

UTILIZACION DE LA LLAMADA "MEDICINA TRADICIONAL" EN DISTINTOS NIVELES SOCIOECONOMICOS Y EDUCACIONALES

Cuad. Méd. Soc. XXXVIII, 4, 1997/ 44-48

Dres. Pedro P. Cortés, Alejandro Guerra**,
Jorge Saba**, José L. Román***

SUMMARY

This study identified the use of "Traditional Medicine" (TM) by a population with different socioeconomic and educational levels, and described the health's informal agents involved. Adults from 280 homes in the select area were chosen to answer a previously validated questionnaire. For the analysis we assigned an alpha 0.01.

The group studied was between 18 and 82 years of age, with a mean of 41 years (60% men and 40% women). The socioeconomic distribution respect level was 45.4% in C2, 43.2% in C3 and 11.4% in level D. A complete scholarship was present in 60.7% of the group. Almost 3 each 4 person had some degree of trust to MT; and 47.5% was using or had used it. The most popular agents were homeopaths (39.8%), and "yerbateros" (sellers of fodder grass) (37.6%). Family tradition was the reason for the use of "MT" in 56.4% of the group. There was evidence of a greater usage of "MT" in the lowest educational ($p < 0.001$) and socioeconomic ($p = 0.005$) levels. This study indicated the use of "MT" is a fact, and a real alternative in use by this population, with clear cultural and family tradition influences.

RESUMEN

Este estudio identificó el uso de la "Medicina Tradicional" (MT) en una población con diferentes niveles educacionales y socioeconómicos. Se describen los agentes informales de la salud utilizados. Una encuesta previamente validada escrutó a adultos de 280 hogares del territorio elegido. Para el análisis se consideró un nivel de significancia de $p < 0,01$.

Los resultados caracterizaron al grupo con edad promedio de 41 años (18 a 82 años), 60% de hombres y 40% de mujeres. El 45,4% pertenecían al nivel socioeconómico C2, 43,2% al nivel C3 y 11,4% al nivel D. Un 60,7% de los encuestados tenía educación escolar básica incompleta. Casi 3 de cada 4 pobladores tenía algún grado de confianza en la MT; un 47,5% ha utilizado o utiliza sus servicios. Los agentes más usados fueron homeópatas (39,8%) y yerbateros (37,6%). Un 56,4% asiste a éstos por tradición familiar. Se demostró uso de "MT" significativamente mayor en bajos niveles educacionales ($p < 0,001$) y socioeconómico ($p = 0,005$).

El trabajo mostró que el uso de la "MT" es una realidad no despreciable en esta población, con una clara influencia cultural y de tradiciones familiares.

* Depto. de Salud Pública, Campus Oriente, Facultad de Medicina U. de Chile.

** Internos 6° año Medicina, Campus Oriente, Facultad de Medicina U. de Chile.

INTRODUCCION

Desde la propuesta de "Salud Para Todos" en el año 2000 por la OMS, se han utilizado diversos métodos para alcanzar este objetivo (7).

Durante la 30ª Asamblea Mundial de la Salud en 1977 se agregó a la promoción de la atención primaria una resolución que instaba a los países interesados en "...dar una importancia adecuada al empleo de sus sistemas médicos tradicionales..." (1).

Desde esa fecha se han logrado diversos grados de integración entre la llamada "Medicina Tradicional" (MT) y la Medicina Científica, en países de todos los continentes. Incluso algunos han introducido la MT en sus Planes Nacionales de Salud (2, 3, 9).

En Chile, la "MT" tiene sus bases en la medicina aborígen prehispánica y recientemente se ha introducido la proveniente del oriente y de otras culturas (1).

El siguiente trabajo tiene como objetivos:

- Identificar el uso de la "MT" en una comunidad de nivel socioeconómico medio y bajo (población asignada al Consultorio Rosita Renard,

comuna de Ñuñoa) (6), y cuantificar la frecuencia de su uso.

- Identificar los tipos de agentes informales de salud utilizados.
- Catalogar a los usuarios de la "MT" en niveles educacional y socioeconómico.

