

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Conocimientos, actitudes y prácticas en  
medicina alternativa para el manejo del dolor  
en pacientes adultos mayores del Centro de  
Salud Chilca, 2025**

Mariafernanda de Fatima Avila Guerra  
Zarit Karem Vargas Rapri

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud  
**DE** : Mg. Liliana Mendoza Caballero.  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 11 de diciembre de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Chilca, 2025

**Autores:**

1. Mariafernanda de Fatima Avila Guerra – Carrera profesional Enfermería
1. Zarit Karem Vargas Rapri – Carrera profesional Enfermería

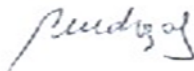
Se procedió con la carga del documento a la plataforma “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI  NO   
Nº de palabras excluidas (**en caso de elegir “SI”**): 20
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,



---

Asesor

## **Dedicatoria**

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por habernos permitido mantenernos firmes y perseverantes durante cada etapa de nuestra formación como profesionales de enfermería.

A nuestros padres, quienes, con su amor incondicional, paciencia y ejemplo nos inculcaron valores fundamentales como la responsabilidad, la honestidad y la superación personal.

A nuestras familias, por comprender nuestras ausencias, alentarnos a no desistir y celebrar cada pequeño avance como propio. Gracias a su apoyo emocional y moral, este logro es una meta compartida que simboliza años de dedicación, aprendizaje y esfuerzo conjunto.

Las autoras.

## **Agradecimientos**

A la Universidad Continental, por constituir el escenario formativo que forjó nuestras competencias profesionales de enfermería, brindarnos mucho conocimiento y a la vez la sensibilidad necesaria para brindar cuidado.

A nuestra asesora, por su entrega, perspicacia, compartir sus conocimientos para que la tutela académica sea fructífera. Sin ello habría sido imposible lograr consolidación de esta tesis.

Al Centro de Salud Chilca y a su equipo, por facilitar el acceso institucional, la cooperación *in situ* y la facilidad logística que permitió la recolección de datos necesaria para este estudio.

Las autoras.

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	iv
Agradecimientos .....	v
Índice de contenido .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Abreviaturas .....	ix
Resumen .....	x
Abstract.....	xi
Introducción .....	1
Objetivos .....	3
Capítulo I: Marco teórico .....	4
Capítulo II. Materiales y métodos .....	19
Capítulo III: Resultados .....	27
Capítulo IV: Discusión .....	39
Conclusiones .....	43
Recomendaciones .....	44
Referencias bibliográficas .....	46
Anexos.....	51

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Baremación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas .....	23
<b>Tabla 2.</b> Características sociodemográficas de adultos mayores. ....	27
<b>Tabla 3.</b> Terapias de medicina alternativa que conocen los adultos mayores .....	28
<b>Tabla 4.</b> Problemas de salud que motivan el uso de medicina alternativa .....	29
<b>Tabla 5.</b> Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa para el manejo del dolor .....	30
<b>Tabla 6.</b> Conocimientos sobre medicina alternativa para el manejo del dolor ....	31
<b>Tabla 7.</b> Nivel de actitud sobre medicina alternativa para el manejo del dolor...	32
<b>Tabla 8.</b> Actitudes sobre medicina alternativa para el manejo del dolor .....	34
<b>Tabla 9.</b> Nivel de práctica sobre medicina alternativa para el manejo del dolor	35
<b>Tabla 10.</b> Prácticas sobre medicina alternativa para el manejo del dolor. ....	36

### **Índice de figuras**

<b>Figura 1.</b> Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa. ....	31
<b>Figura 2.</b> Nivel de actitud sobre medicina alternativa para el manejo del dolor .	33
<b>Figura 3.</b> Nivel de práctica sobre medicina alternativa para el manejo del dolor	36

### **Abreviaturas**

CAP	:	Conocimientos, Actitudes y Prácticas
MA	:	Medicina Alternativa
UC	:	Universidad Continental
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences
RIC	:	Rango Intercuartílico
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
MT	:	Medicina tradicional

## Resumen

La medicina alternativa ha adquirido una relevancia creciente en el ámbito de la atención sanitaria, particularmente en el manejo del dolor en adultos mayores. En este contexto, el objetivo del presente estudio fue identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del Centro de Salud Chilca, 2025.

Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo básica, alcance descriptivo, diseño observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 320 adultos mayores, a quienes se aplicó un cuestionario previamente validado. Los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva y se empleó la prueba de correlación de Spearman para el análisis inferencial.

Los resultados evidenciaron que la mayoría de los adultos mayores conoce terapias de medicina alternativa como mates e infusiones (42,8%), masajes terapéuticos (32,1%) y emplastos (17,5%). Estas terapias se utilizan principalmente para el tratamiento de trastornos gastrointestinales (33,5%), dolor muscular (27,8%) y dolor articular (24,1%). En cuanto al nivel de conocimiento, predominó el nivel regular (51,9%), seguido del bueno (45,3%) y, en menor proporción, del malo (2,8%). Respecto a las actitudes, el 53,4% manifestó actitudes positivas y el 46,6% regulares, sin reportarse actitudes negativas. En las prácticas, predominó el nivel bueno (89,1%) y regular (10,9%), sin evidenciarse prácticas inadecuadas. El análisis inferencial mostró una relación significativa entre conocimientos y actitudes ( $p = 0,00$ ;  $Rho = -0,200$ ), así como entre actitudes y prácticas ( $p = 0,01$ ;  $Rho = -0,138$ ); no obstante, no se halló relación significativa entre conocimientos y prácticas ( $p = 0,82$ ).

En conclusión, los adultos mayores del CS Chilca presentan un nivel intermedio de conocimiento sobre medicina alternativa, mantienen actitudes positivas hacia su uso y aplican con frecuencia prácticas adecuadas relacionadas con este tipo de terapias.

**Palabras clave:** terapias complementarias, conocimiento, dolor crónico, salud del anciano (fuente: DeCS).

## Abstract

determine the level of knowledge,

Alternative medicine has gained relevance in healthcare, particularly in pain management among older adults. In this regard, the objective of the study was to identify the level of knowledge, attitudes, and practices in regarding alternative medicine among older adults at the Chilca Health Center, 2025.

A quantitative, basic, descriptive, and non-experimental cross-sectional study was conducted. The population consisted of 320 older adults, to whom a validated questionnaire was administered. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation test.

The results indicated that most older adults were familiar with alternative medicine therapies such as herbal teas and infusions (42.8%), therapeutic massages (32.1%), and poultices (17.5%). Traditional medicine therapies were mainly used for gastrointestinal disorders (33.5%), muscle pain (27.8%), and joint pain (24.1%). Most participants demonstrated a moderate level of knowledge (51.9%), followed by good (45.3%) and poor (2.8%) levels. Regarding attitudes, 53.4% exhibited positive attitudes, while 46.6% showed moderate ones, with no negative attitudes reported. In terms of practices, a high level (89.1%) and moderate level (10.9%) predominated, with no inadequate practices observed. Knowledge was associated with attitudes ( $p=0.00$ ;  $Rho: -0.200$ ) and attitudes with practices ( $p=0.01$ ;  $Rho: -0.138$ ); however, knowledge was not related to practice ( $p=0.82$ ).

In conclusion, older adults at the Chilca Health Center possess an intermediate level of knowledge regarding alternative medicine, maintain positive attitudes, and frequently engage in appropriate practices.

**Keywords:** complementary therapies, knowledge, chronic pain, health of the elderly (source: MeSH)

## Introducción

La investigación se llevó a cabo en adultos mayores con atención para el manejo de dolor por medio de medicina alternativa, en el Centro de Salud (C.S.) chilca, provincia de Huancayo, región Junín considerando una alta incidencia de dolor crónico en adultos mayores según las estadísticas del 2024. Es importante determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que conlleva a facilitar el diagnóstico para crear, implementar y valorar programas de promoción, educación y prevención en salud. Esta información es fundamental para las organizaciones responsables de su ejecución, considerando que las decisiones, actitudes y acciones de las personas dependen de diversos factores.

Se ha encontrado una alta incidencia de dolor crónico en adultos mayores en el C.S. Chilca con una prevalencia de 1,883 pacientes adultos mayores atendidos, que acudieron a un centro de salud por problemas de dolor crónico, lo cual refleja una problemática significativa en salud pública que impacta de manera considerable a este grupo poblacional. Los meses de mayor afluencia para este tipo de consultas fueron abril y noviembre, quizás relacionados con condiciones climáticas o sociales que influyen en la percepción del dolor y su agravamiento en esas épocas del año.

Entre los diagnósticos más habituales se encuentran la ciática lumbar y el lumbago no especificado, problemas que afectan de manera importante la funcionalidad, la independencia y la calidad de vida en los adultos mayores. Estas situaciones crónicas demandan un enfoque holístico que abarque tanto la prevención como el tratamiento en medicina alternativa. La investigación busca entender los conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa, con el fin de mejorar los servicios de atención primaria y promover la implementación de nuevas estrategias de salud para este grupo vulnerable.

La investigación es justificada pues los hallazgos buscaron facilitar el entender y divulgar la eficacia de los remedios caseros para mitigar el dolor, favoreciendo el aumento del saber científico sobre la gestión del dolor por el profesional de Enfermería, los profesionales de la salud y en la atención integral de la ancianidad en la comunidad de Chilca. En la actualidad, el acceso al sistema sanitario no garantiza una atención inmediata, provocando así que los problemas de salud se intensifiquen; de allí que opten por el uso de procedimientos propios de la

medicina alternativa con el propósito de manejar el dolor en población adulta mayor.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Chilca, 2025.

### **Objetivos Específicos**

1. Describir el nivel de conocimiento de la medicina alternativa que tienen los adultos mayores para el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.
2. Describir las actitudes hacia la medicina alternativa que tienen los adultos mayores para el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.
3. Describir las prácticas de medicina alternativa que tienen los adultos mayores para el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.

## Capítulo I: Marco teórico

### 1.1 Antecedentes de la investigación

#### 1.1.1. Antecedentes internacionales

Leung et al. <sup>(1)</sup> (Oxford-Inglaterra 2024), en su revisión sistemática "Intervenciones no farmacológicas para el dolor crónico en adultos mayores: una revisión sistemática y un metanálisis". Investigaron y compararon la eficacia de distintos enfoques de intervención no farmacológica para el manejo del dolor crónico en adultos mayores mediante un metanálisis que comprendió una búsqueda sistemática hasta marzo de 2022. Se consideraron 25 ensayos controlados aleatorizados con 2394 participantes. Las intervenciones que no implican medicamentos se asociaron con reducciones significativas en la severidad del dolor, la interferencia causada por el dolor, los síntomas depresivos, las creencias catastróficas y una mejora en el desempeño físico. Los análisis por subgrupos basados en diferentes enfoques no farmacológicos evidenciaron los beneficios de combinar tácticas psicológicas con ejercicio físico. Las intervenciones que no son farmacológicas, especialmente aquellas que utilizan enfoques psicológicos y promueven la actividad física, muestran un efecto pequeño, aunque estadísticamente relevante, en el control del dolor crónico en personas mayores. Se requieren más estudios con suficiente potencia estadística para determinar la efectividad y el mecanismo de las diferentes modalidades de intervención dirigidas a adultos mayores.

Ruíz et al. <sup>(2)</sup> (Ecuador 2023), el objetivo fue analizar cómo las terapias alternativas y complementarias contribuyen al alivio del dolor en las personas adultas. La metodología fue cuantitativa, llevada a cabo en una comunidad rural del cantón Ambato en 150 personas adultas y 100 adultos mayores encuestadas. Se obtuvieron los resultados, que alrededor del 61,6 % de las personas tuvieron buena reacción, el tipo más importante fue la fitoterapia con un 71,2 % y la principal patología reportada fue la osteomuscular (67,6 %), seguida por la migraña (18,4 %), las afecciones neurológicas (9,2 %) y la fibromialgia (4,4 %). Finalmente, se llega a concluir que el comportamiento de las personas que colaboraron con la investigación fue muy bueno porque se muestran dispuestos a probar nuevas opciones en diferentes terapias ya que, tengan menos efectos secundarios, son económicamente accesibles y su disponibilidad es amplia para la población.

Wang et al. <sup>(3)</sup> (Australia 2023), cuyo objetivo fue describir la prevalencia y los correlatos del uso de CAM entre adultos mayores que viven en la comunidad. La metodología fue de cohorte de 1099 adultos mayores. En resultados, 385 (35,0%) reportaron uso de MCA, entre las cuales las vitaminas y minerales fueron las más utilizadas (22,6%). Entre los participantes con dolor articular, el grupo que solo usaba MCA tenía menor probabilidad de sobrepeso, mayor consumo de alcohol, mejor calidad de vida caminaba más pasos al día y presentaban menos síntomas relacionados con el dolor, en comparación con el grupo que solo tomaba analgésicos. Finalmente, las medicinas complementarias y alternativas eran de uso común entre los adultos mayores de Tasmania, y el 35% utilizaba MCA, ya sea solas o en combinación con analgésicos convencionales. Los usuarios de MCA tenían mayor probabilidad de ser mujeres, tener un nivel educativo más alto, tener más articulaciones con artrosis y llevar estilos de vida más saludables, incluyendo un índice de masa corporal más bajo y un mayor número de pasos al día.

En el artículo de Díaz et al. <sup>(4)</sup> (Cuba 2021), tuvo como objetivo caracterizar el nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. La metodología fue observacional, descriptiva y transversal realizada en 150 adultos mayores del Policlínico Docente "Manuel González Díaz". En los resultados predominó el grupo de edades de 60 a 69 años (35,3%) y el sexo femenino (56,67%). El 95,3% refirieron conocimientos sobre la Medicina Natural y Tradicional, consideraron los procedimientos terapéuticos como útiles, efectivos y afirmaron su aplicación. De ellos el 100% refirió conocer y aplicar la fitoterapia como procedimiento terapéutico. Las recomendaciones de familiares y amigos fueron el medio de adquisición de los conocimientos sobre la Medicina Natural y Tradicional, más representativo (76,9%). En conclusión, se determinó que los adultos mayores evaluados poseen un alto nivel de conocimiento y uso de la Medicina Natural y Tradicional". Sin embargo, se considera necesario ampliar la diversidad de los procedimientos terapéuticos aplicados y reforzar el rol de los profesionales de la salud como promotores y orientadores en el uso adecuado de estas prácticas.

Toapanta <sup>(5)</sup> (Ecuador 2024), el objetivo del estudio fue analizar las alternativas de medicina como método para mejorar la calidad de vida de los individuos. Con un método de investigación observacional y un periodo comprendido entre septiembre 2023-febrero 2024. La recolección de datos se

fundamentó en el esquema de prisma. La investigación se llevó a cabo en una base de datos: Scielo, Pubmed, Dialnet y Google académico. En los resultados después de analizar los beneficios de las diversas formas de medicina alternativa, se halló que las personas notan un aumento en su calidad de vida después de utilizar cualquier opción para mejorar su bienestar y salud. En conclusión, es crucial seguir adelante con la investigación en medicina alternativa para que puedan ser aplicadas en el futuro y mejorar la calidad de vida de los residentes.

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Según Alayo et al. <sup>(6)</sup> (Trujillo 2024) el objetivo fue establecer la correlación entre el grado de conocimiento y las prácticas de la medicina complementaria en personas de la tercera edad. La investigación fue descriptiva correlacional de tipo transversal con un grupo de 100 adultos mayores, a los que se les aplicó dos encuestas. Los resultados encontrados muestran que el 73% de adultos mayores tenían un conocimiento positivo, un 19% tenía un conocimiento regular y un 8% tenía un conocimiento insuficiente en relación con la práctica, se observó que el 79% de los adultos mayores llevan a cabo prácticas apropiadas y el 21% prácticas incorrectas. En resumen, se puede establecer una relación estadísticamente relevante entre el conocimiento y la práctica de la medicina alternativa en adultos mayores que asisten al centro de medicina complementaria EsSalud Trujillo 2024. Mediante la prueba de Chi cuadrado, se alcanzó un p-valor <0.001, lo que señala que se descarta la hipótesis nula y se admite la hipótesis de investigación.

Según Meza <sup>(7)</sup> (Huánuco - Perú 2024) tuvo como objetivo determinar la prevalencia del uso de medicina alternativa y las características clínico-epidemiológicas en pacientes que acuden a consultorio externo de Medicina General del Hospital EsSalud, Perú. Se llevó a cabo una investigación de observación, transversal y retrospectiva, en pacientes que visitan el consultorio externo de Medicina General del Hospital II EsSalud Huánuco en 2015. Se utilizó una muestra de 278 individuos, recolectada a través de muestreo aleatorio simple probabilístico para investigaciones descriptivas transversales. Se determinó una asociación estadística para variables cualitativas el 91,7% de los pacientes de consulta externa utilizaban Medicina Alternativa. Dentro de las características clínicas se determinó que el 81,3% posee un nivel socioeconómico bajo los problemas de salud más comunes fueron los trastornos gastrointestinales con un 50% y los trastornos musculoesqueléticos con un 40,6% el nivel de satisfacción de

la mayoría de los pacientes fue bajo con un 34,2%. En el análisis bivariado no se detectaron correlaciones estadísticamente relevantes. La prevalencia del uso de Medicina Alternativa fue alta en pacientes de consultorio externa. Sin embargo, no se halló asociaciones estadísticamente significativas.

