

# “10 AÑOS DE EXPERIENCIA CON Medicina Complementaria EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD”

*Dra. Martha Villar L.  
Gerencia de Operaciones de Salud  
Gerencia Central de Prestaciones de Salud*

# MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA A TRAVÉS DEL TIEMPO SEGURO SOCIAL DE SALUD



# DEFINICIONES

## MEDICINA TRADICIONAL

Suma de conocimientos, habilidades y prácticas, basadas en teorías, creencias y experiencias inherentes a las diferentes culturas, ya sean explicables o no y que se utilizan en el mantenimiento y conservación de la salud, así como en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

## MEDICINA COMPLEMENTARIA

Sistema de prácticas de cuidado médico que no son parte propiamente de la tradición de su país y no se integran en el sistema dominante del cuidado médico, sino mas bien, métodos que tienen **EVIDENCIAS** de ser una alternativa o un complemento en el manejo de la salud y enfermedad de los pacientes

# PARADIGMAS

## CARTESIANO / HOLÍSTICO

### • RACIONALISTA

Se entiende la dinámica del conjunto por las Propiedades de las partes (Mecanicismo)

### • ESPECIALIDAD

Enfoque único hacia una estructura fundamental y mecanismos a través de los cuales interactúan y dan origen a procesos

### • RESULTADOS

Descripciones objetivas, independientes del observador y del proceso del conocimiento.

### SISTEMICO

Las propiedades de las partes sólo se entienden en razón del conjunto, no hay parte que haya un modelo en una red inseparable de relaciones.

### UNIVERSALIDAD

Cada estructura es la manifestación de un proceso subyacente con una red dinámica espíritu -mente – cuerpo

### PROCESO–RESULTADO–PROCESO

Se incluye la epistemología en el entendimiento del proceso del conocimiento.

# PARADIGMAS

## CARTESIANO / HOLÍSTICO

### # OBJETIVIDAD CIENTIFICA

Valor de los exámenes auxiliares,

### # HOMOGENIZACIÓN

Estadísticas, masificación,  
Vademecum

### # LINEALIDAD/ CERTEZA

El conocimiento científico es capaz de  
lograr una certeza absoluta.  
Reduccionismo.

### # HEGEMONIA/ IMPOSITIVA

Considerarse como la única que llega  
al conocimiento válido.

### # MÉTODO CIENTÍFICO CUANTITATIVO

### SUBJETIVIDAD

Valor del sentir y del pensar. Realidad  
como una red de relaciones individuales.

### INDIVIDUALIDAD

Entender al sujeto dentro del contexto

### PROBABILIDAD

Los conceptos teorías, conocimientos  
son limitados y aproximados –  
Incompletitud

### LIBERTARIA / SOLIDARIA

Estimula para que el propio sistema de  
su respuesta

### METODO CIENTIFICO: CUALITATIVO

# PARADIGMAS EN SALUD

## MODELO BIOMEDICO/

- ❖ **SALUD:** Ausencia de enfermedad.  
Asunto individual
- ❖ **ENFERMEDAD:** entidad contra la que es necesario luchar, desarreglo molecular
- ❖ **EL CUERPO:** Una unidad aislada contenida en sí misma
- ❖ **LA TERAPÉUTICA:** Afecta a cada cuerpo en particular
- ❖ **PROCESOS CORPORALES:**  
Comprendidos con enfoque mecanicista.
- ❖ **SISTEMA DE SALUD:** reactivo se basa en lo recuperativo

## MODELO HOLÍSTICO

- ❖ **SALUD:** Bienestar bio-psicosocial y espiritual interrelacionada con el medio ambiente. Auto- eco- organización
- ❖ **LA ENFERMEDAD:** Entidad a la que hay que entender y comprender, no hay causa, hay una suma de interrelaciones
- ❖ **EL CUERPO:** Una realidad que existe interrelacionada dinámicamente consigo misma y con todos los demás cuerpos
- ❖ **LA TERAPÉUTICA:** Afecta a todos los cuerpos. La salud individual es una ilusión, se inicia con la comprensión de la enfermedad
- ❖ **SISTEMA DE SALUD:** preventivo, se basa en la promoción de estilos saludables y en el desarrollo humano