TABLA 1
Tipos de agentes informales de salud
frecuentados por los encuestados

Agente	n	%
Homeópata	53	18,90
Yerbatero	50	17,80
Componedor	12	4,20
Santiguador	4	1,40
Iriólogo	2	0,70
Meica	1	0,35
Reflexólogo	1	0,35
Otros	5	1,70
Ninguno	152	54,20
Total	280	100,00

TABLA 2
Uso de medicina tradicional en relación a nivel educacional

Educación básica	Uso de medicina tradicional					
	Sí		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Completa	0	0,0	110	100,0	110	100,0
Incompleta	133	78,2	37	21,8	170	100,0
Total	133	47,5	147	52,5	280	100,0

TABLA 3
Uso de medicina tradicional en relación a nivel socioeconómico

Nivel socioeconómico	Uso de medicina tradicional					
	Si		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
C2	49	38,6	78	61,4	127	100,0
C3	62	51,2	59	48,8	121	100,0
D	22	68,8	10	31,2	32	100,0
Total	133	47,5	147	52,5	280	100,0

MATERIAL Y METODO

Universo y muestra: Para este estudio analítico de prevalencia se escogió una población que contara con representantes de los niveles socioeconómicos medio y bajo (C2, C3 y D). La población asignada al Consultorio Rosita Renard (comuna de Ñuñoa) cumplió estos requisitos (6).

El área cubierta por el consultorio fue dividida en veinte sectores iguales. Se seleccionaron al azar diez sectores; de cada uno de éstos se escogieron aleatoriamente 30 hogares, completando así un total de 300 viviendas. En cada hogar se entrevistó a uno de los habitantes mayores de 18 años, aplicándose una encuesta previamente validada, con preguntas abiertas y cerradas. No se encontraron moradores en quince de esas casas y en otras cinco hubo rechazo. En definitiva, fueron entrevistadas 280 personas. El estudio fue llevado a cabo entre junio y julio de 1995.

Fuente de información: El instrumento (la encuesta) escrutó información sobre edad, sexo, nivel socioeconómico y educacional, frecuencia de asistencia al consultorio, creencia y uso de la "MT", agentes informales de salud y agentes que motivan el uso de la "MT".

Plan de análisis: Los datos obtenidos fueron analizados en base a la prueba de X, con un nivel de significancia de $p < 0,01$. Para este efecto se utilizó el programa Epi Info 5.1, en una computadora Pentium 100 Mhz.

RESULTADOS

Se encuestaron 280 personas, de las cuales 168 eran hombres (60%) y 112 mujeres (40%). La edad promedio fue de 41 años, con un rango entre 18 y 82 años.

En relación al nivel socioeconómico, 127 personas (45,5%) pertenecían al nivel C2 (medio); 121 (43,2%) al nivel C3 (medio bajo) y 32 (11,3%) al nivel D (bajo). En cuanto a la escolaridad, 170 personas (60,7%) tenían educación básica incompleta, mientras que 110 (39,3%) la habían completado, sólo 47 individuos (16,8%) asistían periódicamente al Consultorio Rosita Renard.

Con respecto a la creencia de la "MT", 71 personas (25,3%) dijeron no creer en ella, mientras que las otras 209 (74,7%) creían en algún grado en la efectividad de ésta. Sin embargo, sólo 133 individuos (47,5%) se declararon usuarios de la "MT".

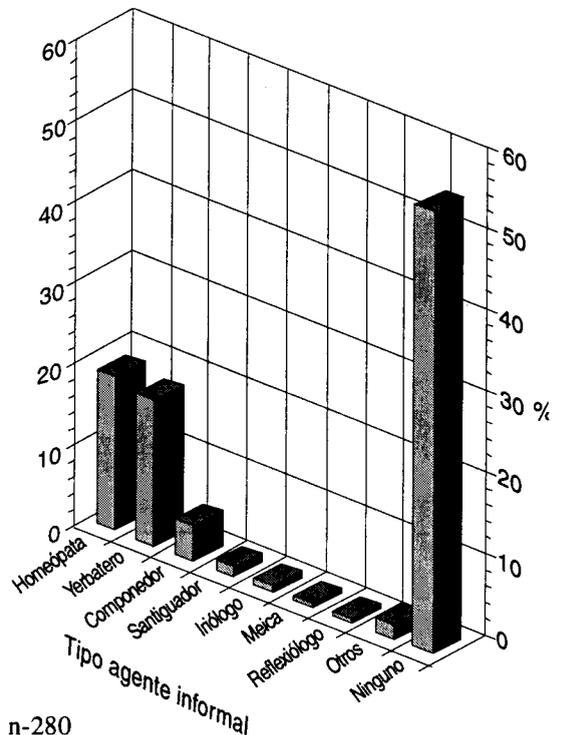
Del grupo de usuarios de MT, 25 personas (18,8%) recurrían a ésta en forma esporádica (2 o