Rayme et al. <sup>(8)</sup> (Lima - Perú 2024) su objetivo fue determinar sobre el uso de plantas medicinales analgésicas y antiinflamatorias en los adultos mayores del Centro Materno Infantil San José de Villa El Salvador, 2023. En materiales y procedimientos se llevó a cabo una investigación cuantitativa, observacional, descriptiva y prospectiva con 170 personas de edad avanzada. Los resultados muestran que mayoría tenía enfermedad reumática (23.2%) y cardiovascular (20.7%). El 100% de consumieron plantas medicinales antiinflamatorias y analgésicas, usualmente empleando entre 1 y 3 plantas (70.0%). Los motivos principales de uso fueron trastornos gastrointestinales (46.8%) y relajación (18.7%), siendo las formas de uso más habituales la infusión (71.7%) y la coccción (14.4%), y con una frecuencia de 1 a 2 veces a la semana (36.1%) (8). La información sobre las plantas medicinales generalmente se obtuvo por recomendación familiar (68.4%). En conclusión, las plantas medicinales analgésicas y antiinflamatorias son frecuentemente utilizadas por las personas de edad avanzada, principalmente para mitigar problemas gastrointestinales. Se consumen en forma de infusión, de 1 a 2 veces a la semana, y según la información compartida por la familia."

Marquina et al. <sup>(9)</sup> (Lima – Perú 2022), el objetivo fue revisar las propiedades terapéuticas del cannabis medicinal y sus derivados en el tratamiento de pacientes con dolor crónico. Para ello, se elaboró una revisión narrativa. Se encontró un total de 42 resultados, de los cuales cinco cumplieron con los criterios de selección. En resultados cuatro estudios coincidieron en que el efecto del cannabis en el alivio del dolor crónico fue mínimo o no mostró diferencias significativas. Solo uno de ellos evidenció una reducción del dolor superior al placebo tras cuatro semanas de tratamiento. Un estudio señaló que los resultados obtenidos en las investigaciones disponibles son inconsistentes, y que la evidencia existente de calidad limitada sobre la eficacia de algunas formas de cannabis medicinal en el tratamiento del dolor crónico continúa siendo contradictoria. En suma, se destaca la necesidad de realizar más investigaciones, especialmente en el contexto nacional (Perú), para contar con información más sólida y aplicable.

Salirrozas et al. <sup>(10)</sup> (Trujillo – Perú 2023), cuyo objetivo fue evaluar la efectividad de un programa de medicina complementaria como apoyo en el tratamiento de la fibromialgia. Se utilizó un diseño de investigación preexperimental. Realizó con 129 pacientes de entre 25 y 65 años, todos con diagnóstico de fibromialgia y bajo tratamiento convencional y otros con medicina complementaria. En los resultados se encontró que, de los 129 pacientes voluntarios, el 93,0% fueron mujeres. La mediana de edad fue 52 años, 70,1% procedentes de Trujillo, con una mediana 0,5 (0,2-3,0) de años de enfermedad. Se observó una reducción significativa en la intensidad del dolor, la frecuencia del dolor, el consumo de analgésicos, la incapacidad y la necesidad de hipnóticos después de la intervención ( $p < 0,001$ ). El promedio del índice de Lattinen se redujo de  $10,3 \pm 2,9$  antes de la intervención a  $3,9 \pm 1,6$  después de su aplicación ( $p < 0,001$ )" (10). Estos resultados evidencian que el programa de medicina complementaria implementado fue eficaz para mejorar el control de la fibromialgia, logrando una disminución significativa en los valores del índice de Lattinen tras la intervención.

### **1.1.3. Antecedentes locales**

Según Taype et al. <sup>(11)</sup> (Huancayo - 2024) tuvieron como objetivo establecer la efectividad de los ejercicios del Core en pacientes con lumbalgia. El diseño fue preexperimental prospectivo con pre y post evaluación, realizado en una muestra de 50 participantes extraídos de 60 pacientes. En resultados el dolor en lumbar se redujo ( $p < 0.001$ ), ya que en el pre-test todos los pacientes experimentaban dolor, mientras que al concluir el programa el 28% de los pacientes no experimentó dolor. Se reduce la flexibilidad ( $p < 0.001$ ), en el pre-test el 64% de los pacientes mostraba sospecha de limitación en la movilidad de la columna y al concluir el programa el 90% de los pacientes mostraba movilidad normal. Además, mejoró la estabilidad lumbar ( $p < 0.001$ ). Se disminuyó la discapacidad por dolor lumbar ( $p < 0.001$ ), dado que el 74% muestra discapacidad moderada al inicio y al final, el 96% muestra discapacidad mínima. En conclusión, se determinó que los ejercicios del Core tienen un efecto positivo en pacientes de 30 a 50 años del Centro de Salud Chilca; por lo que se aconseja implementar el taller de actividades físicas en las instalaciones de primer nivel.

Según Fernández <sup>(12)</sup> en su investigación el objetivo fue conocer las representaciones sociales que trascendieron en los comuneros y médicos tradicionales el uso de la medicina tradicional. En metodología se usó el enfoque cualitativo con entrevista semi estructurada y la observación participante

aplicada a 11 ciudadanos y 2 médicos. Se encontró que las representaciones sociales que trascienden en los habitantes el uso de la medicina tradicional se manifiestan en las prácticas que llevan a cabo al utilizar la medicina tradicional. Estas se aplican en formas de infusiones, emplastos y cataplasmas para tratar enfermedades no tan complicadas, como el dolor de barriga, la gripe, el dolor de cabeza, entre otras, las cuales fueron heredadas de sus antepasados o obtenidas a partir de sus experiencias personales. Se manifiestan en las prácticas que llevan a cabo para tratar enfermedades o síndromes culturales como el chacho, el puquio, el abuelo, el mal aire, características de la subjetividad social de la comunidad. Son tratadas combinando la fe, la religiosidad, los rezos, y complementándose con el jubeo, el cuy, la paloma, el uso del azufre, y algunas plantas y hierbas medicinales y otros elementos que poseen una representación simbólica.

Mallaupoma et al. <sup>(13)</sup> (Jauja – Junín 2022) tuvieron como objetivo identificar las plantas medicinales utilizadas de manera empírica en el tratamiento de infecciones en el distrito de Molinos. El enfoque fue cualitativo y diseño no experimental, explicativo, de tipo prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 200 habitantes. Los resultados mostraron que la mayor participación correspondió a personas de entre 38 y 57 años (36,5%), predominando el sexo femenino (58,5%). Se identificaron 67 especies vegetales empleadas para el tratamiento de infecciones del tracto respiratorio, digestivo, urinario y de la piel. La forma de uso más común fue la infusión de hojas por vía oral, administrada dos veces al día (34%) durante un periodo de 1 a 10 días (75,5%). El 87,5% de los participantes recolecta las plantas directamente del campo, y el 53,5% señaló haber recibido el conocimiento a través de sus abuelos. Asimismo, el 71,5% manifestó preferir las plantas medicinales como primera opción terapéutica. Le siguieron las infecciones del tracto digestivo (72,5%), donde predominó el uso del paico (32,41%). Se determinó que el órgano vegetal más utilizado fueron las hojas (42%), que en su mayoría se emplean en forma de infusión (83,5%) y se administran por vía oral (96%).

Ricce et al. <sup>(14)</sup> (Satipo–Junín 2025) su objetivo determinar el estudio etnofarmacológico sobre plantas medicinales utilizadas empíricamente para el tratamiento de enfermedades digestivas. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y explicativo, de carácter prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 690 comuneros a quienes se

aplicó una encuesta estructurada y un cuestionario. Los resultados evidenciaron que la planta medicinal de mayor uso fue el paico (18,6%), mientras que la parte más empleada de las plantas correspondió a las hojas (49,6%). En cuanto al nivel de conocimiento de los pobladores sobre el uso y las propiedades de las plantas medicinales, el 80,5% manifestó tener conocimiento al respecto y el 19,5% indicó no poseerlo. En conclusión, el paico es la especie más utilizada, las hojas constituyen la parte de mayor aprovechamiento, y la población demuestra un adecuado conocimiento sobre el empleo y beneficios de las plantas medicinales, siendo el dolor abdominal la afección más comúnmente tratada.

Camavilca <sup>(15)</sup> (Junín 2021) siendo su objetivo general conocer el tratamiento tradicional de las infecciones respiratorias agudas altas (IRAA) en adultos mayores del distrito de Junín. Enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, prospectivo y descriptivo-simple, de tipo transversal. La muestra estuvo compuesta por 131 adultos mayores. Los resultados mostraron mayor participación de adultos entre 38 y 57 años (36,5%), predominio femenino (58,5%) y la identificación de 67 especies utilizadas para infecciones respiratorias, digestivas, urinarias y de piel, principalmente mediante infusiones orales de hojas recolectadas del campo, transmitidas por conocimiento ancestral. Se halló que las infecciones más comunes fueron las respiratorias (95%), tratadas con eucalipto, ortiga colorada y borraja, seguidas de las digestivas tratadas con paico, siendo las hojas la parte más usada (42%), por infusión (83,5%) y vía oral (96%). La planta más utilizada fue el paico (18,6%), principalmente sus hojas (49,6%). El 80,5% de participantes manifestó conocer el uso y propiedades de las plantas medicinales, siendo el dolor abdominal la afección más frecuente.

En conjunto, se evidencia la vigencia del conocimiento tradicional y la preferencia por las terapias naturales en el tratamiento de diversas dolencias, destacando la transmisión generacional de saberes y el uso predominante de infusiones de hojas por vía oral.

## **1.2 Bases teóricas**

### **Teoría del auto cuidado de Dorothea Orem**

Según la teoría de autocuidado de Dorothea Orem nos menciona que el autocuidado es la acción deliberada que realiza el individuo para preservar la salud, el bienestar y la vida. En relación con el dolor, la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem plantea que el individuo debe desarrollar o

mantener la capacidad de realizar acciones que le permitan aliviar, controlar o prevenir el malestar físico y emocional asociado al dolor. <sup>(16)</sup>

### **1.2.1. Estudio CAP (Conocimiento, Actitudes y Practicas)**

#### **1.2.1.1. El envejecimiento en la población de Huancayo**

Según Cuartas et al. señalan que “El estudio CAP se emplea para comprender las perspectivas, creencias y comportamientos de las personas en relación con un tema particular”. <sup>(17)</sup> Cada área se relaciona en busca y evaluar el grado de conocimiento de un individuo, que se conecta con las representaciones mentales, que preceden a los procesos cognitivos y que se forman y refuerzan a lo largo de su vida. Las actitudes de igual manera son una combinación de tres elementos: el cognitivo, que incluye información, experiencias, estereotipos y conocimientos que pueden ser evaluaciones tanto positivas como negativas; el afectivo, que abarca sentimientos, emociones, valores, satisfacciones y aversiones; y el comportamental, que está influenciado por habilidades motoras, psíquicas, cognitivas, verbales y sociales. <sup>(17)</sup> Finalmente, las Prácticas son el punto de conexión entre los dominios anteriores y se definen como la destreza o experiencia adquirida a través de la práctica continua de una actividad o habilidad. <sup>(17)</sup>

- **Conocimientos y actitudes**

Diversos estudios han demostrado una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes. <sup>(18)</sup>” A mayor conocimiento sobre un tema, las personas tienden a adoptar actitudes más favorables, ya que comprenden mejor los riesgos, beneficios o implicaciones. Esta relación ha sido evidenciada en investigaciones sobre salud pública, donde un mayor conocimiento sobre enfermedades se asocia con actitudes más responsables frente a la prevención. <sup>(18)</sup>

- **Actitudes y prácticas**

Zhang et al. <sup>(19)</sup> refieren que “Existe evidencia de que las actitudes favorables hacia una conducta aumentan la probabilidad de que esta se lleve a la práctica”. No obstante, esta correlación no siempre es directa, ya que pueden intervenir barreras externas (económicas, sociales, culturales). Según estudios en

el área de nutrición, actitudes positivas hacia una alimentación saludable no siempre se traducen en hábitos adecuados, debido a factores contextuales. <sup>(19)</sup>

- **Conocimientos y prácticas**

Chen et al. <sup>(20)</sup> menciona que “La relación entre conocimientos y prácticas sugiere que un mayor nivel de información puede influir positivamente en la adopción de conductas adecuadas.” Sin embargo, esta correlación depende del tipo de conocimiento, la motivación y la accesibilidad a los recursos necesarios para la práctica. En estudios sobre higiene personal, se ha observado que quienes poseen mayor conocimiento tienden a tener mejores prácticas de autocuidado. <sup>(20)</sup>

## **1.2.2. Adulto mayor**

### **1.2.1.2. Envejecimiento biológico.**

Viene a ser “Un proceso que aparece después de alcanzarse la optimización biológica y que conduce a un riesgo creciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, transformaciones energéticas, enfermedad y muerte”. Pero más que nada esto va a depender del estilo de vida que haya llevado esta persona, como una buena alimentación, actividad física y no olvidándonos que aquí vamos a tener en cuenta los genes de la persona ya que juega un papel importante sobre todo si presenta alguna enfermedad hereditaria. <sup>(21)</sup> Es por eso que gradualmente va cambiando sus funciones biológicas y teniendo la dificultad de adaptarse a su estrés metabólico, reduciendo la pérdida de la fuerza muscular, pérdida en la coloración del cabello y la pérdida gradual de la memoria. <sup>(22)</sup>

### **1.2.1.3. Envejecimiento psicológico**

En el envejecimiento psicológico sí o sí “vamos a tener en cuenta en su entorno en el que lo rodea sino también los ocurridos en el aspecto social pues es en esta etapa de la vida donde el ser humano comienza una manera particular de relacionarse con la sociedad siendo en la mayoría de las ocasiones nueva para él”. <sup>(23)</sup> Aquí nos vamos a dar cuenta que hay mucha relación con el envejecimiento biológico, por el estilo de vida que va a llevar y la personalidad de esta persona. por lo cual vamos a encontrar a varias personas que se encuentran en depresión, estrés y ansiedad. Como también sabemos que todas las personas

vamos a tener un rasgo psicológico por edad, por lo que no podemos comparar a un joven de 18 con una persona mayor de 65 años. (24)

### **1.2.2. Dolor**

Según Barrios et al. (21) (Cartagena 201, el modelo Virginia Henderson) proporciona retroalimentación integral en el tratamiento del dolor crónico de adultos mayores, clasificando a los adultos mayores como dependientes y autónomos que presentan dolor crónico severo que les causa malestar al realizar las actividades diarias. (21)

Al mismo tiempo, para evaluar su nivel de dolor se utilizó la escala facial, las escalas de Eva y la de Lawton MP, Brody para medir actividades de uso de herramientas desarrolladas por adultos mayores. y como lo dijo John Jairo Hernández en su artículo "Manejo del Dolor" en el cual dijo que la incidencia se duplica después de los 60 años y la frecuencia aumenta con cada década de vida. (21) "El dolor es uno de los síntomas más comunes que se presentan en las personas". Cada edad forma una experiencia sensorial y emocional desagradable. Experiencia a su manera propia e individual. (21) El dolor es un problema para él paciente con varias consecuencias biopsicosociales y en particular en el caso de Dolor crónico en el que se genera sufrimiento es incapaz de realizar actividades cotidianas, participación social y desempeños laborales al empeorar la calidad de vida. (21)

Es más probable que el dolor crónico ocurra en personas mayores si está asociado con la depresión, aislamiento, alteraciones del sueño, alteraciones de la marcha y mayor uso del sistema de salud. (21) "Como en todos los grupos de edad, la prevalencia del dolor las mujeres tienen más que los hombres y la evidencia sugiere que esto puede explicarse constitucional, figurativa, mecánica y conexa psicología social". (21) El dolor es común y su impacto afecta a los adultos mayores problema de salud pública. Sin embargo, se estima que menos del 1 por ciento se han realizado estudios sobre el alivio del dolor en personas mayores. (21)

Se identifican las principales características fisiológicas de las personas mayores en reducción o cambio en órganos o sistemas importantes. (21) Los cambios están ocurriendo cardiovascular, musculoesquelético, urinario, metabólico, digestivo, hígado, sistema endocrino, sistema nervioso central y cáncer. (21)

“El dolor crónico afecta la salud física y mental de los pacientes provocando muchas consecuencias sobre el funcionamiento diario, la autonomía, el empleo y el bienestar económico”.<sup>(21)</sup> El proceso de dolor crónico que viven los adultos mayores requiere determinación es un centro de intervención en adicciones, lo que significa que sabe qué hacer y como Conocimiento, poder o deseo de Voluntad.<sup>(21)</sup> Régimen intervenciones diseñadas para mejorar, complementar, fortalecer o añadir fuerza, conocimiento o voluntad, lo cual es una debilidad en las personas mayores porque no pueden hacerlo por sí solos aunque no todas las intervenciones se aplican a todos.<sup>(21)</sup> Por ejemplo, las áreas dependientes podrían fortalecerse mediante la voluntad, pero no lo son ser reemplazado. Aunque el dolor no es parte del proceso normal de envejecimiento, sí lo es en los adultos. Los adultos mayores tienen las tasas de cirugía más altas y muchos de ellos. Las enfermedades que causan dolor crónico son más comunes en personas mayores de 65 años.<sup>(21)</sup>

El dolor constituye un indicador de alteración en el organismo y una de las causas más comunes de consulta médica." Puede clasificarse según su duración en agudo o crónico, de acuerdo con su origen en nociceptivo o neuropático, y también según la velocidad de conducción nerviosa en rápido o lento".<sup>(25)</sup> El proceso de transmisión del dolor inicia cuando los estímulos nociceptivos llegan a la asta dorsal de la médula espinal, donde se liberan diversos neurotransmisores como el glutamato, la sustancia P y el péptido relacionado con el gen de la calcitonina. Posteriormente, la señal cruza hacia el lado opuesto de la médula y asciende por el tracto espinotalámico hasta llegar al tálamo y luego a la corteza cerebral, donde se percibe la sensación dolorosa." La modulación del dolor se refiere a los mecanismos mediante los cuales la señal nociceptiva puede ser inhibida o regulada antes de llegar a los centros cerebrales superiores".<sup>(25)</sup> En este proceso intervienen los opioides endógenos y exógenos, los cuales bloquean indirectamente los canales de calcio y abren los de potasio, provocando una hiperpolarización celular que reduce la liberación de mediadores del dolor.<sup>(25)</sup> Asimismo, la activación del sistema nervioso descendente estimula la liberación de  $\beta$ -endorfinas, encefalinas y dinorfinas, sustancias que contribuyen al alivio del dolor.<sup>(25)</sup>