## TERAPIAS MANUALES

### ACUPUNTURA



### TERAPIAS MENTE - CUERPO



### MEDICINA NATURAL



### TERAPIAS VIBRACIONALES



# CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EsSalud



## MANUAL DE GEOTERAPIA




# CENTROS MEC INSTALADOS- ESSALUD



22 CAMEC

21 UMEC

01 UCPMEC



**¿POR QUÉ USAR MEDICINA  
COMPLEMENTARIA?**



**TRANSICION  
DEMOGRAFICA Y  
EPIDEMIOLOGICA**

**INCREMENTO DE  
LA EFICACIA**



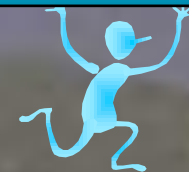
**BAJOS COSTOS**



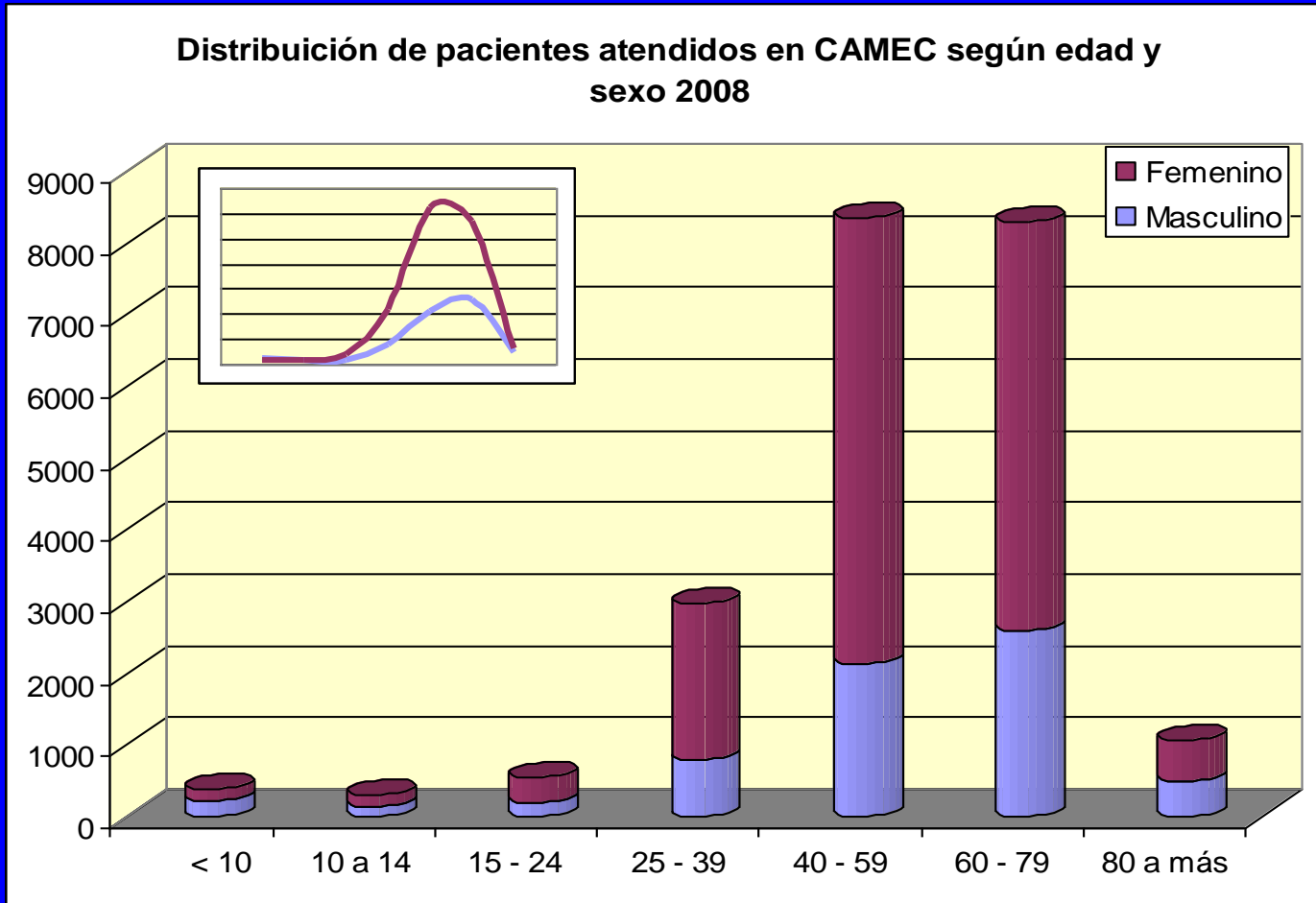
**CAMBIOS DE  
ESTILOS DE VIDA**



**ALTA  
ACEPTABILIDAD**

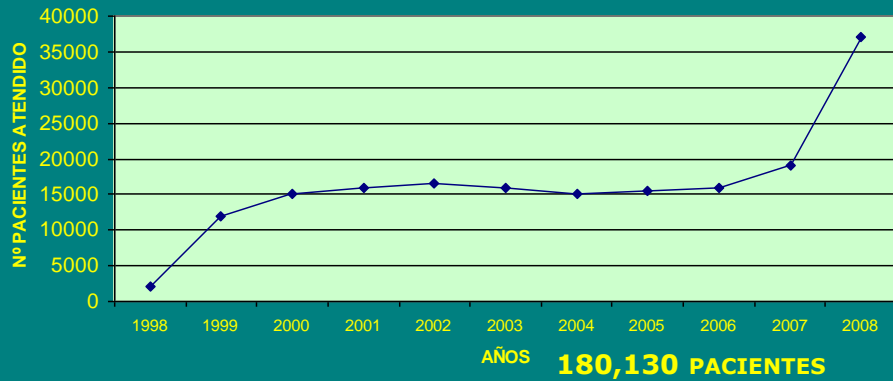


# DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES ATENDIDOS EN CAMEC SEGÚN EDAD Y SEXO – AÑO 2008



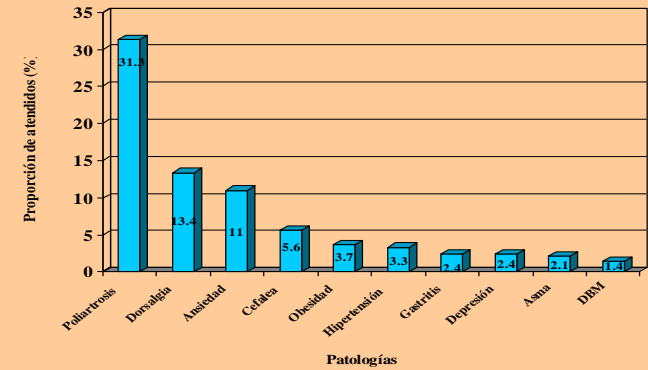
Fuente: Informes Operacionales de las Redes Asistenciales - 2008

## NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS CON MEDICINA COMPLEMENTARIA 1998 AL 2007



Fuente: Informes Operacionales Medicina Complementaria 1998 - 2008

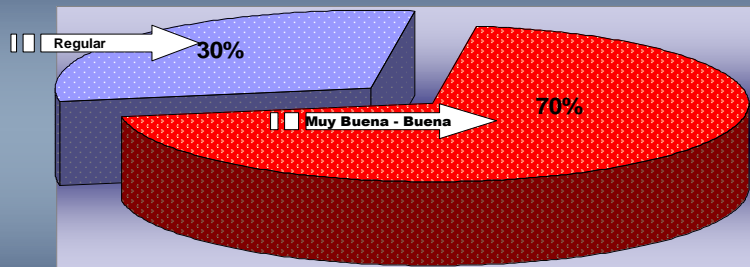
## Diez Primeras Causas de Consulta en Medicina Complementaria EsSalud 2007



Fuente: Informes Operacionales Medicina Complementaria 2007

## EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EsSalud

2007

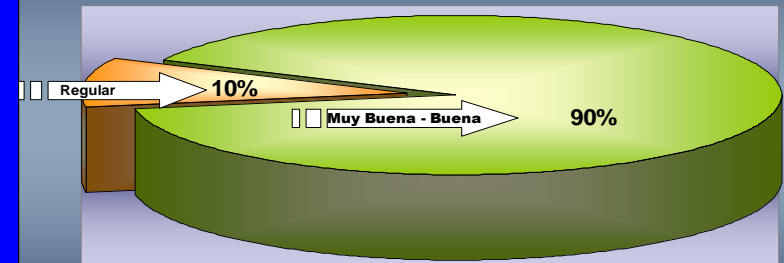


Fuente: Informes Operacionales Medicina Complementaria 2007

## SATISFACCION DEL USUARIO EN MEDICINA COMPLEMENTARIA EsSalud

2007

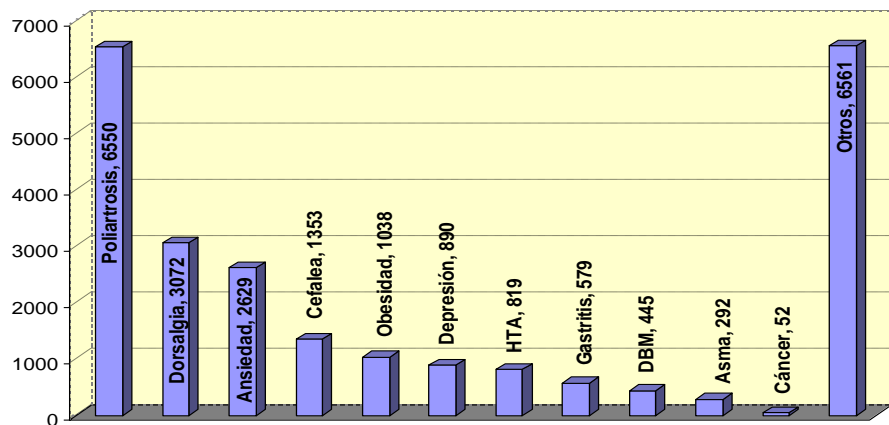
102



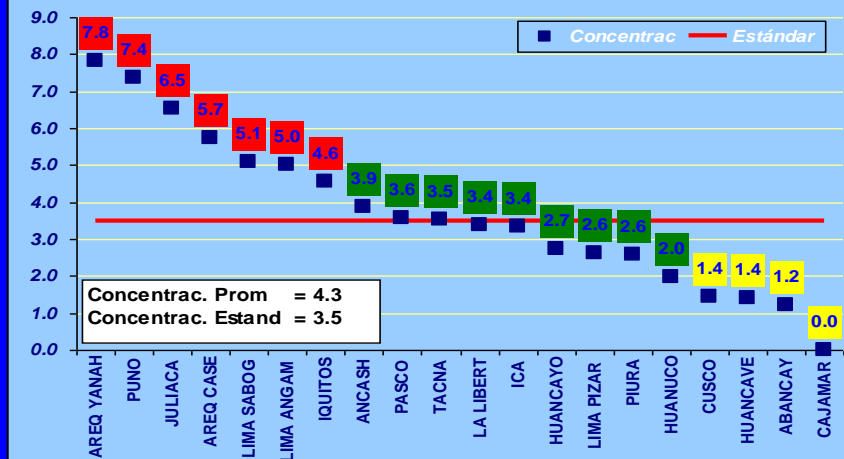
Fuente: Estudios realizados por la Universidad