menos veces al año), 108 personas (81,2%) en forma periódica (3 o más veces al año). En relación al agente de salud al que los usuarios acudían con mayor frecuencia, se observó que 53 individuos consultaban generalmente a homeópatas (39,8%), 50 a yerbateros (37,6%), 12 a compoñedores (9%), 4 a santiguadores (3%), 2 a iriólogo (1,5%), 1 a meicas (0,8%), 1 a reflexólogos (0,8%), y 5 a otros agentes no especificados (7,5%); 5 personas no contestaron esta pregunta (Gráfico N° 1).

Las principales motivaciones para recurrir a la "MT", mencionadas por el grupo de usuarios de ésta fueron: tradición familiar, por 75 individuos (56,4%); consejos de amistades, por 35 individuos (26,3%); influencia de medios de comunicación como programas radiales por 9 individuos (6,8%); y 14 personas (10,5%) no refirieron motivación alguna.

En este grupo de usuarios de "MT", ninguno tenía educación básica escolar completa, en comparación al grupo no usuario de "MT", en que 110 de los 147 individuos (74,8%) habían completado la educación básica, incluso con estudios universitarios en 79 de ellos (53,7%). Esta diferencia fue significativa ($p < 0,001$) (Gráfico N° 2).

GRAFICO N° 1
Distribución del tipo de agentes informales de salud tradicional



Al clasificar la muestra según nivel socioeconómico, se observó que a más bajo nivel, existía una significativa mayor proporción de individuos que utilizaban la "MT" ($p=0,005$) (Gráfico N° 3).

GRAFICO N° 2
Uso de medicina tradicional según escolaridad básica

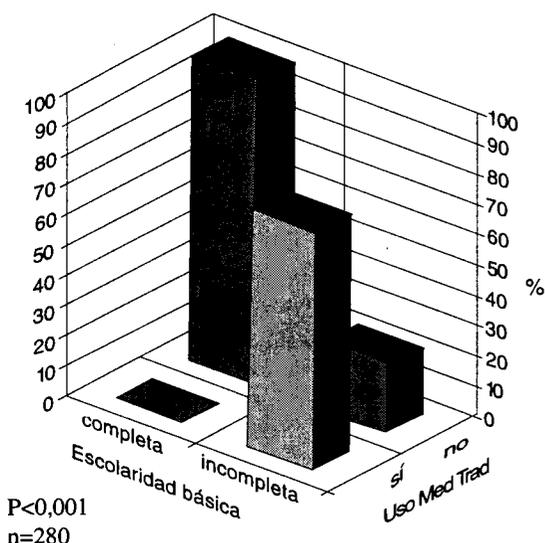
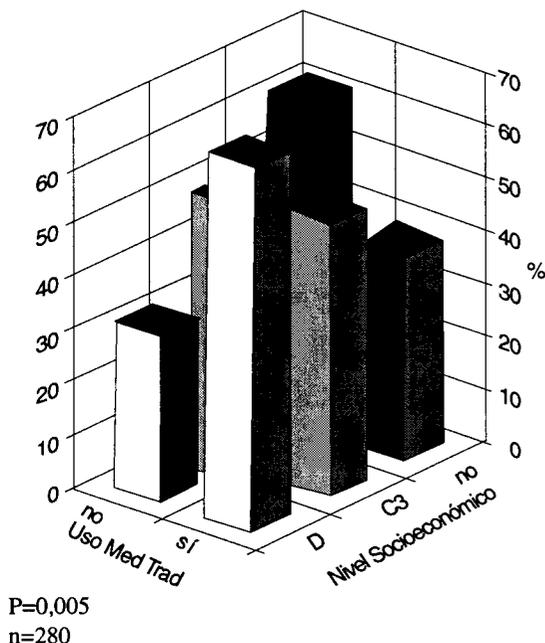