Para el manejo del dolor, este estudio compara la efectividad de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Según Sahu P.<sup>(26)</sup> realizó una revisión exhaustiva de la literatura, analizando investigaciones que evalúan los

resultados de ambos tipos de intervenciones. Si bien se utilizan con frecuencia, los tratamientos farmacológicos, como los analgésicos y anestésicos, pueden tener efectos a largo plazo y efectos adversos. La fisioterapia, la terapia cognitivo-conductual y las terapias alternativas son ejemplos de tratamientos no farmacológicos que pueden ser beneficiosos sin los riesgos asociados a las intervenciones farmacológicas. Según los hallazgos, una estrategia multimodal que combina técnicas farmacológicas y no farmacológicas ofrece el máximo alivio del dolor con la menor cantidad posible de efectos adversos. <sup>(26)</sup>

### **1.2.3. Medicina alternativa y complementaria**

La medicina alternativa de gran interés "Por parte del personal de salud, en la incorporación de terapias alternativas dentro de los programas académicos". <sup>(27)</sup> Por eso es probable que en los próximos años escuchemos y encontremos cada vez más información sobre este tema, ya que a medida que avanza la investigación, se generará un mayor interés y se desarrollarán nuevos avances en el estudio de la medicina alternativa en adultos mayores. <sup>(27)</sup>

#### **1.2.3.1. Fitoterapia / Emplastos**

Según Barragán-Solís <sup>(28)</sup> en el año 2006, en México" Los tratamientos utilizados consistían en infusiones y emplastos elaborados con distintas plantas medicinales, destacando entre ellas la sábila, la cáscara de papaya enfiada, la cáscara de papa, el polvo de haba y la manzanilla". <sup>(28)</sup> Algunos de ellos se caracterizan por ser fríos, lo que contrarresta la intensidad, el calor y la sensación ardiente del dolor. <sup>(28)</sup> Cuando el malestar o ardor se asocia a la influencia del frío, se recurre a tratamientos considerados "calientes". <sup>(28)</sup> Entre ellos se incluyen emplastos de barro tibio, compresas de manzanilla caliente, mezclas de agua salada con árnica, sábila asada, aplicaciones de alcohol o baños de pies en agua caliente. Además, se emplean masajes con pomadas a base de salicilato de metilo, cepillos o rodillos de madera, bolsas térmicas de agua o gel, exposición al calor de un foco o ejercicios destinados a "calentar los músculos". <sup>(28)</sup> Además de los tratamientos tópicos que emplean distintas cremas hidratantes, también se ingieren infusiones elaboradas con plantas como árnica, manzanilla, cáncerina o jugos naturales de apio con nopal, o nopal con naranja. "Estas preparaciones se utilizan principalmente para aliviar el ardor asociado a la neuropatía diabética y contribuir al control de la diabetes, con el propósito de reducir el dolor y mejorar el bienestar general". <sup>(28)</sup> Entre los remedios más comunes se encuentran la raíz de juarete cerenada —que puede dejarse reposar en agua durante la noche o

hervirse—, el xoconoxtle cocido con aguamiel consumido en ayunas, el nopal crudo también en ayunas y el té de sauce como infusión frecuente. Se observa una marcada preferencia por incluir el nopal en la dieta diaria y una tendencia hacia una alimentación vegetariana, sobre todo en casos de enfermedades graves. “Las formas de tratamiento varían según el tipo de dolencia, la intensidad del dolor y la manera en que cada persona lo percibe”.<sup>(28)</sup>

### **1.2.3.2. Masajes**

Según Mak et al.<sup>(29)</sup> (China 2023) “La terapia de masaje es un enfoque integral y complementario de salud que es muy popular y ampliamente aceptado por quienes buscan aliviar el dolor”.<sup>(29)</sup> Consiste en la evaluación y manipulación manual de los tejidos blandos que se encuentran cerca de la superficie de la piel, incluyendo músculos, tendones, ligamentos y fascia, así como las estructuras situadas dentro de estos tejidos con propósitos terapéuticos.

### **1.2.3.3. Acupuntura**

Según Wong<sup>(30)</sup> el año 2003, en Barcelona, menciona que “La acupuntura es una parte importante de la medicina tradicional china y está destinada a restaurar la armonía energética”.<sup>(30)</sup> “Pero lo más notable es que la acupuntura es un sistema médico independiente: sólo con agujas, el acupuntor puede tratar casi cualquier enfermedad”.<sup>(30)</sup> Estamos encontrando grandes beneficios en la acupuntura como tratamiento tradicional que repara significativamente los daños en la cara, los músculos y los vasos sanguíneos periféricos, por lo que en estas personas han demostrado que hay una mejora significativa, más personas acudirán a este centro.<sup>(30)</sup> Las formas terapéuticas con propiedades naturales ayudan a mejorar la salud no solo a nivel local sino también mental y emocional como resultado de la disminución de la autoestima.<sup>(30)</sup> También ofrece esta alternativa de tratamiento con gran éxito en pacientes afectados.<sup>(30)</sup>

### **1.2.3.4. Baños de florecimiento**

Según Torres<sup>(31)</sup>, en el año 2015 Argentina “La conexión entre la sanación y las flores se basa en el significado que se les otorga a sus colores”.<sup>(31)</sup> La capacidad curativa se origina tanto en el color como en las propiedades bioquímicas de las flores, las cuales forman un sistema de símbolos que son utilizados por el curador o curadora andina. Por este motivo, símbolo y terapia

están interrelacionados en una dinámica de causa y efecto, donde la sanación de cualquier persona depende de la interpretación de esos símbolos. <sup>(31)</sup> En este contexto, la flor y su color representan un signo lleno de significados, cuyo objetivo es erradicar la causa del mal y restaurar la salud perdida. Los baños de florecimiento se utilizan para eliminar la mala suerte y atraer la buena suerte en el amor, el trabajo y la salud. El lugar más adecuado para realizarlos es el hogar del paciente. <sup>(31)</sup> Se necesitan una docena de claveles rojos y otra docena de claveles blancos. Las flores de retama ayudan a curar enfermedades causadas por el frío, los claveles son eficaces para aliviar el susto y ofrecen fuerza y valentía, la manzanilla es efectiva para tratar los nervios, el huapachish también se usa para el susto, Santa Marta se utiliza para los nervios y el susto, el toronjil es bueno para el dolor de corazón, malienta combate la preocupación y el susto, las rosas son útiles para curar el susto y fomentar la fortaleza y valentía, y las flores de tumbo, de malis, malva y pimpinela son recomendadas para sanar el susto. <sup>(31)</sup>

### 1.3 Definición de conceptos clave

- **Adulto:** Individuo que ha alcanzado el desarrollo o la madurez plena". <sup>(32)</sup>
- **Actividad:** "Estado de permanecer activo; capacidad para provocar algún efecto; grado de alguna función o acción". <sup>(32)</sup>
- **Ejercicio Terapéutico:** "Uso científico del movimiento corporal para recuperar la función normal en tejidos enfermos o lesionados o para mantener el estado de bienestar". <sup>(32)</sup>
- **Envejecimiento:** "Cambios graduales de la estructura de cualquier órgano que ocurren con el transcurso del tiempo, que no se deben a ninguna enfermedad ni a otros accidentes importantes". <sup>(32)</sup>
- **Medicina convencional:** "Derivadas a menudo de tradiciones médicas de otras culturas, distintas de la occidental. Tales prácticas pueden describirse como alternativas, es decir, integrantes de un cuerpo diferenciado y sustitutivo de la medicina convencional". <sup>(32)</sup>
- **Medicina Alternativa:** "medicina complementaria". <sup>(32)</sup>
- **MCA:** "Medicina complementaria y alternativa". <sup>(32)</sup>
- **Acupuntura:** "Técnica terapéutica de la medicina tradicional china consistente en introducir agujas en puntos determinados del cuerpo del paciente". <sup>(33)</sup>

- **Dependiente:** "Persona que requiere ayuda o asistencia para realizar actividades básicas de la vida diaria debido a limitaciones físicas, mentales o sociales".<sup>(33)</sup>
- **Musculoesquelético:** "Músculos Relativo al sistema que incluye músculos, huesos, articulaciones, tendones y ligamentos, encargado de proporcionar soporte, estabilidad y movimiento al cuerpo".<sup>(34)</sup>
- **Biopsicosociales:** "Que concierne a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, en contraste con los aspectos estrictamente biomédicos de la enfermedad".<sup>(35)</sup>

## **Capítulo II. Materiales y métodos**

### **2.1. Método, tipo y alcance de investigación**

#### **2.1.1. Método de la investigación**

Hipotético-deductivo.

#### **2.1.2. Tipo de investigación**

Esta investigación realizada fue de tipo básica, enfatizó la teoría y busca principios universales para comprender los problemas a un nivel más general y abstracto. <sup>(36)</sup>

#### **2.1.3. Alcance de la investigación**

Esta investigación fue de alcance descriptivo, ya que se identificó y detalló las características, propiedades y dimensiones de la variable a estudio. <sup>(37)</sup>

### **2.2. Diseño de la investigación**

El diseño de nuestra investigación fue no experimental, transversal, dado que en este tipo de estudios no se realiza ninguna manipulación intencional de las variables, sino que se observan los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural. <sup>(38)</sup> Y en nuestra investigación no se realizó ningún tipo de manipulación o actividad en nuestros usuarios.

### **2.3. Población y muestra**

#### **2.3.1. Población**

La población es el conjunto de personas o individuos procedentes de un contexto y lugar determinado.<sup>(28)</sup> Para reducir el número de experiencias, nos referimos al grupo como un subconjunto o un subgrupo limitado de datos extraídos de la población.<sup>(29)</sup> Según la oficina de estadística del C.S de Chilca en el 2024 el promedio de atenciones en servicios de consulta para el adulto mayor por mes fue de 1883 en los distintos servicios como consultorios externos, estrategia de adulto mayor y terapia física, que acudieron por problemas de dolor crónico, fueron referentes para el cálculo de nuestra población.

Cabe precisar que todos los 1883 adultos mayores presentaron dolor crónico. Es decir, aquel dolor presente por al menos tres meses, siendo ello el motivo de consulta por el cual acudieron de forma ambulatoria a diversas áreas del Centro de Salud Chilca.

### 2.3.2. Muestra

Se utilizó el calculador de muestra del EPIDAT para proporciones con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 5% se obtuvo:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
1,0	1,575
2,0	1,056
3,0	682
4,0	456
5,0	320

Tamaño de la población : 1883  
Proporción esperada : 50%  
Nivel de confianza : 95,0%  
Efecto de diseño : 1,0

En esta investigación se trabajó con un total de 320 participantes adultos mayores con dolor crónico que fueron recopiladas durante un mes en el Centro de Salud Chilca.

**Selección muestral:** La selección de las unidades muestrales fue por un método no probabilístico por conveniencia se consideró a todos los adultos mayores que acudieron C.S de Chilca por dolor en el periodo del mes de Setiembre del 2025 y que cumplieron los criterios de inclusión, hasta llegar al tamaño muestral calculado es decir 320 participantes.

Se eligió el muestreo no probabilístico debido a que no se tenía acceso al marco muestral por anticipado; esto es una limitación inherente a estudios prospectivos basados en encuestas. Las implicancias de esta forma de seleccionar a la muestra podrían no garantizar que los adultos mayores incluidos reflejen fielmente a toda la población atendida en el C.S. Chilca. Asimismo, los hallazgos describen únicamente a los participantes incluidos en el estudio. Por ello, no es apropiado extrapolar los niveles de conocimientos, actitudes o prácticas al total de adultos mayores del establecimiento donde se realizó en estudio.

A pesar de haberse aplicado un muestreo no probabilístico, la presente investigación es la primera en su tipo realizada en el C.S. Chilca, lo cual permitió

obtener una primera aproximación del fenómeno estudiado. Aunque, una muestra amplia (320 adultos mayores) permite obtener estimaciones más estables, menos influenciadas por valores atípicos. Los promedios y proporciones de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) fueron consistentes solo para ese grupo específico, con los siguientes criterios.

**Los criterios de Inclusión:** Los participantes debieron cumplir para ser incorporados al estudio. En este escenario, se tomaron en cuenta:

- Pacientes adultos mayores ( $\geq 60$  años).
- Pacientes acudan al Centro de Salud en condición de usuario.
- Pacientes con algún tipo de dolor crónico (>3 meses) sea osteomuscular, neuropático, etc.
- Pacientes con capacidad de comprender las preguntas y responder por sí mismo.
- Pacientes con disponibilidad de tiempo para realizar el cuestionario.
- Pacientes que brindaron consentimiento informado.
- Pacientes adultos mayores procedentes de servicios como consultorio externo, terapia física y/o estrategia adulto mayor.

**Los criterios de exclusión:** Serán las características que impidieron la participación de determinadas personas:

- Pacientes con edad avanzada que presentaron un deterioro cognitivo moderado o severo.
- Pacientes diagnosticados con trastornos psiquiátricos que impidan la participación efectiva.
- Pacientes con dificultad visual, auditiva o motora que dificulten leer, escribir o trasladarse.
- Pacientes que no se encuentren en el periodo de recolección de datos.

Esto fortaleció el valor práctico del estudio, pero no inferencial pues una muestra grande permite comprender mejor la realidad local y diseñar intervenciones internas o institucionales, pero los resultados no pueden usarse para políticas o decisiones basadas en inferencia estadística a nivel poblacional.

El cálculo estadístico inicial se realizó con el EPIDAT donde arrojó que se necesitaron 320 adultos mayores con dolor crónico atendidos en un periodo mensual; asimismo, se logró obtener una muestra efectiva final con las encuestas realizadas de la misma cantidad, cumpliendo los criterios definidos. Se logró

reclutar el número esperado de participantes, pues la cantidad calculada en el diseño del estudio se alcanzó sin dificultad. Asimismo, no hubo rechazos, exclusiones o datos faltantes que redujeron a la muestra efectiva. Es decir, el proceso de muestreo y la gestión del estudio se desarrollaron según lo planificado.

## **2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos**

### **2.4.1 Técnicas**

Técnica que se empleó fue la encuesta.

### **2.4.2. Instrumento**

En la investigación se utilizó como instrumento un cuestionario debido que a través de esta se pudo recolectar información de los pacientes de manera rápida ya que solo tuvo una duración 10 minutos además fue una encuesta adaptable. Cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tenían los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor. (Anexo N°4)

El cuestionario adaptado que se utilizó en la investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina complementaria en usuarios adultos mayores con enfermedad crónica EsSalud. <sup>(39)</sup>" En el año 2018 el investigador Polo <sup>(39)</sup>, según su tabla binominal y juicios por expertos conteniendo 7 ítems y 7 jueces, les da un grado de concordancia de P es 0.031, estadísticamente significativa dándoles una validez en su contenido.

#### **Dimensión de conocimientos**

- Beneficios de la medicina alternativa.
- Barreras de la medicina alternativa.

#### **Dimensión de actitudes**

- Aceptación de la MA.
- Interés de la MA.

#### **Dimensión de prácticas**

- Terapias alternativas que se utilizan.
- Ingreso a la MA.
- Influencia a la MA.
- Beneficios del uso de la MA.

Así mismo el cuestionario estuvo dividido en 4 partes: Datos generales, Conocimientos, Actitudes y Prácticas. La primera parte con 12 preguntas, la segunda parte con 8 preguntas y la tercera parte con 8 preguntas que fueron ítems cerrados y abiertos, permitiendo así tener información de forma directa y precisa. Por lo tanto, las respuestas se sumaron y se clasificaron entre Bueno (16-20), Regular (11-15) y Malo (0-10), lo cual es detallado en la siguiente tabla:

**Tabla 1.** Baremación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas

	Valor	Puntaje
<b>Conocimientos</b>	- Si	Bueno (16-20)
	- No	Regular (11-15)
		Malo (0-10)
<b>Actitudes</b>	- Deacuerdo	Bueno (16-20)
	- Desacuerdo	Regular (11-15)
		Malo (0-10)
<b>Prácticas</b>	- Adecuado	Bueno (16-20)
	- Inadecuado	Regular (11-15)
		Malo (0-10)

**Fuente:** Elaboración propia.

#### **A. Validez de contenido de instrumento:**

Este instrumento estuvo conformado por una introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y una sección específica destinada a evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la medicina alternativa en adultos mayores para el manejo del dolor. Su propósito fue identificar el nivel de conocimiento, actitudes y practicas relacionadas con la aplicación de terapias alternativas en esta población. Asimismo, el instrumento fue validado mediante juicio de expertos, obteniéndose una concordancia perfecta (100%) entre los evaluadores respecto a su idoneidad.

