención solamente 3 de los pacientes presentaron un nivel de conocimientos satisfactorio sobre terapias alternativas para las artropatías, representando un 4,3 % del total, cifra extremadamente baja con respecto a los pacientes que presentaron un nivel de conocimientos insatisfactorio que representaron un 95,7 % del total. Una vez finalizado el programa y la estrategia de intervención el porcentaje de pacientes que lograron obtener conocimientos satisfactorios se elevó hasta 70 %, esta modificación positiva del nivel de conocimientos resultó significativa según la interpretación del resultado de la prueba estadística utilizada.

Se pudo observar que en la evaluación inicial sobre utilización de las terapias alternativas en el tratamiento de las artropatías solo 1 paciente presentó un conocimiento satisfactorio sobre estas, que representa un 1,4 % del total, mientras que los restantes 69 pacientes no conocían respecto al tema lo que representa un 98,6 %. Al repetir el cuestionario 49 pacientes obtuvieron conocimientos satisfactorios elevando el porcentaje hasta un 70 % mientras que el 30 % restante (21 pacientes) no tuvieron modificación en sus conocimientos. Esta modificación resultó significativa según la interpretación del resultado de la prueba estadística utilizada.

Con la aplicación del cuestionario inicial se mostró que ningún paciente presentó un nivel de conocimientos satisfactorio sobre las diferentes modalidades. Luego de terminado el programa de intervención y aplicado el cuestionario por segunda vez, esta cifra se elevó a 27 pacientes con aumento satisfactorio de su nivel de conocimientos sobre estas que representa un 38,6 % del total, mientras él 61,4 % restante no lo modificó de forma satisfactoria, sin embargo, se logró elevar el porcentaje de pacientes con nivel de conocimientos satisfactorio después de aplicada la intervención educativa. Esta modificación positiva del nivel de conocimientos no resultó significativa según la interpretación del resultado de la prueba estadística utilizada.

La tabla 2 muestra la evaluación según el nivel de conocimientos generales evaluado en múltiples aspectos y medido antes y después de desarrollar el programa de intervención.

Antes de comenzar la intervención, 3 de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento general satisfactorio, para un 4,3 % del total, mientras que 67 un 95,7 % de los pacientes estudiados, respondió de forma incorrecta las preguntas existentes en el cuestionario ya expuestas en tablas anteriores. Una vez finalizado el programa, el nivel de conocimiento general satisfactorio, aumentó hasta 49 pacientes un 70 % del total de la muestra escogida, este elevado número, condicionó que la modificación de conocimientos resultara significativa según los resultados de la prueba estadística.

En base a los resultados presentados en la tesis, se puede observar una mejora significativa en el nivel de conocimiento de los pacientes sobre terapias alternativas para las artropatías después de la implementación de la estrategia de intervención. Resultados similares fueron reportados en escenarios similares.⁽⁹⁾

Tabla 1. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa. CMF#5 del Policlínico Baraguá, Ciego de Ávila 2022.

Nivel de conocimiento		Evaluación				Prueba de McNemar
		Antes		Después		
		No.	%	No.	%	
Nivel de conocimiento sobre terapias alternativas para las artropatías	Satisfactorio	3	4,3	49	70	p=0,00
	Insatisfactorio	67	95,7	21	30	
Nivel de conocimiento sobre utilización de las terapias alternativas en el tratamiento de las artropatías	Satisfactorio	1	1,4	49	70	p= 0,01
	Insatisfactorio	69	98,6	21	30	
Nivel de conocimiento sobre modalidades de las terapias alternativas	Satisfactorio	0	0	27	38,6	p=0,622
	Insatisfactorio	70	100	43	61,4	

Fuente: Cuestionario

Tabla 2. Efectividad de la intervención educativa para elevar el nivel de conocimientos sobre las terapias alternativas para las artropatías antes y después de la intervención educativa. CMF#5 del Policlínico Baraguá, Ciego de Ávila 2022.

Efectividad de la intervención educativa	Evaluación				Prueba de McNemar
	Antes		Después		
	No.	%	No.	%	
Satisfactorio	3	4,3	49	70	p=0,00
Insatisfactorio	67	95,7	21	30	
Total	70	100	70	100	

Fuente: Cuestionario

En general, los resultados demuestran que la estrategia de intervención implementada tuvo un impacto positivo en el nivel de conocimiento de los pacientes sobre terapias alternativas para las artropatías. Se observó un aumento significativo en el porcentaje de pacientes con conocimientos satisfactorios en las diferentes áreas evaluadas, lo cual indica la efectividad del programa educativo. Sin embargo, se destaca la necesidad de continuar trabajando en el área de las modalidades de terapias alternativas, ya que no se logró una mejora estadísticamente significativa en este aspecto. Resultados similares fueron obtenidos por Díaz et al en adultos mayores.⁽¹⁰⁾