GRAFICO N° 3
Uso de medicina tradicional según nivel socioeconómico



DISCUSION

Con este estudio se ha pretendido caracterizar algunas de las variables que podrían ser determinantes en la utilización de la "MT". Los resultados muestran que la población estudiada se distribuyó de manera bastante heterogénea en relación a edad, sexo, nivel socioeconómico y educacional.

El uso de la MT se evidenció en casi la mitad de la población estudiada, con una alta proporción de consultantes frecuentes. Sin embargo, estos datos indicaron, en general, una mejor utilización de "MT" en este sector, comparado con poblaciones de nivel educacional y socioeconómico menores (4, 5). Esta apreciación apoya el hecho de que hay una mayor utilización de la "MT" mientras más bajo es el nivel socioeconómico y/o educacional. De hecho, en esta población los usuarios de "MT" corresponden principalmente a personas de nivel educacional bajo, concordando con comunicaciones previas (4, 5).

La proporción de usuarios y no usuarios de MT, que en el nivel C2 (medio) fue de 1:1,6, se invirtió a 2,2:1 en el nivel D (bajo). La explicación a este fenómeno no puede desprenderse sólo de los datos presentados, puesto que pueden existir otros factores implicados: proporción de individuos con educación incompleta; honorarios profesionales y costos de los medicamentos más o menos onerosos en la medicina científica versus la "MT"; influencia cultural y familiar; prestigio y experiencias previas con una u otra medicina, etc. Sería interesante de abordar esto último en una próxima investigación.

Los agentes informales más ocupados en esta población fueron distintos a los usados en otras investigaciones citadas.

Fue clara la influencia cultural y generacional del medio en el uso de los agentes informales de salud. Por otra parte, los medios de comunicación mostraron tener una importancia menor, no obstante existir múltiples emisoras radiales que dedican tiempo a la promoción de distintas formas de "MT".

Sería interesante destacar que la "MT" oriental, como la acupuntura, etc., no fue mencionada por ninguno de los encuestadores, a pesar de la gran propaganda radial y periodística.

En definitiva, la investigación demostró que el uso de la MT es una realidad, y una alternativa no despreciable para la población.

BIBLIOGRAFIA

1. Akwrele O. (1984). Programa OMS de medicina tradicional: Progresos y perspectivas. *Crónica de la OMS*; 38n (2): 83-88.
2. Informe del grupo de trabajo sobre salud y culturas médicas tradicionales de América Latina y Caribe. OPS, junio 1985.
3. Integración de la medicina popular tradicional en los Servicios de Salud en Nicaragua. Centro Nacional de la Medicina Popular Tradicional, Nicaragua, octubre 1991.
4. Jara C., Kutz D., Palma F., Olgún M. (1985). Medicina tradicional como fuente de resoluciones de problemas de salud infantil. Perspectivas para el autocuidado de la salud. *Cuadernos Médico Sociales*; XXVI (2): 69-74.
5. López I., Pessoa S., Salazar D., Calvanesse M. (1985). Líderes informales de salud. *Cuadernos Médico Sociales*; XXVI (3): 11-118.
6. Mardones F. (1992). Clasificación Socioeconómica de las comunas de Chile.
7. Medicina E., Prado M., Vitriol V. (1996). Estudio sobre conocimientos, contactos y actitudes de los gentes de la medicina oficial hacia la medicina tradicional o popular. Central de Documentación, Ministerio de Salud, Chile.
8. Merino R., Puge H. (1965). Causa de la poca aceptación del médico al trabajo de la consulta externa. *Revista Médica de Chile*, mayo: 270-277.
9. Organización Mundial de la Salud. (1983). *Traditional Medicine and Health Care Coverage*. Ginebra.