En cuanto al proceso de validez, se remitió una solicitud de validación a cada uno de los 5 jueces expertos, junto a ello una copia del instrumento y el formato de validación de cuestionario. Se les solicitó evaluar la idoneidad de cada uno de los 24 ítems del cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas considerando cuatro criterios: suficiencia (evaluó si el ítem contenía toda la información necesaria para medir adecuadamente el aspecto que pretende evaluar), claridad (evaluó si el ítem estaba formulado de manera

comprensible, sin ambigüedades), coherencia (evaluó si el ítem se relacionaba lógicamente con la dimensión a la que pertenecía) y relevancia (evaluó si realmente aportaba información útil y necesaria). A cada juez experto se le pidió usar una escala de 1 a 5 para calificar la idoneidad de los ítems con los criterios ya mencionados; de tal manera que un mayor puntaje evidenció la mayor idoneidad posible del ítem valorado, y viceversa. De esta manera, el máximo puntaje posible de obtener por cada ítem considerando los cuatro criterios fue 20, lo cual fue indicador absoluto de validez de contenido. **(ver Anexo N.º 05).**

<b>Perfil de los jueces expertos:</b>		
Juez 1	Lic. Sidny Nathaly Mamyari Cueva	Lugar de trabajo: IREN Centro. Especialista: Unidad de Cuidados Paliativos. Experiencia Clínica: Adultos mayores con Experiencia en la atención integral en dolor crónico.
Juez 2	Lic. Joel Beraun Roque	Lugar de trabajo: IREN Centro. Especialista: Unidad de Cuidados Paliativos. Experiencia Clínica: Adultos mayores con conformación y práctica clínica en el manejo del dolor.
Juez 3	Dra. Nora Mendoza Alvarado	Lugar de trabajo: IREN Centro. Especialista: Unidad de Cuidados Paliativos. Experiencia Clínica: Adultos mayores con trayectoria en la evaluación, control y tto. del dolor crónico.
Juez 4	Lic. Williams Alfonso Mendoza	Lugar de trabajo: IREN Centro. Especialista: Unidad de Cuidados Paliativos. Experiencia Clínica: Adultos mayores con experiencia en intervenciones paliativas.
Juez 5	Lic. Paola Palomino Parraga	Lugar de trabajo: IREN Centro. Especialista: Unidad de Cuidados Paliativos. Experiencia Clínica: Adultos mayores en el cuidado del dolor crónico y necesidades paliativas.

Se utilizó el coeficiente de concordancia V de Aiken para los resultados obtenidos del análisis del índice V de Aiken reflejan un alto nivel de validez de contenido para los 24 ítems del instrumento diseñado, evaluado por un panel de cinco jueces expertos. En todos los casos, el valor del V de Aiken fue de

1.000, lo cual indicó un consenso absoluto entre los jueces respecto a la relevancia y adecuación de cada uno de los ítems en relación con las dimensiones e indicadores definidos para la variable de estudio. Esta unanimidad en las valoraciones se tradujo en una desviación estándar nula (0.000), evidenciando no solo la ausencia de discrepancias entre expertos, sino también la solidez conceptual del instrumento elaborado.

### **B. Confiabilidad del instrumento:**

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante la aplicación de una prueba piloto, la cual se llevó a cabo en el Puesto de Salud de Azapampa, con la participación de 30 adultos mayores seleccionados de manera intencionada. El propósito de esta fase fue verificar la claridad, comprensión y consistencia de los ítems incluidos en el cuestionario antes de su aplicación definitiva. Cabe precisar, que luego de la prueba piloto las modificaciones realizadas en el estudio fueron muy mínimas, como añadir una preposición, un conector y/o reemplazar un término por otro más sencillo, acorde a la población adulta a la cual estuvo dirigido. Para determinar la consistencia interna del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.852, lo que evidencia un alto nivel de consistencia interna, lo cual representa un nivel de confiabilidad alto según los criterios metodológicos establecidos. Este resultado evidencia que los 24 ítems del cuestionario mantienen una correlación significativa entre sí, indicando que todos los componentes miden de manera coherente el mismo constructo: los conocimientos, actitudes y prácticas sobre medicina alternativa para el manejo del dolor en adultos mayores. Asimismo, este valor de fiabilidad sugiere que el instrumento produce resultados estables y consistentes al ser aplicado en contextos similares, minimizando los errores de medición y garantizando la validez interna de los datos obtenidos. En consecuencia, se pudo asegurar que las respuestas proporcionadas por los participantes reflejaban de forma precisa las características y percepciones que se pretendían evaluar **(Ver Anexo N° 6)**.

#### **2.4.3. Recopilación y manejo de datos**

La recopilación de datos de encuestas implicó recopilar y medir información de varias fuentes para obtener una visión general del tema de investigación. Estos datos se pudieron recopilar utilizando varios métodos y

herramientas, como observaciones, cuestionarios, entrevistas y escalas. De la cual se recopiló de manera presencial de lunes a domingo, aplicando una encuesta, pero previamente se les hizo firmar un consentimiento informado, tratándose de personas mayores de 60 años se les ayudó en la encuesta explicándoles cada ítem y a su vez leyéndoles. Al culminar con la encuesta se realizó el procesamiento de datos para obtener nuestros resultados.

## **2.5. Herramientas estadísticas**

La estadística descriptiva se utilizó para el procesamiento y análisis inicial de la información, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), así como de medidas de tendencia central como la media, mediana y moda. Los datos fueron procesados utilizando el programa estadístico SPSS versión 23. Asimismo, para examinar la relación entre las variables de estudio (conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de la medicina alternativa para el manejo del dolor) se aplicó la prueba de correlación de Rho de Spearman, dado que las variables presentaban una naturaleza ordinal y no paramétrica. Esta prueba permitió determinar la fuerza y dirección de la asociación entre los conocimientos, actitudes y prácticas. Los resultados obtenidos se presentan de manera estructurada en tablas y gráficos estadísticos, lo que facilitó una interpretación clara y precisa de los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes respecto al uso de la medicina alternativa en el control del dolor.

## **2.6. Consideraciones éticas**

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la UC para su aplicación cada participante firmó previo a la aplicación de un consentimiento informado con la aceptación del usuario para lo cual se elaborará la guía que se adjuntan en (Anexo N° 3). Esta intervención de investigación no afectó el bienestar físico ni mental de los usuarios, ya que su dignidad se mantuvo intacta, los resultados fueron claros. Se respetó en todo momento a los nuestros usuarios y nos esforzamos por proteger su integridad dentro de consideraciones éticas.

## Capítulo III: Resultados

### 3.1. Presentación de resultados

**Tabla 2.** Características sociodemográficas de adultos mayores.

Características sociodemográficas	n	%
	Mediana (RIQ): 65.0 (63.0-69.0)	
<b>Edad</b>		
60-65 años	177	55.3
66-70 años	107	33.4
71-75 años	36	11.3
<b>Sexo</b>		
Femenino	183	57.2
Masculino	137	42.8
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	66	20.6
Primaria	152	47.5
Secundaria	102	31.9
Superior	0	0.0
<b>Procedencia</b>		
Chilca	165	51.6
Huancavelica	47	14.7
Pampas	33	10.3
Azampampa	30	9.4
Huancayo	21	6.6
Tayacaja	10	3.1
Jauja	9	2.8
Comas	3	0.9
Cayhuas	2	0.6
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 2** muestra una edad mediana de 65 años (RIQ: 63–69 años), lo que indica que la mayoría de los participantes se concentró en el grupo de adultos mayores más jóvenes. El 55.3% tenía entre 60-65 años, seguido del 33.4% entre 66 y 70 años. Solo el 11.3% tenía entre 71-75 años, mostrando una población predominantemente ubicada en la primera etapa de la adultez mayor. El 57.2% fueron mujeres y el 42.8% hombres, lo que sugiere una ligera mayor participación femenina, tendencia debido a la mayor expectativa de vida de las mujeres y asistencia a servicios de salud. La mayoría de los adultos mayores presentó grado de instrucción primaria (47.5%) y buena parte carecía de instrucción alguna (20.6%), lo cual revela un factor cognitivo sumamente importante pues representa una alta propensión al desconocimiento, actitudes desfavorables y prácticas nada adecuadas respecto a las terapias de medicina alternativa para manejar el

dolor. Poco más de la mitad de los participantes procedía de Chilca (51.6%), localidad donde se ubica el centro de salud, lo cual era esperable. Los demás participantes provenían mayoritariamente de zonas cercanas como Huancavelica (14.7%), Pampas (10.3%) y Azampampa (9.4%). Zonas más lejanas como Huancayo (6.6%), Tayacaja (3.1%), Jauja (2.8%) y otras ciudades menores representaron proporciones más pequeñas. Esto refleja que el servicio atiende principalmente a la población local, pero también recibe pacientes de otras provincias cercanas.

**Tabla 3.** Terapias de medicina alternativa que conocen los adultos mayores

<b>Terapias de medicina alternativa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acupuntura	2	0.6
Baño de florecimiento	2	0.6
Masajes terapéuticos	102	32.1
Mates o infusiones	137	42.8
Ritual andino y curanderismo	9	2.8
Emplastos	56	17.5
Baño de florecimiento + Masajes terapéuticos	3	0.9
Masajes terapéuticos + Mates o infusiones	3	0.9
Mates o infusiones + Emplastos	2	0.6
Baño de florecimiento + Masajes terapéuticos + Emplastos	2	0.6
Baño de florecimiento + Mates o infusiones + Emplastos	2	0.6
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 3** muestra las diversas terapias de medicina alternativa que conocen los adultos mayores del Centro de Salud Chilca, encontrando que la gran mayoría (96.4% [308]) conoce solo una terapia. La terapia más conocida fue el consumo de mates o infusiones (42.8%) de participantes, seguida de los masajes terapéuticos (32.1%), lo que sugiere que los adultos mayores tienen un mayor contacto con terapias accesibles y culturalmente arraigadas. El 17.5% mencionó conocer los emplastos, lo cual también refleja prácticas tradicionales presentes en las comunidades andinas. En contraste, terapias de mayor

complejidad técnica o asociadas a prácticas rituales fueron poco conocidas como la acupuntura (0.6%) y el baño de florecimiento (0.6%), mientras que el ritual andino/curanderismo fue reconocido algo más frecuente (2.8%). Un pequeño grupo identificó combinaciones de terapias, pero cada una con valores menores al 1%, lo que refuerza que la mayoría de los adultos mayores tiende a conocer principalmente una sola terapia, especialmente aquellas de uso doméstico (mates) o de acceso frecuente (masajes).

**Tabla 4.** Problemas de salud que motivan el uso de medicina alternativa

<b>Problemas de salud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cáncer	2	0.6
Diabetes mellitus	23	7.2
Dolores musculares	89	27.8
Hipertensión arterial	7	2.2
Trastornos gastrointestinales	107	33.5
Dolor articular	77	24.1
Diabetes mellitus + dolor articular	2	0.6
Dolores musculares + dolor articular	4	1.3
Dolores musculares + hipertensión arterial	2	0.6
Hipertensión arterial + Gastrointestinales	2	0.6
Hipertensión arterial + dolor articular	3	0.9
Problemas gastrointestinales + otros	2	0.6
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 4** presenta los problemas de salud que motivan el uso de medicina alternativa en adultos mayores. Se observa que los adultos mayores recurren a la medicina alternativa principalmente para problemas de salud comunes. El motivo más frecuente fue la presencia de trastornos gastrointestinales (33.5%), lo que indica que estas terapias son percibidas como útiles para aliviar molestias digestivas. En segundo lugar, los dolores musculares (27.8%) representaron una proporción importante, seguidos por el dolor articular (24.1%), ambos síntomas típicos en la población adulta mayor y relacionados con desgaste físico y enfermedades osteomusculares. Las enfermedades crónicas específicas tuvieron menor presencia como la diabetes mellitus (7.2%) y la hipertensión arterial (2.2%) al ser motivos menos comunes para el uso de estas terapias, posiblemente debido a la necesidad de una atención en salud formal. Los casos más graves como el

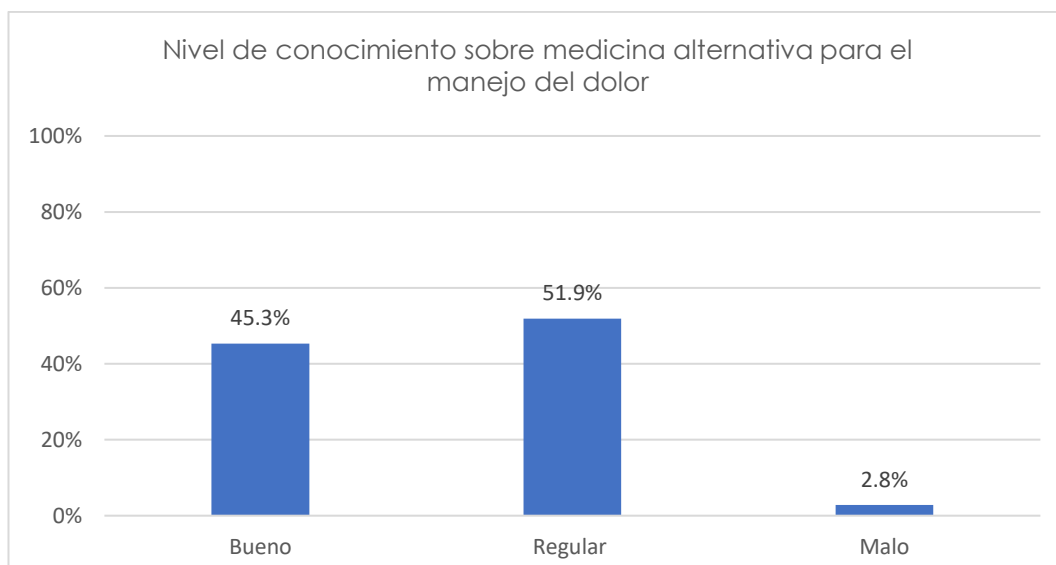
cáncer (0.6%) fueron prácticamente escasos. Un grupo reducido reportó combinaciones de problemas de salud, todas con valores bajos como diabetes mellitus + dolor articular (0.6%), dolores musculares + dolor articular (1.3%), dolores musculares + hipertensión arterial (0.6%), hipertensión arterial + gastrointestinales (0.6%), hipertensión arterial + dolor articular (0.9%) y problemas gastrointestinales + otros (0.6%). Estos resultados evidencian que los adultos mayores utilizan principalmente la medicina alternativa para el alivio de síntomas digestivos y musculoesqueléticos, mientras que su uso es menos frecuente en enfermedades crónicas severas.

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bueno	145	45.3
Regular	166	51.9
Malo	9	2.8
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 5** muestra que el nivel de conocimientos sobre medicina alternativa para el manejo del dolor es mayormente regular (51.9%) respecto a la medicina alternativa para el manejo del dolor. Esto indica que, si bien conocen algunas terapias o usos básicos, aún existe un margen importante para fortalecer sus saberes. El 45.3% de adultos mayores mostró buen nivel de conocimiento, lo que evidencia que casi la mitad posee información adecuada sobre terapias alternativas y su aplicación en el alivio del dolor. En contraste, solo un 2.8% presentó un nivel de conocimiento malo, lo que sugiere que es mínima la proporción de personas con desconocimiento del tema. En conjunto, la población adulta mayor del Centro de Salud Chilca tiene un conocimiento predominantemente regular a bueno.



**Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre medicina alternativa.

**Tabla 6.** Conocimientos sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

Conocimientos sobre medicina alternativa	Si		No	
	n	%	No	%
La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud.	101	31.6	219	68.4
<b>La medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades.</b>	273	85.3	47	14.7
La medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor.	318	99.4	2	0.6
<b>La medicina alternativa es de difícil acceso.</b>	7	2.2	313	97.8
Conocer los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria.	105	32.8	215	67.2
<b>Conocer algunas medicinas alternativas para tratar el dolor.</b>	318	99.4	2	0.6
Conocimiento sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor.	201	62.8	119	37.2
<b>La medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades.</b>	255	79.7	65	20.3

La **tabla 6** muestra los conocimientos sobre medicina alternativa para el manejo de dolor ente la población adulta mayor del Centro de Salud Chilca. La

mayoría reconoce que las terapias no son de difícil acceso (97.8%), lo que refleja su disponibilidad en la comunidad. Casi todos los participantes consideran que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor (99.4%) y que conocen algunas terapias alternativas para el manejo del dolor (99.4%), indicando un alto nivel de familiaridad y una percepción muy favorable. No obstante, se observan creencias erróneas pues una proporción importante piensa que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades (85.3%) y que se usa para tratar todas las enfermedades (79.7%), lo cual evidencia una sobreestimación de su eficacia real. La mayoría consideró que la medicina alternativa no es un método reciente (68.4%), mostrando un entendimiento adecuado de su origen tradicional. Sin embargo, solo un 32.8% afirmó conocer los efectos de las terapias alternativas que utiliza, lo que revela una limitación en el conocimiento técnico sobre su uso seguro. El 62.8% manifestó conocer la frecuencia de uso de las terapias alternativas para tratar el dolor, mientras que un (37.2%) no posee esta información, lo que puede influir en prácticas inadecuadas. En conjunto, los resultados reflejan que los adultos mayores presentan un alto nivel de reconocimiento, pero también ciertas creencias exageradas sobre su alcance terapéutico y falencias en el conocimiento técnico, principalmente sobre sus efectos y uso adecuado.

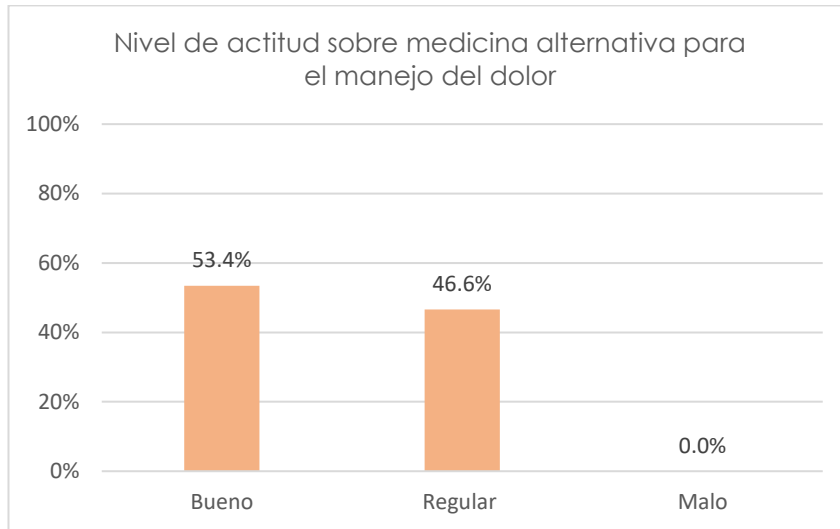
**Tabla 7.** Nivel de actitud sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

<b>Nivel de actitud</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bueno	171	53.4
Regular	149	46.6
Malo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 7** muestra el nivel de actitud sobre medicina alternativa para el manejo del dolor en la población adulta mayor del Centro de Salud Chilca, donde más de la mitad de los adultos mayores mostró una actitud buena (53.4%), lo que indica una predisposición positiva hacia el uso de estas terapias, confiando en sus beneficios y considerándolas útiles para el alivio del dolor. El 46.6% presentó una actitud regular, lo que sugiere que, aunque mantienen una percepción aceptable, podrían tener dudas o un nivel moderado de aceptación respecto a la medicina alternativa. Es importante destacar que ningún adulto mayor mostró una actitud mala (0.0%), lo que evidencia la ausencia de percepciones negativas

en esta población y confirma su amplia aceptación social y cultural. En conjunto, la actitud hacia la medicina alternativa es predominantemente positiva, lo cual podría influir en su uso frecuente y en la confianza depositada en estas prácticas.