Estos resultados respaldan la importancia de programas de intervención y educación continua en el campo de las terapias alternativas, brindando a los pacientes un mayor conocimiento y comprensión de las opciones de tratamiento disponibles. Además, sugieren la necesidad de desarrollar estrategias específicas para abordar las lagunas de conocimiento identificadas, como las modalidades de terapias alternativas. Por último remarca la importancia de la integración de la MNT con el sistema de salud y los pacientes.^(11,12,13,14)

CONCLUSIONES

La intervención educativa resultó efectiva para elevar el nivel de conocimientos sobre las terapias alternativas en la muestra en estudio según los resultados de la prueba estadística utilizada.

RECOMENDACIONES

A todos los profesionales de la salud del municipio Baraguá y de la provincia Ciego de Ávila en general, a aplicar intervenciones educativas sobre las terapias alternativas utilizadas en las artropatías, para elevar los conocimientos sobre el tema y tener otra arma en nuestras manos para el tratamiento de diversas enfermedades ante la escasez de medicamentos por la que atraviesa el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jaiswal Y. Principios y términos de la medicación Ayurveda tradicional en los países asiáticos. Archivos de Medicina 2022;18:1572. <https://doi.org/10.36648/1698-9465.22.18.1572>.

2. Calcagni N, Gana K, Quintard B. A systematic review of complementary and alternative medicine in oncology:

Psychological and physical effects of manipulative and body-based practices. PLoS ONE 2019;14:e0223564. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223564>.

3. Plain Pazos C, Pérez de Alejo Plain A, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral 2019;35:e754.

4. Corell-Doménech M. Terapéuticas alternativas en México y la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023: Comunicación, creencias y factores socio-económicos. Perspect Comun 2019;12:59-77. <https://doi.org/10.4067/S0718-48672019000100059>.

5. Hechavarria Torres M, García Céspedes M, Tosar Pérez M. Referentes históricos de la medicina natural y tradicional para la formación del residente de medicina interna. MEDISAN 2021;25:489.

6. Perdomo Delgado J, González Pla EA, Avello Romero L, Beltrán Delgado M, Carrero Figueroa MV. Principales resultados del Programa de Medicina Natural y Tradicional en Cuba (2018-2019). Revista cubana de medicina natural y tradicional 2020:1-9.

7. Cervantes Palomino A, Cruz Batista M, Cintero Muñoz A, Escaris Borrego L. La superación del graduado de medicina en aspectos relacionados con la medicina natural y tradicional. Actualidad y perspectivas. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa 2020;8.

8. Pérez ECA, Toledo RB, Rodríguez OB. Aplicación de la medicina natural y tradicional en emergencias y desastres en la atención primaria de salud. Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional 2019;2.

9. Rodríguez-Núñez I, Figueredo-Guerra E, Casanova-Domínguez Y, Nuñez-Ferrales A. Intervención educativa para incrementar el conocimiento y uso de la medicina natural y tradicional. EsTuSalud 2022;4:e98.

10. Díaz Rodríguez Y, Torrecilla Venegas R, de León Ramírez L. Nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. Evento Científico AMBIMED 2021, Granma, Cuba: Universidad de Ciencias Médicas de Granma; 2021.

11. Álvarez Alonso IÁA, Casanova Moreno M, Lagar Martínez D, González Tapia M, Vivas Bombino L. Uso de la Medicina Natural y Tradicional en cuatro policlínicos pinareños. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río 2019;23:689-96.

12. González Díaz E del C, Pérez Calleja NC, Hernández-García F, Robaina-Castillo JI, Angulo Peraza BM, Hidalgo Ávila M, et al. Estrategia de superación en medicina natural y tradicional para profesores de la carrera de Medicina. Educación Médica 2021; 22:396-402. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.07.012>.

13. López Puig P, García Millian A, Alonso Carbonel L, Perdomo J, Segredo Pérez A. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Revista Cubana de Salud Pública 2019; 45:e1168.

14. Gómez-Tejeda J, Dieguez-Guach R, Tamayo-Velázquez O, Iparraguirre-Tamayo A, Pérez-Abreu M. Intervención educativa sobre la medicina natural y tradicional como terapéutica en el asma bronquial. Universidad Médica Pinareña 2021;17(1):e609.

FINANCIACIÓN

No existe financiación para el presente trabajo

CONFLICTO DE INTERES

Yordenis Trimiño Zamora es médico especialista del Policlínico Baraguá, Ciego de Ávila, Cuba.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Yoel Mora Ignacio

Investigación: Yoel Mora Ignacio

Metodología: Yoel Mora Ignacio

Administración del proyecto: Yoel Mora Ignacio

Redacción-borrador original: Yoel Mora Ignacio

Redacción-revisión y edición: Yoel Mora Ignacio

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado Boleta de disposición de los pacientes para participar en la investigación.