# PRODUCCIÓN EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

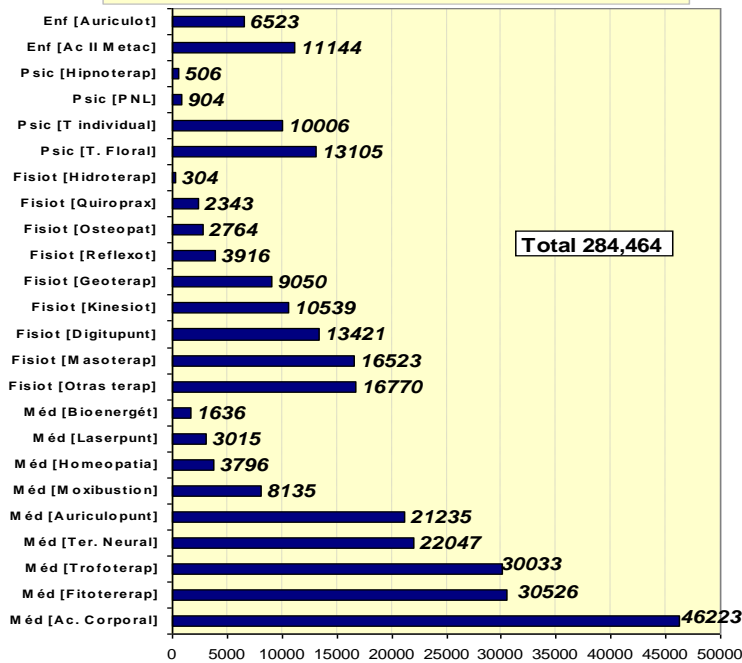
Diagnósticos de atención más frecuente en los Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) 2008



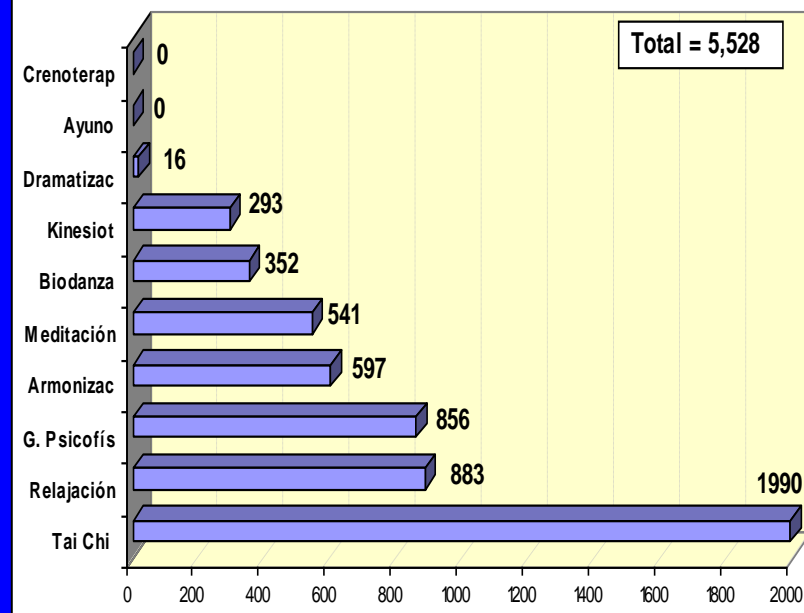
Concentración [Atenciones/Atendidos] en Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) -2008