**Figura 2.** Nivel de actitud sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

**Tabla 8.** Actitudes sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

Actitudes sobre medicina alternativa	De acuerdo		Desacuerdo	
	n	%	No	%
La medicina alternativa es una buena opción para tratar enfermedades que causan dolores.	318	99.4	2	0.6
<b>La medicina alternativa es beneficiosa para su salud.</b>	320	100.0	0	0.0
La medicina alternativa actúa solo como un efecto aliviador del dolor.	78	24.4	242	75.6
<b>Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre.</b>	316	98.8	4	1.3
Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa.	320	100.0	0	0.0
<b>La medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades.</b>	133	41.6	187	58.4
La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y lograr curación.	121	37.8	199	62.2
<b>Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa.</b>	320	100.0	0	0.0

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 8** muestra que la mayoría de los adultos mayores presenta actitudes favorables hacia la medicina alternativa para el manejo del dolor. Casi la totalidad considera que la medicina alternativa es una buena opción para tratar enfermedades que causan dolor (99.4%) y que resulta beneficiosa para la salud (100%). Asimismo, todos refieren que recomendarían su uso a familiares o conocidos y que debería existir mayor publicidad sobre estas terapias (100%). Se observa un alto interés por recibir información sobre medicina alternativa (98.8%). No obstante, se identifican percepciones diferenciadas respecto a su función: mientras que el 75.6% señala que la medicina alternativa no actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor, el 24.4% sí considera que su acción es solo

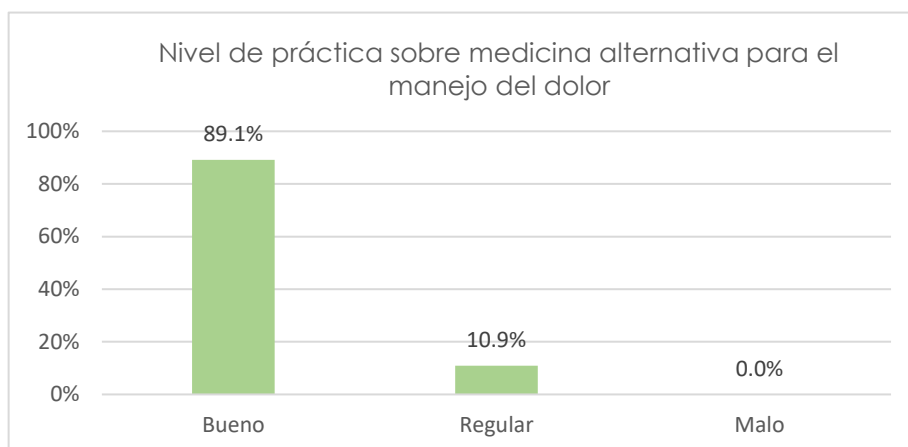
paliativa. Por otro lado, 41.6% cree que la medicina alternativa se utiliza cuando la medicina convencional no es eficaz, frente a un 58.4% que rechaza esta idea. Asimismo, el 62.2% no está de acuerdo con que esta ayude al cuerpo a crear defensas para lograr curación, lo que evidencia cierta incertidumbre sobre su mecanismo de acción. En conjunto, los resultados muestran una actitud predominantemente positiva, acompañada de alta aceptación y recomendación, aunque con percepciones diversas respecto a su función específica y su relación con la medicina convencional.

**Tabla 9.** Nivel de práctica sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

<b>Nivel de práctica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bueno	285	89.1
Regular	35	10.9
Malo	0	0.0
<b>Total</b>	<b>320</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 9** muestra el nivel de práctica sobre medicina alternativa para manejar el dolor en población adulta mayor del Centro de Salud Chilca. La mayoría de los adultos mayores presenta un buen nivel de práctica en el uso de medicina alternativa para el manejo del dolor, alcanzando el 89.1% de la población evaluada. Un 10.9% muestra un nivel de práctica regular, mientras que no se registraron casos con un nivel de práctica deficiente (0%). Estos hallazgos indican que la práctica de terapias alternativas está ampliamente incorporada en la rutina de los adultos mayores del centro de salud. El predominio del nivel bueno sugiere una adopción frecuente y posiblemente adecuada de estas terapias.



**Figura 3.** Nivel de práctica sobre medicina alternativa para el manejo del dolor

**Tabla 10.** Prácticas sobre medicina alternativa para el manejo del dolor.

Prácticas sobre medicina alternativa	n	%
<b>Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor</b>		
Si	318	99.4
No	2	0.6
<b>Motivo principal de uso de la medicina alternativa</b>		
Porque me ayuda más con mi salud	222	69.4
Porque es parte de mi costumbre o tradición	98	30.6
<b>Momento en que empezó a utilizar la medicina alternativa</b>		
A raíz del diagnóstico de su enfermedad	194	60.6
Antes del diagnóstico de su enfermedad	126	39.4
<b>Mejoría con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor</b>		
Hubo mejoría	320	100
No hubo ninguna mejoría	0	0
<b>Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica</b>		
No, solo prefiero la medicina alternativa	21	6.6
Si, siempre	299	93.4
<b>Alguna vez ha usado plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos</b>		
Si	320	100
No	0	0
<b>Frecuencia de uso de terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor.</b>		
Nunca	17	5.3
Si, lo utilizo con frecuencia	303	94.7
<b>Cuán efectiva considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor</b>		
Muy efectiva	320	100
Nada efectiva	0	0

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 10** muestra que la mayoría de los adultos mayores ha utilizado terapias alternativas para aliviar el dolor (99.4%), lo que indica que estas prácticas están completamente integradas en su manejo cotidiano del dolor. El motivo principal de uso más frecuente fue que la medicina alternativa les ayuda más con su salud (69.4%). Este alto porcentaje muestra que la elección no es solo cultural, sino basada en una percepción clara de efectividad. El momento más relevante en el inicio de su uso fue a raíz del diagnóstico de su enfermedad (60.6%), lo que evidencia que el dolor o la condición clínica impulsa la búsqueda activa de terapias alternativas. Todos los participantes reportaron haber tenido mejoría con estas prácticas (100%), un hallazgo que resalta una percepción de eficacia muy alta, posiblemente influenciada por experiencias positivas de uso. En cuanto a la combinación de tratamientos, el 93.4% combina medicina alternativa con la farmacológica, lo que sugiere que los adultos mayores no sustituyen, sino complementan ambos enfoques en su manejo del dolor. El uso de plantas medicinales andinas fue universal (100%), lo cual muestra una fuerte permanencia de la medicina tradicional en esta población. Respecto a la frecuencia de uso de terapias tradicionales andinas, el 94.7% las usa con frecuencia, reforzando que estas prácticas son habituales y no esporádicas. Finalmente, el 100% considera la medicina tradicional andina muy efectiva para tratar el dolor, lo que demuestra un nivel de confianza absoluto y una alta valoración cultural y terapéutica.

**Tabla 11.** Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas sobre medicina alternativa.

Correlaciones		Conocimiento	Actitud	Práctica
Conocimiento	Rho de Spearman	1,000	-0.200**	-0.013
	p-valor	.	0.00	0.82
Actitud	Rho de Spearman	-0.200**	1,000	-0.138*
	p-valor	0.00	.	0,01
Practica	Rho de Spearman	-,0130	-,138*	1,000
	p-valor	0,82	0.01	.

\*p<0,05; \*\*p<0,01.

**Fuente:** elaboración propia.

La **tabla 11** se observa una asociación significativa y de magnitud débil entre conocimiento y actitud (Rho=0.200; p<0.01), sugiriendo que ambas variables están relacionadas y en la práctica indicaría que el nivel de conocimiento tiene cierto vínculo, pero no determinante, con la manera en que los adultos mayores valoran la medicina alternativa. Se observó además una asociación significativa

y débil entre actitud y práctica ( $Rho=0.138$ ;  $p<0.05$ ), lo cual sugiere que la actitud influye ligeramente en la realización de prácticas alternativas, pero no es un factor central; es decir, tener una buena actitud no garantiza necesariamente un mayor uso, pues intervendrían factores. En cambio, no se halló ninguna asociación significativa entre conocimiento y práctica ( $Rho=0.013$ ;  $p=0.82$ ), lo que indicaría que el nivel de conocimiento no tiene relación con el uso real de terapias alternativas.

#### Capítulo IV: Discusión

Este estudio analizó conocimientos, actitudes y prácticas de la población adulta mayor del CS Chilca sobre medicina alternativa para manejar el dolor. En características sociodemográficas, predominó la población femenina, lo que coincide con la tendencia regional de que las mujeres son quienes más recurren a la medicina alternativa. Esto concuerda con un estudio de Huánuco <sup>(7)</sup> donde predominan pacientes mujeres, inclusive un estudio de la costa corrobora esta predilección de mujeres hacia la medicina tradicional. Esto resalta la necesidad de que los servicios de salud incorporen estrategias diferenciadas por género en la promoción del uso seguro y racional de terapias alternativas.

Los adultos mayores conocen más terapias de mates, infusiones, masajes terapéuticos y emplastos, reflejando prácticas tradicionales transmitidas por generaciones coincidiendo con el estudio peruano de Rayme et al. <sup>(8)</sup> donde la mayor parte de adultos mayores usan infusiones. Estas preferencias traspasan fronteras, pues en Ecuador halló <sup>(2)</sup> se halló preferencia de la fitoterapia como medicina alternativa para tratar el dolor. Incluso un estudio de Cuba reporta que 100% de adultos mayores conocen y aplican fitoterapias como recurso terapéutico. <sup>(4)</sup> Esto demuestra que terapias basadas en plantas teniendo un papel predominante en el manejo del dolor en la población adulta mayor.

Los principales problemas para usar terapias alternativas fueron trastornos gastrointestinales, dolor muscular y articular en adultos mayores del C.S. Chilca. Asimismo, Meza <sup>(7)</sup> apoya este hallazgo al reportar problemas gastrointestinales y musculoesqueléticos como motivo de uso de medicina alternativa. Las terapias naturales más conocidas como infusiones y masajes responderían principalmente a dolencias de digestivas y musculoesqueléticas. Según Ruíz et al. <sup>(2)</sup> este dolor que motiva usar medicina alternativa se caracteriza por ser moderado-severo y con un tiempo de evolución crónico, infiriéndose que la medicina alternativa surge como una respuesta frente a molestias frecuentes y persistentes en esta etapa de vida.

La mayoría de los adultos mayores del C.S. Chilca presentan conocimiento regular, seguido del nivel bueno y pocos de bajo nivel. Este hallazgo guarda similitud con Alayo et al. <sup>(6)</sup> quienes reportaron predominio del conocimiento bueno-regular sobre medicina alternativa analgésica. Gran parte de adultos mayores poseen conocimiento adecuado sobre medicina alternativa, lo que podría favorecer un empleo más seguro y consciente de estas terapias. El

predominio del nivel regular sugiere limitaciones en comprensión profunda de beneficios, contraindicaciones y posibles interacciones con tratamientos convencionales. Esta sería una problemática compartida incluso por países asiáticos <sup>(40)</sup> donde se reporta que, aunque la población conoce mucho sobre medicina alternativa (72.1%), siempre están aquellos con conocimiento regulares y pocos. En este contexto, el profesional de enfermería cumple un rol clave al brindar educación sanitaria, orientando sobre el uso adecuado de terapias alternativas.

En el C.S. Chilca, el conocimiento muestra que 99,4% reconoce que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor y que conocen diversas terapias. Sin embargo, es una limitación importante que buena parte desconozca los efectos de dichas terapias, revelando un uso empírico. Esto denota ausencia del profesional de salud como proveedor de educación en salud pues un estudio de Cuba reportó solo 18.8% de usuarios obtiene información sobre medicina alternativa del personal de salud; <sup>(4)</sup> sin embargo, en estudio de Indonesia reporta que se reduce al 5.8%. <sup>(40)</sup> Esto sugiere la necesidad de reforzar la educación sanitaria, pues un conocimiento incompleto favorece riesgos, interacción medicamentosa o aplicación inadecuada de terapias. El rol del profesional de enfermería es clave para brindar educación en salud, transmitiendo información fundada en evidencias científicas pues según Taopanta <sup>(5)</sup> ello propicia el bienestar y la calidad de vida.

En el nivel de actitud, poco más de la mitad de los adultos mayores mostró una actitud buena y casi la mitad regular, sin evidenciarse actitudes negativas. Esto concuerda con un estudio de Brasil donde 79.0% de la población manifestó actitud positiva hacia la medicina alternativa. <sup>(41)</sup> Existe una actitud favorable generalizada hacia la medicina alternativa; no obstante, destaca que 100% considera beneficiosa la medicina alternativa y recomendaría su uso, así como la percepción de necesidad de mayor difusión. Al respecto, Maya et al. <sup>(40)</sup> también halló una actitud positiva mayoritaria, pero a predominio en usuarios de zonas rurales antes que zonas urbanas. Frente a ello, el sistema de salud debe asumir el compromiso de reducir estas brechas entre lo rural y lo urbano, promoviendo el acceso equitativo a información confiable sobre medicina alternativa.

Este estudio identifica ciertas actitudes desfavorables, destacando que más de la mitad no cree que las terapias de medicina alternativa para el dolor contribuyan a la curación. Este hallazgo evidencia una actitud parcial y

percepción limitada sobre alcances reales de la medicina alternativa, pues según Mainardi et al. <sup>(42)</sup> tanto hierbas como fitoterapia si presentan efectos sobre el sistema inmunológico. Frente a ello, la enfermería tiene la responsabilidad de guiar actitudes positivas sin reforzar idealizaciones, aclarando limitaciones y beneficios reales. Otra actitud errónea fue que más de la mitad de adultos mayores consideró que la medicina alternativa se usa solo cuando la medicina convencional no es eficaz, lo cual es erróneo pues publicaciones científicas de África y países de ingresos bajos y medios <sup>(43,44)</sup> vienen demostrando no solo que tanto la medicina alternativa y la convencional pueden coexistir sino mejor aún trabajar conjuntamente para promover la salud en el marco de una atención sanitaria culturalmente sensible.

En relación con las prácticas, la gran mayoría de adultos mayores del C.S. Chilca mostró nivel bueno y solo pocos regular, sin prácticas inadecuadas, lo que discrepa del estudio peruano de Alayo et al. <sup>(6)</sup> donde las prácticas de medicina alternativa fueron también adecuadas en su mayoría, pero hubo cierta parte de usuarios con prácticas inadecuadas. Esto evidencia un panorama favorable en cuanto a prácticas de terapias alternativas en adultos mayores. Sin embargo, la presencia de un porcentaje con prácticas regulares indica que aún existe espacio para mejorar; esto es muy importante porque 91.7% de la población pone en práctica la medicina alternativa según un estudio de Huánuco <sup>(7)</sup> y en Lima el 100% de adultos mayores la usa al menos una vez al mes. <sup>(8)</sup>

Entre las prácticas observadas, destaca que casi todos han utilizado alguna terapia alternativa y todos experimentaron mejoría del dolor, lo cual denota una alta confianza en estas estrategias. Además, un alto porcentaje combina la medicina alternativa con la farmacológica, lo cual está acorde con el tipo de práctica que la Organización Mundial para la Salud (OMS) promueve mediante la integración medicina tradicional y convencional, que fue objeto de consenso en la primera Cumbre Mundial de Medicina Tradicional en 2023 celebrada en la India. <sup>(45)</sup> Por otro lado, escasos adultos mayores usan exclusivamente medicina alternativa, lo que implica riesgo de reemplazar completamente tratamientos convencionales, lo que amerita promover prácticas seguras vigilando que terapias alternativas no interfieran con la farmacoterapia.

El conocimiento y actitud se relacionaron, así como actitud y práctica, pero no conocimiento y práctica. Esto sugiere que los conocimientos sobre medicina alternativa no se traducen directamente en comportamientos, sino que

las actitudes actúan como un puente entre ambos. Es posible que los adultos mayores posean información general sobre estas terapias, pero sus creencias, experiencias previas o confianza hacia el sistema de salud influyan más en su disposición a practicarlas. Parte de estos resultados discrepan del estudio de Alayo et al. <sup>(6)</sup> para quienes si existe relación entre conocimientos con prácticas en terapias alternativas ( $p < 0.01$ ), lo cual sugiere en ciertos escenarios la influencia de los saberes y conocimiento trasciende de las actitudes. Esta discrepancia podría deberse en parte a la procedencia de los adultos mayores evaluados que eran de la costa.; por ello, no basta con transmitir información, sino también modificar actitudes, abordando percepciones erróneas o mitos.