Yo: _____, después de saber en qué consiste la investigación, estoy plenamente de acuerdo en que se me realice este estudio. Y para que aquí conste, firmo el presente el día ____ del mes de _____ del año 202__.

Firma del paciente _____

Firma del médico _____

ANEXO 2

CUESTIONARIO

Estimada/o paciente, nos encontramos realizando una investigación dirigida a un estudio para elevar el nivel de conocimiento sobre terapias alternativas para las artropatías en el CMF#5 del área de salud de Policlínico Baraguá. Esperamos su colaboración. GRACIAS.

1. ¿Conoce usted que son las terapias alternativas? Marque con una X.

- A. Si
- B. No

2. De los siguientes enunciados marque con una x los que usted considere constituyen ventajas de las terapias alternativas.

- 1. Son métodos sencillos.
- 2. Están al alcance de la población.
- 3. Tiene menos complicaciones.
- 4. Se usa en países desarrollados como subdesarrollados.
- 5. Son más barato.
- 6. Son más caro.
- 7. Garantizan seguridad y confianza durante el tratamiento.
- 8. Dolorosos.
- 9. Por si solos producen la curación del enfermo.

3. De los siguientes incisos marque con una x los que usted considere constituyen modalidades de las terapias alternativas para el tratamiento de las artropatías.

- 1. Digitopuntura.
- 2. Fitofármacos.
- 3. Antiinflamatorios.
- 4. Analgésicos.
- 5. Apucuntura.
- 6. Moxibustión.
- 7. Homeopatía

Nivel de conocimientos:

- Pregunta 1: Satisfactorio contestar incisos a, insatisfactorio contestar incisos b.
- Pregunta 2: Satisfactorio contestar inciso 1, 2, 5, 6, 7; insatisfactorio contestar inciso 3, 4.
- Pregunta 3: Satisfactorio contestar incisos 1, 2, 3, 4, 5, 7; insatisfactorio contestar incisos 6, 8, 9.

Calificación Final: Satisfactorio contestar correctamente 3 preguntas, insatisfactorio contestar incorrectamente menos de 3 preguntas.

ANEXO 3

DISEÑO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La estrategia de intervención consiste en el accionar encaminado a retribuir las necesidades educativas de los pacientes. Para la ejecución de este trabajo se utilizó un programa educativo para aplicar conocimientos sobre terapias alternativas para las artropatías en los pacientes.

Dinámica grupal con debate de situación.

- Debate y reflexión.
- Conferencia, juego de conocimientos.

En cada una de las sesiones de trabajo se irán abordando los problemas identificados, luego se procederá a precisar el conocimiento alcanzado por los pacientes.

Tema I: Presentación del programa.

- Sumario: Presentación del proyecto. Aplicación de los cuestionarios.
- Objetivo: Crear un ambiente de confianza, desinhibición, establecer reglas del grupo dentro de los pacientes a capacitar.
- Tipo de actividad: Dinámica de grupo.
- Duración: 50 minutos.
- Recursos: Hojas, lápices y bolígrafos.

Tema II: Generalidades sobre las terapias alternativas.

- Sumario: Generalidades sobre el tema.
- Objetivo: Conceptos, teorías y las principales enfermedades artropáticas en las que se pueden utilizar las terapias alternativas.
- Tipo de actividad: Conferencia
- Duración: 50 minutos.
- Recursos: Computadora, pendrive, lápices, bolígrafos y hojas.

Tema III: Ventajas de la utilización de las terapias alternativas.

- Sumario: Ventajas de las terapias alternativas.
- Objetivo: Lograr que los pacientes conozcan las ventajas de la medicina alternativa.
- Tipo de actividad: Clase taller.
- Duración: 50 minutos.
- Recursos: Computadora, pendrive, hojas, lápices, bolígrafos.

Tema IV: Modalidades de las terapias alternativas.

- Sumario: Modalidades de la medicina alternativa: fitoterapia, acupuntura, digitopuntura, moxibustión, etc.
- Objetivo: Dar a conocer las diferentes modalidades que se pueden utilizar como terapia alternativa para el tratamiento de las artropatías.
- Tipo de actividad: Clase teórico-práctica.
- Duración: 50 minutos.
- Recursos: Computadora, pendrive, lápices, bolígrafos y hojas

Tema V: Cierre y evaluación.

- Sumario: Reafirmación del contenido. Aplicación del cuestionario.
- Objetivo: Reafirmar los conocimientos adquiridos sobre las terapias alternativas.
- Tipo de actividad: Clase teórico-práctica.
- Duración: 50 minutos.
- Recursos: Hojas, lápices.

Frecuencia: A las 2 semanas de finalizada la intervención educativa.