Este estudio se articula con la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, <sup>(16)</sup> que sostiene que el individuo tiene capacidad para cuidar de sí, pero requiere apoyo del profesional de enfermería cuando su autonomía es limitada. Los adultos mayores, al recurrir a la medicina alternativa para aliviar el dolor, ejercen una forma de autocuidado basada en sus recursos culturales y experiencias. Sin embargo, la intervención de enfermería resulta esencial para orientar, supervisar y educar sobre el uso seguro y complementario de la medicina alternativa, garantizando que no sustituyan su tratamiento convencional ni generen riesgos adicionales.

Entre las limitaciones del estudio se reconoce que los datos fueron obtenidos mediante autoinforme, lo que puede implicar sesgo de deseabilidad social en las respuestas. Pese a esta limitación, los hallazgos constituyen un aporte valioso al conocimiento sobre el uso de la medicina alternativa en adultos mayores, especialmente en un contexto donde las terapias tradicionales continúan ocupando un lugar relevante en la atención del dolor. Asimismo, el estudio se limita al saber y uso tradicional de medicina andina y no explora otras formas de medicina tradicional para el dolor lo cual merece investigarse por separado tal como Vega <sup>(46)</sup> lo hicieron. Finalmente, el estudio demostró que la población adulta mayor del CS Chilca posee conocimientos intermedios, actitudes predominantemente positivas y prácticas frecuentes y adecuadas en el uso de la medicina alternativa para el manejo del dolor.

## Conclusiones

1. Los adultos mayores del Centro de Salud Chilca presentaron un nivel de conocimiento mayormente regular sobre medicina alternativa (51,9%), seguido de bueno (45,3%) y en menor proporción malo (2,8%). En cuanto a actitudes, 53,4% tuvo una actitud buena y 46,6% regular, sin reportar actitudes negativas. En prácticas, predominó un nivel bueno (89,1%) y regular en 10,9%, sin registrarse prácticas inadecuadas. **Asimismo, los conocimientos se relacionaron con las actitudes ( $p=0.00$ ; Rho: -0.200), y estas a su vez con las prácticas ( $p=0.01$ ; Rho: -0.138). Sin embargo, los conocimientos no se relacionaron con las prácticas ( $p=0.82$ ).**
2. El nivel de conocimiento sobre medicina alternativa fue regular en el 51,9% de adultos mayores, bueno en el 45,3% y malo en el 2,8%. El hallazgo más resaltante fue que el 99,4% consideró que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor; sin embargo, un 67,2% desconocía los efectos de las terapias que utilizaba.
3. El 53,4% de los adultos mayores presentó actitudes buenas y el 46,6% actitudes regulares, sin reportarse actitudes negativas. El hallazgo más importante fue que el 100% coincidió en que la medicina alternativa es beneficiosa para la salud y recomendaría su uso; no obstante, un 62,2% no estuvo de acuerdo en que estas terapias ayuden al cuerpo a generar defensas y lograr curación.
4. El 89,1% de los adultos mayores reportó prácticas buenas y el 10,9% prácticas regulares, sin encontrarse prácticas inadecuadas. El hallazgo más destacado fue que el 99,4% refirió haber utilizado terapias alternativas y el 100% señaló mejoría en el dolor; sin embargo, el 6,6% manifestó preferir solo la medicina alternativa, prescindiendo de la farmacológica.

## Recomendaciones

1. Se recomienda al C.S. Chilca desarrollar programas de promoción y educación en medicina alternativa, con sesiones periódicas dirigidas a adultos mayores y sus familias. Estas actividades deben incluir información práctica sobre el uso correcto de las terapias y enfatizar su papel como complemento de la medicina convencional. Además, de integrar estas acciones en los servicios regulares de atención primaria, enfatizando la promoción de prácticas en medicina alternativa, a partir de la sensibilización de los adultos mayores para propiciar actitudes positivas y estas a partir de una educación en salud que fomente mayores conocimientos. En ese sentido, es fundamental la capacitación del personal de salud para ser capaz de abordar e impactar estratégicamente en los conocimientos, actitudes y prácticas para el manejo de dolor en adultos mayores.
2. Se recomienda a los adultos mayores fortalecer sus conocimientos sobre medicina alternativa mediante la participación activa en programas de educación en salud. Es fundamental que, antes de emplear cualquier terapia como infusiones, masajes o emplastos, soliciten información y asesoría al personal de salud, a fin de conocer sus beneficios, efectos secundarios y posibles interacciones con medicamentos convencionales. De esta manera podrán emplear dichas terapias de forma segura y responsable.
3. Se recomienda que al personal de enfermería asumir un rol activo en la consejería y acompañamiento de adultos mayores, desarrollando estrategias de educación en salud que fortalezcan actitudes positivas hacia la medicina alternativa, sin idealizarla. Esto implica explicar con claridad sus beneficios, así como sus limitaciones y la importancia de combinarla con tratamientos convencionales. De este modo se podrán corregir percepciones erróneas, como la creencia de que todas las terapias generan defensas o curaciones, promoviendo una visión más crítica y responsable en el paciente.
4. Se recomienda a los profesionales de salud promover prácticas seguras de medicina alternativa, orientando a adultos mayores a elegir terapias adecuadas según su condición clínica. Asimismo, es necesario supervisar y fomentar la combinación racional con tratamientos farmacológicos,

evitando que algunos pacientes abandonen por completo la medicina convencional. Para ello, se sugiere incluir preguntas específicas sobre uso de terapias alternativas en la historia clínica, con el fin de monitorear su empleo y garantizar la continuidad del tratamiento integral en este grupo vulnerable.

## Referencias bibliográficas

1. Leung D, Fong A, Wong F, Liu T, Wong G, Lum T. Nonpharmacological Interventions for Chronic Pain in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Gerontologist*. 2024; 64(6): p. e10. <https://doi.org/10.1093/geront/gnae010>.
2. Ruíz D, Rodríguez M. Uso de terapia alternativa y complementaria para el alivio del dolor en adultos y adultos mayores. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022; 2(76): p. 01-07. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202276>.
3. Wang Z, Jones G, Blizzard L, Aitken D, Zhou Z, Wang M, et al. Prevalence and correlates of the use of complementary and alternative medicines among older adults with joint pain. *International Journal of Rheumatic Diseases*. 2023; 26(9): p. 1760-1769. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14822>.
4. Díaz Y, Torrecilla R, Peña M, Molina A, Quintana L. Nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2021; 25(6): p. e5129. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5129>.
5. Taopanta B. Medicina alternativa como método para mejorar la calidad de vida de las personas. [tesis de licenciatura]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/items/3de1dc88-c194-42a8-aec4-c4fc55a1e013>.
6. Alayo M, Varas M. Nivel de conocimiento y prácticas de la medicina tradicional en adultos del centro poblado de Santa Rosa, distrito de El Porvenir, 2023. [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/item/2aca68d9-53e6-4cf4-91f5-3aa8886f9a2b>.
7. Meza X, Trinidad H. Uso de medicina alternativa y factores asociados en pacientes de un establecimiento de salud. *Rev Peru Med Integr*. 2024; 9(1): p. 56-65. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/769>.
8. Rayme P, Rivasplata L. Uso de plantas medicinales analgésicas y antiinflamatorias en adultos mayores del Centro Materno Infantil San José de Villa El Salvador, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/16032>.
9. Marquina S, Ulloa N. Revisión de la utilidad del cannabis medicinal en pacientes con dolor crónico. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2022; 7(3): p. 01-06. [https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/9?utm\\_source=](https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/9?utm_source=).
10. Salirrosas S, Vega A, Segura N. Efectividad de un programa de medicina complementaria como coadyuvante en el tratamiento de la fibromialgia. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2023; 8(1): p. 06-13. <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/704>.
11. Taype D, Huaynarupay S. Efectividad de los ejercicios de core en pacientes con lumbalgia de 30 a 50 años del Centro de Salud de Chilca, 2023 [Tesis de

- licenciatura]. Huancayo, Perú: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/15422>.
12. Fernández A, Martínez V. Representaciones sociales sobre el uso de la medicina tradicional en la Comunidad Campesina de Quilcas-2021 [Tesis de licenciatura]. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú, Facultad de Sociología; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/items/2a9ae63f-7a9e-4678-b536-fb933ea12192>.
  13. Maullapoma K, Mariño Y. Estudio farmacológico sobre plantas medicinales utilizadas empíricamente para tratar infecciones en el distrito de Molinos, Jauja-Junín, enero-febrero, 2022. (Tesis de grado). Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1014>.
  14. Ricce M, Urteaga M. Estudio etnofarmacológico sobre plantas medicinales utilizadas empíricamente para tratar enfermedades digestivas en pobladores de la comunidad nativa de Cubantía, distrito de San Martín de Pangoa, Satipo-Junín, octubre-noviembre 2025. (Tesis de grado). Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2025. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1014>.
  15. Camavilca N. Tratamiento tradicional de la Infección Respiratoria Aguda Alta en adultos mayores del Distrito de Junín 2017. (Tesis de grado). Pasco, Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1014>.
  16. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit*. 2017; 19(3): p. 01-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>.
  17. Cuartas E, Palacio A, Ríos L, Cardona J, Salas W. Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre sostenibilidad en estudiantes de una universidad pública colombiana. *Revista UDCA Actualidad & Divulgación Científica*. 2019; 22(2): p. 01-10. <https://doi.org/10.31910/rudca.v22.n2.2019.1385>.
  18. Sánchez J, Kim Y, Lee H. Knowledge, attitudes, and practices (KAP) toward COVID-19: a cross-sectional study in South Korea. *BMC Public Health*. 2021; 21(295): p. e10285. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10285-y>.
  19. Zhang L, Wang Y, Li X. Relationship between oral health-related knowledge, attitudes, practice, self-rated oral health and oral health-related quality of life among Chinese college students: a structural equation modeling approach. *BMC Oral Health*. 2021; 21(99): p. e1419. <https://doi.org/10.1186/s12903-021-01419-0>.
  20. Chen Q, Zhang R, Liu S. Knowledge, attitude, and practice toward self-control of dental plaque among patients with periodontal diseases: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2023; 23(628): p. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03352-w>.

21. Coutiño E, Arroyo O, Herbert L. Envejecimiento biológico: Una revisión biológica, evolutiva y energética. *Revista Fesahancccal*. 2020; 6(2): p. 20-31. Disponible en: <https://bioterios.com/post.php?s=2021-01-10-revista-fesahancccal-vol6-num2-2020>.
22. Esmeraldas E, Falcones M, Vásquez M, Solórzano J. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista RECIMUNDO*. 2019; 3(1): p. 58-74. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74).
23. Esmeraldas E, Falcones M, Vásquez M, Solórzano J. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Recimundo*. 2019; 3(1): p. 58-74. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74).
24. Andreoli T, Behrman R, Bhattacharya B, Borer W, Canellos G, Flye E. *Diccionario enciclopédico ilustrado de medicina* Ed. E, editor. Genova; 2005. <https://books.google.com.bo/books?id=ApjZpwcC9v8C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>.
25. Zegarra J. Bases fisiopatológicas del dolor. *Acta Médica Peruana*. 2007; 24(2): p. 35-38. [www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000200007&script=sci_abstract).
26. Sahu P, Patel R. Improving pediatric pain management: a comparative analysis of pharmacologic vs. non-pharmacologic treatments. *J Neonatal Surg*. 2025; 14(1): p. 233-237. <https://doi.org/10.52783/jns.v14.1528>.
27. Quintana M. Beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años del centro de salud Venus de Valdivia. (Tesis de grado). Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud; 2021. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/9bc32428-6729-4dff-88d9-9f58f54e1eb4>.
28. Barragán A. La práctica de la autoatención por fitoterapia en un grupo de familias mexicanas. *Archivos en Medicina Familiar*. 2006; 8(3): p. 155-162. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2006/amf063c.pdf>.
29. Mak S, Allen J, Begashaw M, Miake I, Beroes J, Vries G, et al. Use of Massage Therapy for Pain, 2018-2023. *JAMA Netw Open*. 2024; 7(7): p. e2422259. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.22259>.
30. Wong K. *El gran libro de la medicina china. Un enfoque holista de la salud física, emocional, mental y espiritual*. 1st ed. Barcelona, España: Editorial Cosmos; 2003. Disponible en: <https://bibliosjd.org/wp-content/uploads/2017/03/El-Gran-Libro-De-La-Medicina-China.pdf>.
31. Torres O. Influencia de los colores en la terapia en los andes peruanos. *Scripta Ethnologica*. 2015; 37(1): p. 18-37. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14845594002>.
32. Andreoli T, Behrman R, Bhattacharya B, Borer W, Canellos G, Flye E. *Dorland. Diccionario Enciclipédico Ilustrado de Medicina*. 30th ed. Elsevier E, editor. Genova; 2005. Disponible en:

<https://books.google.com.bo/books?id=ApjZpwcC9v8C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>.

33. Real Academia de la Lengua Española. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española Madrid, España: Ed. Espasa Calpe; 2023. <https://dle.rae.es/dependiente>.
34. MedLine Plus. Diccionario médico MedLine Plus Washington D.C.: U.S. National Library Medicine; 2023. <https://medlineplus.gov/musculoskeletalsystem.html>.
35. Merriam Webster. Diccionario Médico Merriam Webster United State: Ed. Merriam Websteer Incorporated; [https://www.merriam-webster.com/medical/biopsychosocial?utm\\_source=](https://www.merriam-webster.com/medical/biopsychosocial?utm_source=).
36. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXP4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
37. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México D.F.: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
38. Namakforoosh M. Metodología de la investigación. 2nd ed. México D.F.: Limusa Editores; 2005. <https://shorturl.at/9WPq8>.
39. Polo L. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la Medicina Complementaria en Usuarios Adultos Mayores con Enfermedad Crónica. EsSalud. 2018. [Tesis de grado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11696>.
40. Maya R, Saefullah K, Diah R, Lestari K. Knowledge, attitude, and utilization of traditional medicine within the plural medical system in West Java, Indonesia. BMC Complement Med Ther. 2024; 24: p. e64. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12906-024-04368-7>.
41. Jacho J, López Y. Actitudes hacia la salud holística, complementaria y alternativa. Brazilian Journal of Health Review. 2023; 6(1): p. 2771-2789. Disponible en: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-218>.
42. Mainardi T, Kapoor S, Bielory L. Complementary and alternative medicine: herbs, phytochemicals and vitamins and their immunologic effects. J Allergy Clin Immunol. 2009; 123(2): p. 283-294. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2008.12.023>.
43. Muhammad A. Integration of traditional and modern medicine: a review of Somali healing practices. Ann Med. 2025; 57(1): p. e2546057. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2546057>.
44. Dong J. The Relationship between Traditional Chinese Medicine and Modern Medicine. Evid Based Complement Alternat Med. 2013; 30: p. e153148. <https://doi.org/10.1155/2013/153148>.

45. Ikhomayeh M, Egbeaduma W, Mosunmola R, Kayode O, Samson O. Integrating traditional medicine into the African healthcare system post-Traditional Medicine Global Summit: challenges and recommendations. *Pan Afr Med J.* 2024; 47: p. e146. Disponible en: <https://doi.org/10.11604/pamj.2024.47.146.43011>.
46. Vega J. Dolor crónico y su abordaje con cannabidiol: una opción terapéutica [Trabajo de grado]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/items/006d3dba-c6fd-459a-9176-78e5565edffa>.

## Anexos

### Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la Investigación:** Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del centro de salud Chilca, 2025.

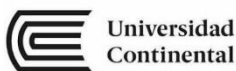
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Chilca, 2025?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de la medicina alternativa que tienen los adultos mayores en el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025?</li> <li>- ¿Cómo son las actitudes hacia la medicina alternativa que tienen los adultos mayores en el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025?</li> <li>- ¿Cuáles son las prácticas de medicina alternativa y complementaria que tienen los adultos mayores con complejidad y morbilidad en terapia física realizada en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b> Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Chilca, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir el nivel de conocimiento de la medicina alternativa que tienen los adultos mayores en el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.</li> <li>- Describir las actitudes hacia la medicina alternativa que tienen los adultos mayores en el manejo del dolor en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.</li> <li>- Describir las prácticas de medicina alternativa y complementaria que tienen los adultos mayores con complejidad y morbilidad en terapia física realizada en el Centro de Salud de Chilca durante el 2025.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b> No aplica.</p>	<p><b>Variables:</b> Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Dimensiones de Conocimientos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Beneficios de la medicina alternativa.</li> <li>-Barreras de la medicina alternativa.</li> </ul> </li> <li>- <b>Dimensiones de Actitudes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aceptación de la MA.</li> <li>-Interés de la MA.</li> </ul> </li> <li>- <b>Dimensiones de Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Terapias alternativas que utiliza.</li> <li>-Ingreso a la MA.</li> <li>-Influencia en la MA.</li> <li>-Beneficio del uso de la MA.</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Método de investigación:</b> Científico.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo:</b> Básica.</p> <p><b>Alcance de estudio:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población:</b> Nuestra población fue 1883 pacientes del Centro de Salud Chilca</p> <p><b>Muestra:</b> 320 adultos mayores.</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento</b> Cuestionario</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de datos:</b> SPSS versión 23</p>

## Anexo 2. Matriz de operacionalización

**Título de la investigación:** Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del centro de salud Chilca, 2025.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	OPERACIONALIZACIÓN		
					INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor	Los conocimientos, las actitudes y las prácticas que los adultos mayores tienen sobre el uso de la medicina alternativa para el alivio del dolor son los que componen este conjunto	Se medirá mediante un cuestionario estructurado dividido en tres dimensiones: conocimientos (ítems de opción de si o no), actitudes (ítems tipo de acuerdo o desacuerdo), y prácticas (ítems cerrados).	Conocimientos	-Beneficios de la medicina alternativa.  -Barreras de la medicina alternativa.	- Nivel de información sobre tipos de medicina alternativa	Nominal	Categoría
					- Opinión sobre eficacia y confianza en terapias		
					- Frecuencia de uso de medicina alternativa para el manejo del dolor		

## Anexo 3. Consentimiento informado



### Consentimiento informado

Institución : Universidad Continental  
Investigadores : Avila Guerra Mariafernanda De Fatima  
Vargas Rapri Zarit Kareem

Título: **Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores Del Centro De Salud Chilca, 2025.**

#### Propósito del Estudio:

La estoy invitando a participar en un estudio llamado: "Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores Del Centro De Salud Chilca, 2025.". Este es un estudio desarrollado por los bachilleres de Enfermería de la Universidad Continental, cuyo propósito es determinar el nivel de CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR para la satisfacción del usuario en todo aspecto, porque esto contribuye a su recuperación, para poder proveer el bienestar de los pacientes de la comunidad del Centro de Salud de Chilca Huancayo - 2025.

Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé gustosamente. Este proceso se denomina Consentimiento Informado.

#### Procedimientos:

Se le leerá el consentimiento informado y cuando acepten participar en este estudio se procederá a recolectar sus datos de forma verídica.

1. Se aplicarán una encuesta, las cuales medirá el nivel de CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR , con tiempo límite para poder responderlas

Las encuestas tienen preguntas con opciones que se pueden marcar con un aspa (X) según a su criterio. Asimismo, el tiempo de aplicación de cada instrumento será de 10 minutos aproximadamente.

#### Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio proporcionar información actualizada para saber el nivel de CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR en el adulto mayor. Si desea información de los resultados, tenga a bien comunicarse con los investigadores, para informarle de forma personal y confidencial los resultados, sin ningún costo económico para usted.

#### Riesgos:

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

#### Confidencialidad:

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

#### Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada para la posterior publicación de los hallazgos relevantes en formato de artículo original en una revista científica indexada.

**Derechos del participante:**

Si usted decide ser participe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal de los investigadores Avila Guerra Mariafernanda De Fatima , Vargas Rapri Zarit con el celular 986524097 , 915943826 .

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

**DECLARACION DEL PARTICIPANTE**

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con los investigadores, a los teléfonos arriba mencionados. Si tengo preguntas acerca de los aspectos éticos del estudio puedo comunicarme con el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Continental.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

**Participante**

**Fecha**

Nombre:

DNI:

**Investigadores**

**Fecha**

Nombres:

- Avila Guerra Mariafernanda De Fatima
- Vargas Rapri Zarit Karen

## Anexo 4. Instrumentos utilizados

### HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES

Copiar todo el link:

<https://core.ac.uk/download/pdf/323349105.pdf>

#### CUESTIONARIO

##### I. PRESENTACIÓN

Estimado(a) señor(a), somos alumnas de la carrera de Enfermería de la Universidad Continental, estamos realizando una investigación acerca de la medicina alternativa para el manejo del dolor. Este cuestionario es totalmente incógnito y discreto.

Dando las gracias a su cooperación pase a contestar el cuestionario de acuerdo a las instrucciones.

##### II. INSTRUCCIONES:

Llene los espacios en blanco y marque con una "X" la respuesta que usted considere correcta.

##### A. Datos generales:

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Género: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_
4. ¿Qué terapias alternativas conoce?:
  - ( ) Acupuntura
  - ( ) Baño de florecimiento
  - ( ) Masajes terapéuticos
  - ( ) Uso de mates o infusiones
  - ( ) Rituales andinos y curanderismo
  - ( ) Emplastos
  - ( ) Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_
5. ¿Qué problema de salud lo motiva a utilizar la medicina complementaria?:
  - ( ) Cáncer
  - ( ) Diabetes
  - ( ) Dolores musculares
  - ( ) Hipertensión
  - ( ) Gastrointestinales
  - ( ) Dolor articular
  - ( ) Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_

<b>CONOCIMIENTOS SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN ADULTOS MAYORES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
6. ¿La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?		
7. ¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?		
8. ¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?		
9. ¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?		
10. ¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria?		
11. ¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?		
12. ¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?		
13. ¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?		
<b>ACTITUDES SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN ADULTOS MAYORES:</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Desacuerdo</b>
14. ¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?		
15. ¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?		
16. ¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?		
17. ¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?		
18. ¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?		
19. ¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?		
20. ¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?		
21. ¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?		

**PRÁCTICAS SOBRE MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN ADULTOS MAYORES:**

22. ¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor?  
 Si  
 No
23. ¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa?  
 Porque me ayuda más con mi salud (eficacia, natural, más económico)  
 Porque es parte de mi costumbre o tradición
24. ¿En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa?  
 Antes del diagnóstico de su enfermedad  
 A raíz del diagnóstico de su enfermedad
25. ¿Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor?  
 Hubo Mejoría  
 No hubo ninguna mejoría
26. ¿Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica?  
 Si, siempre  
 No, solo prefiero la medicina alternativa
27. ¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos?  
 Si, que tipo de dolor \_\_\_\_\_  
 No
28. ¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor?  
 Si, lo utilizo con frecuencia  
 Nunca
29. ¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor?  
 Muy efectiva  
 Nada efectiva

Anexo 5. Validación por expertos

JUEZ EXPERTO NRO. 1

(Formato de validez A)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO  
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Sony Nathaly Mamari Cueva

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

Tesista: Avila Guerra Mariafermanda de Fátima

D.N.I.: 71900726

Tesista: Vargas Rapri

D.N.I.: 73571056

### VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento:							
Autor del Instrumento: <b>HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES</b>							
VARIABLE: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor.							
Dimensión:	Ítems	S	C	C	R	P	Observaciones o recomendaciones
Indicadores		u	l	o	e	u	
		f	a	h	l	n	
		i	r	e	e	t	
		c	e	v	a	a	
		i	n	a	n	c	
		c	d	c	c	i	
		i	a	i	i	ó	
		a		a	n	n	
Beneficios de la medicina alternativa	¿ La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?	5	5	5	5	20	
	¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
Barreras de la medicina alternativa.	¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?	5	5	5	5	20	
	¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria ?	5	5	5	5	20	
	¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	

	¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> <b>Actitudes sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor</b>	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>l</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>r</b>	<b>h</b>	<b>i</b>		
		<b>i</b>	<b>d</b>	<b>e</b>	<b>r</b>		
		<b>e</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>e</b>		
		<b>n</b>	<b>d</b>	<b>c</b>	<b>v</b>		
		<b>c</b>	<b>a</b>	<b>i</b>	<b>a</b>		
		<b>i</b>					
		<b>a</b>					
Aceptación de la MA	¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?	5	5	5	5	20	
Interés de la MA.	¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
	¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?	5	5	5	5	20	

	¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?	S	S	S	S	20	
	¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?	S	S	S	S	20	
<b>Dimensión:</b> Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>i</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>r</b>	<b>h</b>	<b>l</b>		
		<b>i</b>	<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>	<b>v</b>		
		<b>e</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>a</b>		
		<b>n</b>		<b>c</b>	<b>i</b>		
		<b>c</b>		<b>i</b>	<b>a</b>		
		<b>i</b>					
		<b>a</b>					
- Terapias alternativas que utiliza. -Ingreso a la MA.	¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor? ( ) Sí ( ) No	S	S	S	S	20	
	¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa? ( ) Porque me ayuda más con mi salud (eficacia,	S	S	S	S	20	

	natural, más económico) ( ) Porque es parte de mi costumbre o tradición	5	5	5	5	20	
	¿ En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa? ( ) Antes del diagnóstico de su enfermedad ( ) A raíz del diagnóstico de su enfermedad	5	5	5	5	20	
	¿ Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor? ( ) Hubo Mejoría ( ) No hubo ninguna mejoría	5	5	5	5	20	
-Influencia en la MA. -Beneficio del uso de la MA.	¿Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica? ( ) Si, siempre ( ) No, solo prefiero la medicina alternativa	5	5	5	5	20	
	¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos? ( ) Si, que tipo de dolor	5	5	5	5	20	

	( ) No							
	¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor? ( ) Si, lo utilizo con frecuencia ( ) Nunca	5	5	5	5	20		
	¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor? ( ) Muy efectiva ( ) Nada efectiva	5	5	5	5	20		
		<b>Total</b>					100	
		<b>%</b>					100	
		<b>Puntuación decimal</b>					1.0	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Sidny Nathaly Manyari Cuervo
Profesión y Grado Académico	Licenciada en enfermería enfermera especialista
Especialidad	Enfermera Oncóloga
Institución y años de experiencia	IREN-CENTRO de concepción 07 años
Cargo que desempeña actualmente	Licenciada asistencial.

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



Nombres y apellidos Sidny Nathaly Manyari Cuervo

DNI: 71488422

COLEGIATURA: 87550

**JUEZ EXPERTO NRO. 2**  
**(Formato de validez A)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Joel Beraun Roque

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	<b>CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025</b>
-------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

Tesista: Avila Guerra Mariafernanda de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zaif Karen

D.N.I: 73571056

## VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento:							
Autor del Instrumento: HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES							
VARIABLE: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor.							
Dimensión:	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Beneficios de la medicina alternativa	¿ La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?	5	5	5	5	20	
	¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
Barreras de la medicina alternativa.	¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?	5	5	5	5	20	
	¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria ?	5	5	5	5	20	
	¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	

	¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> <b>Actitudes sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor</b>	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>							
		<b>f</b>	<b>a</b>	<b>h</b>	<b>v</b>		
		<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>	<b>a</b>		
		<b>c</b>	<b>d</b>	<b>n</b>	<b>c</b>		
		<b>e</b>	<b>a</b>	<b>c</b>	<b>i</b>		
		<b>n</b>	<b>c</b>	<b>i</b>	<b>a</b>		
		<b>c</b>					
		<b>i</b>					
		<b>a</b>					
Aceptación de la MA	¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?	5	5	5	5	20	
Interés de la MA.	¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
	¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?	5	5	5	5	20	

	¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?	5	5	5	5	20	
	¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>i</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>r</b>	<b>h</b>	<b>l</b>		
		<b>i</b>	<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>	<b>v</b>		
		<b>i</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>a</b>		
		<b>a</b>		<b>c</b>	<b>i</b>		
				<b>a</b>	<b>a</b>		
- Terapias alternativas que utiliza. -Ingreso a la MA.	¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor? ( ) Sí ( ) No	5	5	5	5	20	
	¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa? ( ) Porque me ayuda más con mi salud (eficacia,	5	5	5	5	20	

	<p>natural, más económico)</p> <p>( ) Porque es parte de mi costumbre o tradición</p>	5	5	5	5	20	
	<p>¿ En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa?</p> <p>( ) Antes del diagnóstico de su enfermedad</p> <p>( ) A raíz del diagnóstico de su enfermedad</p>	5	5	5	5	20	
	<p>¿ Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor?</p> <p>( ) Hubo Mejoría</p> <p>( ) No hubo ninguna mejoría</p>	5	5	5	5	20	
-Influencia en la MA.	<p>¿Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica?</p> <p>( ) Si, siempre</p> <p>( ) No, solo prefiero la medicina alternativa</p>	5	5	5	5	20	
-Beneficio del uso de la MA.	<p>¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos?</p> <p>( ) Si, que tipo de dolor</p>	5	5	5	5	20	

	( ) No						
	¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor? ( ) Si, lo utilizo con frecuencia ( ) Nunca	5	5	5	5	20	
	¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor? ( ) Muy efectiva ( ) Nada efectiva	5	5	5	5	20	
		<b>Total</b>				100	
		<b>%</b>				100	
		<b>Puntuación decimal</b>				1.0	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Joel Beraun Roque
Profesión y Grado Académico	lec. enfermería - Especialista
Especialidad	Oncoología
Institución y años de experiencia	IREN - CENSA 4 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )




 Lic. Enf. Beraun Roque Joel  
 ESP EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 CEP. 080763 - RNE: 025400

Nombres y apellidos

Beraun Roque Joel

DNI:

45456813

COLEGIATURA:

080763

**JUEZ EXPERTO NRO. 3**  
**(Formato de validez A)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Mendoza Alvarado Nora

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

Tesista: Avila Guerra Mariafermanda de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Kareem

D.N.I: 73571056

### VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento:							
Autor del Instrumento: <b>HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES</b>							
VARIABLE: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor.							
Dimensión: Conocimientos sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Beneficios de la medicina alternativa	¿ La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?	5	5	5	5	20	
	¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
Barreras de la medicina alternativa.	¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?	5	5	5	5	20	
	¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria ?	5	5	5	5	20	
	¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	

	¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> Actitudes sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	S u f i c i e n c i a	C l i r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>							
Aceptación de la MA	¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?	5	5	5	5	20	
Interés de la MA.	¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
	¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?	5	5	5	5	20	

	¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?	S	S	S	S	20	
	¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?	S	S	S	S	20	
<b>Dimensión:</b> Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	<b>S</b> <b>u</b> <b>f</b> <b>i</b> <b>c</b> <b>i</b> <b>e</b> <b>n</b> <b>c</b> <b>i</b> <b>a</b>	<b>C</b> <b>i</b> <b>a</b> <b>r</b> <b>i</b> <b>d</b> <b>a</b> <b>d</b>	<b>C</b> <b>o</b> <b>h</b> <b>e</b> <b>r</b> <b>e</b> <b>n</b> <b>c</b> <b>i</b> <b>a</b>	<b>R</b> <b>e</b> <b>l</b> <b>e</b> <b>v</b> <b>a</b> <b>n</b> <b>c</b> <b>i</b> <b>a</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>							
- Terapias alternativas que utiliza. - Ingreso a la MA.	¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor? ( ) Sí ( ) No	S	S	S	S	20	
	¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa? ( ) Porque me ayuda más con mi salud (eficacia,	S	S	S	S	20	

	natural, más económico) ( ) Porque es parte de mi costumbre o tradición	5	5	5	5	20	
	¿ En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa? ( ) Antes del diagnóstico de su enfermedad ( ) A raíz del diagnóstico de su enfermedad	5	5	5	5	20	
	¿ Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor? ( ) Hubo Mejoría ( ) No hubo ninguna mejoría	5	5	5	5	20	
-Influencia en la MA.	¿Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica? ( ) Si, siempre ( ) No, solo prefiero la medicina alternativa	5	5	5	5	20	
-Beneficio del uso de la MA.	¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos? ( ) Si, que tipo de dolor	5	5	5	5	20	

	( ) No							
	¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor? ( ) Si, lo utilizo con frecuencia ( ) Nunca	5	5	5	5	20		
	¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor? ( ) Muy efectiva ( ) Nada efectiva	5	5	5	5	20		
		<b>Total</b>					100	
		<b>%</b>					100	
		<b>Puntuación decimal</b>					1.0	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Mendoza Alvarado, Nora
Profesión y Grado Académico	Medico General
Especialidad	Medico Oncologo
Institución y años de experiencia	INEN - Centro 04 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial - Unidad Cuidados Paliativos

Puntaje del Instrumento Revisado: 25 - 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (  )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
 Dra. Nora Mendoza Alvarado  
 MEDICO ONCOLOGO  
 C.M.P. 027293

Nombres y apellidos Mendoza Alvarado, Nora

DNI: 42838599

COLEGIATURA: 077293

**JUEZ EXPERTO NRO. 4**  
**(Formato de validez A)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Paola Palomino Párraga

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores En El Centro De Salud Chilca - 2025.
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 07-06-25

Tesista: Ávila Guerra Mariafernanda de Fátima  
D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Kareem  
D.N.I: 73571056

### VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento:							
Autor del Instrumento: HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES							
VARIABLE: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor.							
Dimensión: Conocimientos sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Beneficios de la medicina alternativa	¿ La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?	5	5	5	5	20	
	¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
Barreras de la medicina alternativa.	¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?	5	5	5	5	20	
	¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria ?	5	5	5	5	20	
	¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	

	¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> <b>Actitudes sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor</b>	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>l</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>a</b>	<b>h</b>	<b>r</b>		
		<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>i</b>	<b>r</b>	<b>v</b>		
		<b>e</b>	<b>d</b>	<b>a</b>	<b>a</b>		
		<b>n</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>c</b>		
		<b>c</b>	<b>a</b>	<b>c</b>	<b>i</b>		
		<b>i</b>	<b>a</b>	<b>a</b>	<b>a</b>		
Aceptación de la MA	¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?	5	5	5	5	20	
Interés de la MA.	¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
	¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?	5	5	5	5	20	

	¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?	S	S	S	S	20	
	¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?	S	S	S	S	20	
<b>Dimensión:</b> Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>l</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>a</b>	<b>h</b>	<b>r</b>		
		<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>i</b>	<b>v</b>	<b>n</b>		
		<b>e</b>	<b>d</b>	<b>a</b>	<b>c</b>		
		<b>n</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>i</b>		
		<b>c</b>	<b>a</b>	<b>c</b>	<b>a</b>		
		<b>i</b>	<b>a</b>	<b>i</b>	<b>a</b>		
		<b>a</b>	<b>a</b>	<b>a</b>	<b>a</b>		
- Terapias alternativas que utiliza. -Ingreso a la MA.	¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor? ( ) Sí ( ) No	S	S	S	S	20	
	¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa? ( ) Porque me ayuda más con mi salud (eficacia,	S	S	S	S	20	

	natural, más económico) ( ) Porque es parte de mi costumbre o tradición	5	5	5	5	20	
	¿ En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa? ( ) Antes del diagnóstico de su enfermedad ( ) A raíz del diagnóstico de su enfermedad	5	5	5	5	20	
	¿ Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor? ( ) Hubo Mejoría ( ) No hubo ninguna mejoría	5	5	5	5	20	
-Influencia en la MA. -Beneficio del uso de la MA.	¿ Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica? ( ) Si, siempre ( ) No, solo prefiero la medicina alternativa	5	5	5	5	20	
	¿ Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos? ( ) Si, que tipo de doler	5	5	5	5	20	

	( ) No						
	¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor? ( ) Si, lo utilizo con frecuencia ( ) Nunca	5	5	5	5	20	
	¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor? ( ) Muy efectiva ( ) Nada efectiva	5	5	5	5	20	
		<b>Total</b>				100	
		<b>%</b>				100	
		<b>Puntuación decimal</b>				1.0	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Paola Palomino Párraga
Profesión y Grado Académico	Licenciada en Enfermería
Especialidad	Oncología
Institución y años de experiencia	Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas IREN - CENTRO 3 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD RRMH  
MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS  
EECI Paola Palomino Párraga  
CERP N° 4495 - RNE N° 27674

Nombres y apellidos Paola Palomino Párraga

DNI: 42053149

COLEGIATURA: 64995

**JUEZ EXPERTO NRO. 5**  
**(Formato de validez A)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: ALFONSO MENDOZA WILLIAMS

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	<b>Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores En El Centro De Salud Chilca - 2025.</b>
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 07-09-25

Tesista: Ávila Guerra Mariafernanda de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Kareem

D.N.I: 73571056

### VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento:						
Autor del Instrumento: HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES						
VARIABLE: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor.						
Dimensión: Conocimientos sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	Ítems	S u f i c i e n c i a	C l a r i d a d	C o h e r e n c i a	R e l e v a n c i a	P u n t u a c i ó n
Indicadores						Observaciones o recomendaciones
Beneficios de la medicina alternativa	¿ La medicina complementaria y alternativa es un método reciente para tratar la salud?	5	5	5	5	20
	¿Crees que la medicina alternativa puede tratar cualquier tipo de enfermedades?	5	5	5	5	20
	¿Considera que la medicina alternativa ofrece un gran beneficio para tratar el dolor?	5	5	5	5	20
Barreras de la medicina alternativa.	¿A tu parecer la medicina alternativa es de difícil acceso?	5	5	5	5	20
	¿Conoce los efectos de las terapias alternativas que está utilizando en medicina complementaria ?	5	5	5	5	20
	¿Conoces algunas medicinas alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20

	¿Tienes conocimientos sobre la frecuencia del uso de las terapias alternativas para tratar el dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Crees que la medicina complementaria se usa para tratar todas las enfermedades?	5	5	5	5	20	
<b>Dimensión:</b> <b>Actitudes sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor</b>	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>l</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>a</b>	<b>h</b>	<b>l</b>		
		<b>i</b>	<b>r</b>	<b>e</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>i</b>	<b>r</b>	<b>v</b>		
		<b>e</b>	<b>d</b>	<b>e</b>	<b>a</b>		
		<b>n</b>	<b>a</b>	<b>n</b>	<b>n</b>		
		<b>c</b>	<b>d</b>	<b>c</b>	<b>c</b>		
		<b>i</b>	<b>a</b>	<b>i</b>	<b>i</b>		
		<b>a</b>		<b>a</b>	<b>a</b>		
Aceptación de la MA	¿La medicina alternativa es una buena opción en el tratamiento de las enfermedades para tratar algunos dolores?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa es beneficiosa para su salud?	5	5	5	5	20	
	¿La medicina alternativa actúa únicamente como un efecto aliviador del dolor?	5	5	5	5	20	
	¿Le interesa recibir información sobre medicina alternativa para acudir y tratar algunas dolencias que sufre?	5	5	5	5	20	
Interés de la MA.	¿Se debe hacer mayor publicidad de la medicina alternativa?	5	5	5	5	20	
	¿Cree que la medicina alternativa se usa cuando la medicina convencional no es eficaz para calmar el dolor de algunas enfermedades?	5	5	5	5	20	

	¿La medicina alternativa ayuda al cuerpo a crear su propia defensa y logra curación?	S	S	S	S	20	
	¿Recomendaría a un familiar, conocido y/o amigo el uso de la medicina alternativa?	S	S	S	S	20	
<b>Dimensión:</b> Prácticas sobre la medicina alternativa que tienen los usuarios adultos mayores para el manejo del dolor	<b>Ítems</b>	<b>S</b>	<b>C</b>	<b>C</b>	<b>R</b>		<b>Observaciones o recomendaciones</b>
<b>Indicadores</b>		<b>u</b>	<b>a</b>	<b>o</b>	<b>e</b>		
		<b>f</b>	<b>r</b>	<b>h</b>	<b>l</b>		
		<b>i</b>	<b>i</b>	<b>e</b>	<b>e</b>		
		<b>c</b>	<b>d</b>	<b>r</b>	<b>v</b>		
		<b>e</b>		<b>e</b>	<b>a</b>		
		<b>n</b>		<b>n</b>	<b>c</b>		
		<b>c</b>		<b>c</b>	<b>i</b>		
		<b>i</b>		<b>a</b>	<b>a</b>		
		<b>a</b>					
- Terapias alternativas que utiliza. -Ingreso a la MA.	¿Ha utilizado alguna vez terapias alternativas (como acupuntura, masajes, infusiones, baños de florecimiento, yoga o emplastos) para aliviar el dolor? ( ) Sí ( ) No	S	S	S	S	20	
	¿Por qué motivo principal usa la medicina alternativa? ( ) Porque me ayuda más con mi salud (eficacia,	S	S	S	S	20	

	natural, más económico) ( ) Porque es parte de mi costumbre o tradición	5	5	5	5	20	
	¿ En qué momento empezó a utilizar la medicina alternativa? ( ) Antes del diagnóstico de su enfermedad ( ) A raíz del diagnóstico de su enfermedad	5	5	5	5	20	
	¿ Hubo una mejora con el tratamiento de la medicina alternativa en el manejo del dolor? ( ) Hubo Mejoría ( ) No hubo ninguna mejoría	5	5	5	5	20	
-Influencia en la MA.	¿ Combina la medicina alternativa con la medicina farmacológica? ( ) Si, siempre ( ) No, solo prefiero la medicina alternativa	5	5	5	5	20	
-Beneficio del uso de la MA.	¿ Ha utilizado alguna vez plantas medicinales andinas (como la muña, chancapiedra o coca) para aliviar dolores físicos? ( ) Si, que tipo de dolor	5	5	5	5	20	

	( ) No							
	¿Con qué frecuencia recurre a terapias tradicionales andinas (como sobadas, baños de florecimiento, o uso de piedras calientes) para tratar el dolor? ( ) Si, lo utilizo con frecuencia ( ) Nunca	5	5	5	5	20		
	¿Qué tan efectivo considera el uso de medicina tradicional andina en comparación con la medicina moderna para tratar el dolor? ( ) Muy efectiva ( ) Nada efectiva	5	5	5	5	20		
		<b>Total</b>					100	
		<b>%</b>					100	
		<b>Puntuación decimal</b>					1.0	

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ALFONSO MENDOZA WILLIAMS .
Profesión y Grado Académico	LICENCIADO EN ENFERMERIA - SUPERIOR
Especialidad	UNIDAD DE UNIDADOS INTENSIVOS (UCI) UNIDAD CARDIOVASCULAR (CCV)
Institución y años de experiencia	HOSPITAL REGIONAL DOCTOR VICENTE CUNICO QUIRURGICO (DAC) (4 años) INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS IREN-CENTRO (4 años).
Cargo que desempeña actualmente	LICENCIADO ESPECIALISTA EN LA UNIDAD DE UNIDADOS INTENSIVOS.

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



William's Alfonso Mendoza  
LIC. EN ENFERMERIA  
ESPECIALISTA EN CCV - UCI  
CSP 7154 RNE. 02008 RNE. 03273

Nombres y apellidos ALFONSO MENDOZA WILLIAMS

DNI: 45076344

COLEGIATURA 31584

**JUEZ EXPERTO NRO. 1**  
**(Formato de validez B)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Sidny Nathaly Mamgari Cueva

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

Tesista: Avila Guerra Mariafernanada de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Karen

D.N.I: 73571056

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Sidny Nathaly Manyari Cueva
Profesión y Grado Académico	Licenciada en enfermería Licenciada especialista
Especialidad	Enfermera oncóloga
Institución y años de experiencia	IPEN Centro-concepción 07 años
Cargo que desempeña actualmente	Enfermera asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE  (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



Nombres y apellidos Sidny Nathaly Manyari Cueva

DNI: 71488422

COLEGIATURA: 87550

**JUEZ EXPERTO NRO. 2**  
**(Formato de validez B)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Joel Beraun Roque

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

  
\_\_\_\_\_

Tesista: Avila Guerra Mariafernanda de Fátima

D.N.I.: 71900726

  
\_\_\_\_\_

Tesista: Vargas Rapri Zarit Karem

D.N.I.: 73571056

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes. /	5
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes. /	5
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada. /	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador. /	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido. /	5

**INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA**

Nombres y Apellidos	Joel Beraun Roque
Profesión y Grado Académico	Inc. enfermería - Especialista
Especialidad	Gerontología
Institución y años de experiencia	IREN - CENSAPO 4 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (X)      APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )      NO APLICABLE ( )




 Lic. Enj. Beraun Roque Joel  
 ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 CEP. 080763 - RNE. 025400

Nombres y apellidos Beraun Roque Joel  
 DNI: 45456813  
 COLEGIATURA: 080763

**JUEZ EXPERTO NRO. 3**  
**(Formato de validez B)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Mendoza Alvarado Nora

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÁBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA - 2025
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 05-05-25

Tesista: Avila Guerra Mariafermanda de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Karem

D.N.I: 73571056

**RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS**

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Mendoza Alvarado, Nora
Profesión y Grado Académico	Medico General
Especialidad	Medico Oncologo
Institución y años de experiencia	IREN - Centro 04 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial - Unidad cuidados paliativos

Puntaje del Instrumento Revisado: 25 - 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (  )

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
 Dra. Nora Mendoza Alvarado  
 Médico Oncólogo  
 C.M.P. 077293

Nombres y apellidos Mendoza Alvarado, Nora

DNI: 42838599

COLEGIATURA: 077293

**JUEZ EXPERTO NRO. 4**  
**(Formato de validez B)**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**  
**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: ALFONSO MENDOZA WILLIAMS

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÀBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

<b>Título del proyecto de tesis:</b>	<b>Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores En El Centro De Salud Chilca - 2025.</b>
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 07-09-25

Tesista: Avila Guerra Mariafernanda de Fátima  
D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Karem  
D.N.I: 73571056

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p><b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
<p><b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
<p><b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
<p><b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ALFONSO MENDOZA WILLIAMS .
Profesión y Grado Académico	LICENCIADO EN ENFERMERIA - SUPERIOR
Especialidad	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) UNIDAD CARDIOVASCULAR (CCV)
Institución y años de experiencia	HOSPITAL REGIONAL DOCTOR CLÍNICO QUIRÚRGICO (DAC) (4 AÑOS) INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS IREN-CENTRO (4 AÑOS).
Cargo que desempeña actualmente	LICENCIADO ESPECIALISTA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )



IRÉN-CENTRO  
Williams Alfonso Mendoza  
LIC EN ENFERMERIA  
ESPECIALISTA EN CCV - UCI  
CEP 71564 RNE 02006 RNE 032973

Nombres y apellidos ALFONSO MENDOZA WILLIAMS

DNI: 45076344

COLEGIATURA 31584

**JUEZ EXPERTO NRO. 5**  
**(Formato de validez B)**



Universidad  
Continental

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Paola Palomino Párraga

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**HÀBITOS DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA EN ADULTOS MAYORES**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	Conocimientos, Actitudes Y Prácticas En Medicina Alternativa Para El Manejo Del Dolor En Pacientes Adultos Mayores En El Centro De Salud Chilca - 2025.
-------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 09-05-25

Tesista: Ávila Guerra Mariafernanda de Fátima

D.N.I: 71900726

Tesista: Vargas Rapri Zarit Karem

D.N.I: 73571056

Escala de valoración						
Criterios	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	PUNTAJE
<b>1. SUFICIENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>suficientes</b> para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son <del>suficientes</del> .	5
<b>2. PERTINENCIA:</b> Los ítems de una misma dimensión o indicador son <b>adecuados</b> para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son <del>suficientes</del> .	5
<b>3. CLARIDAD:</b> Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en la sintaxis.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis <del>adecuadas</del> .	5
<b>4. COHERENCIA:</b> Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy <del>relacionados</del> con la dimensión o indicador.	5
<b>5. RELEVANCIA:</b> Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son <del>muy relevantes</del> y <del>debe</del> ser incluido.	5

### INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Paola Palomino Párraga
Profesión y Grado Académico	Licenciada en Enfermería .
Especialidad	Oncología
Institución y años de experiencia	Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas IREN - CENTRO 3 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

**Opinión de aplicabilidad:**

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( )

NO APLICABLE ( )

  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
 INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS  
 EECI Paola Palomino Párraga  
 CEP N° 4495 - R.N.E. N° 27674

Nombres y apellidos Paola Palomino Párraga

DNI: 42053149

COLEGIATURA: 64995

## Anexo 6. Validez y confiabilidad del instrumento

### RESULTADOS DEL JUICIO DE EXPERTOS

#### (Validez de contenido)

El instrumento que se utilizó fue adaptado y validado mediante un juicio de expertos. Se determinó, a través de la prueba binomial, que existió un acuerdo estadísticamente significativo entre los jueces con respecto a la validez de contenido de los 24 ítems que conformaban el instrumento de evaluación.

	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Suma	Probabilidad	Resultado
Item 1	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 2	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 3	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 4	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 5	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 6	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 7	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 8	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 9	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 12	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 13	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 14	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 15	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 16	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 17	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 18	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 19	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 20	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 21	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 22	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 23	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo
Item 24	1	1	1	1	1	5	0.03125	Significativo

En todos los casos, se observó una coincidencia perfecta (5/5) con una probabilidad asociada de 0.03125, valor inferior al umbral de significancia convencional ( $p < 0.05$ ). Esto nos indicó que la probabilidad de obtener tal nivel de coincidencia por azar es muy baja, lo que nos valida empíricamente la calidad de los ítems. Por lo tanto, se concluye que el instrumento nos presentó una validez de contenido estadísticamente sólida, y que los ítems cumplieron adecuadamente su función de medir las dimensiones e indicadores propuestos en el estudio.

## RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO (Confiabilidad)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

ENCUESTADOS	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	SUMA
E1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
E3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E4	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E5	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19
E6	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
E7	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E8	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
E9	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
E10	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E11	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19
E12	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
E14	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E15	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E16	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
E18	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
E20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19
E21	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E22	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E23	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
E24	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	19
E25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	17
E26	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	13
E27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
E28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
E29	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
																									4

α:	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.852
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Número de ítems del instrumento	24
$S_T^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	3.163
	Varianza total del instrumento.	17.232

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

## Anexo 7. Permiso de institución



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Huancayo, 21 de julio del 2025

**CARTA N°082-2025-EAP-ENF- UC**

M.C.:  
**NANCY LUZ BAQUERIZO INGA**  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

Atención:  
Oficina de Capacitación

**PRESENTE.-**

**ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TESIS**

De mi mayor aprecio:

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar el cordial saludo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Continental y a la vez presentar a la estudiante **AVILA GUERRA MARIAFERNANDA DE FATIMA**, con código de matrícula N°71900726, **VARGAS RAPRI ZARIT KAREM**, con código de matrícula N°73571056, quien solicita su autorización para recolectar datos de su prestigiosa institución. Su investigación contribuirá al avance de la práctica enfermera.

Título de tesis: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD CHILCA ,2025"**.

Agradecemos su consideración y apoyo en este proceso educativo.

Atentamente,



**Isabel Orcón Vilches**  
Directora  
E.A.P. Enfermería  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**  
Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030  
Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collesuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mendicote 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

[ucontinental.edu.pe](http://ucontinental.edu.pe)

**MEMORÁNDUM Nº 041-2025-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH-UDC-ADI**

**A :** M.C. Fredy Collachagua Tupacyupanqui  
Jefe de la Micro Red de Salud Chilca

**Asunto :** Aprobación de proyecto de investigación

**Referencia :** Carta N°061-2025-GRG/DRSJ/R SVM/CI

**Fecha :** Huancayo, 28 de agosto del 2025.



Por el presente me dirijo a usted para informarle que el Comité de Investigación ha aprobado el proyecto de investigación de la Bach Mariafernanda de Fátima Ávila Guerra y Bach Zarit Karem Vargas Rapri, sobre "Conocimientos, actitudes y prácticas en medicina alternativa para el manejo del dolor en pacientes adultos mayores del Centro de Salud Chilca, 2025". Solicitamos brindar las facilidades necesarias a la investigadora para la ejecución del proyecto.

Fecha de vencimiento: 15/11/2025

Cumplase bajo responsabilidad

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

[Signature]

Lic. Exd. M.C. Nancy Luz Páez Torres  
C.E.P. 40004 / C.M.P. 100306  
DIRECTORA EJECUTIVA

GOBIERNO REGIONAL JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
MICRO RED DE SALUD CHILCA

[Signature]

M.C. Fredy Collachagua Tupacyupanqui  
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA  
C.E.P. 40004

NLBJ/MC/mc  
c.c.  
Folios: 01

GRJ-DRSJ-RSVM-ORRHH-UDC-ADI	
N° Registro	09526053
N° Expediente	6478877

Av. Giráldez N°886 - Huancayo  
www.rsvm.gob.pe



## Anexo 8. Registro fotográfico



**Foto 1.** Centro de Chilca donde se ejecutaron las encuestas



**Foto 2.** Recepción de carta de aceptación de la Diresa por el jefe del C.S. Chilca



**Foto 3.** Encuesta a adulto mayor en las instalaciones del C.S. Chilca



**Foto 4.** Encuesta a adulto mayor en las instalaciones del C.S. Chilca



**Foto 5.** Encuesta a adulto mayor en las instalaciones del C.S. Chilca



**Foto 6.** Encuesta a adulto mayor en las instalaciones del C.S. Chilca