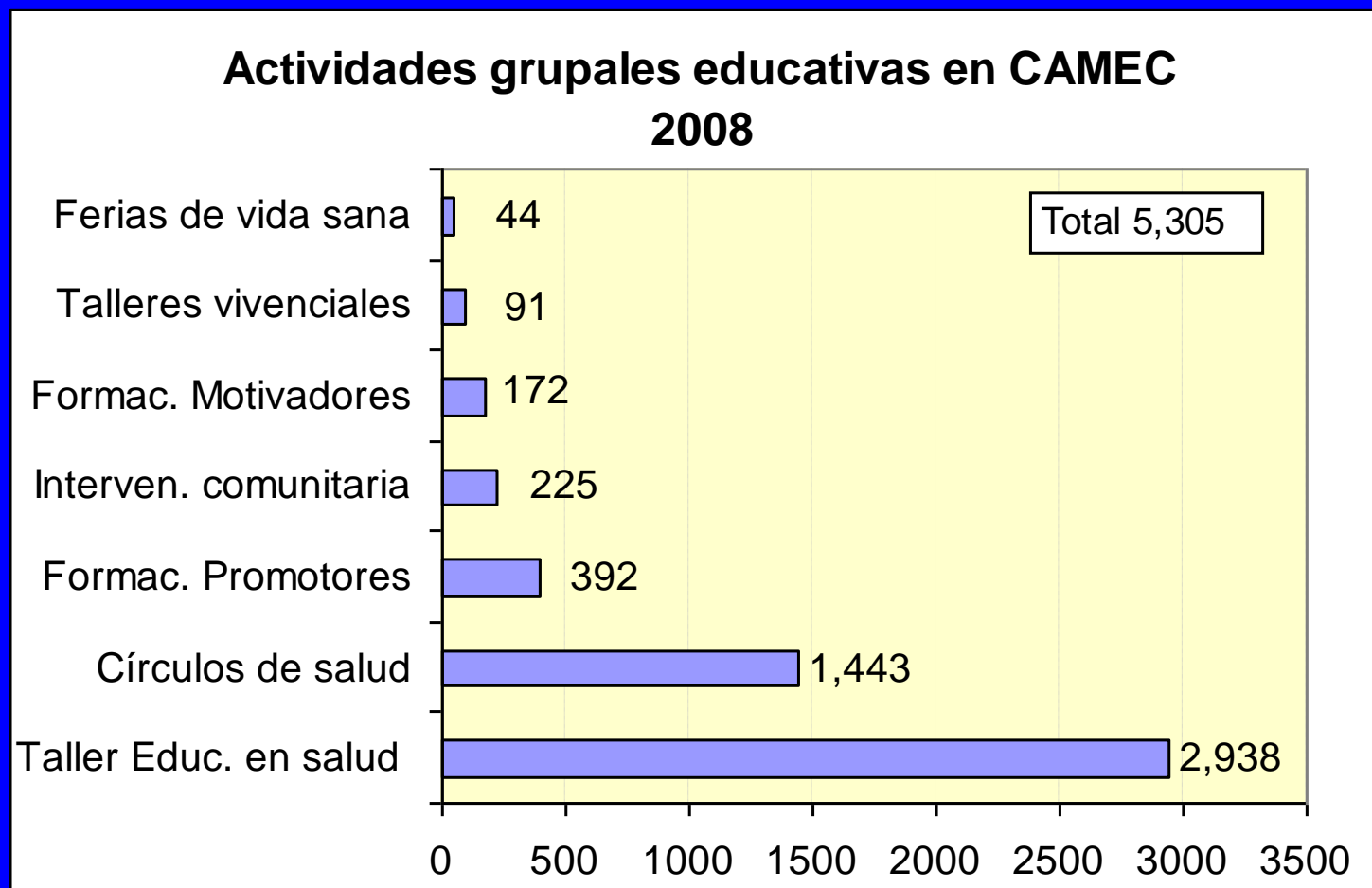
Terapias Individuales según grupo profesional en CAMEC - 2008



Nº de Terapias Grupales en Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) - 2008

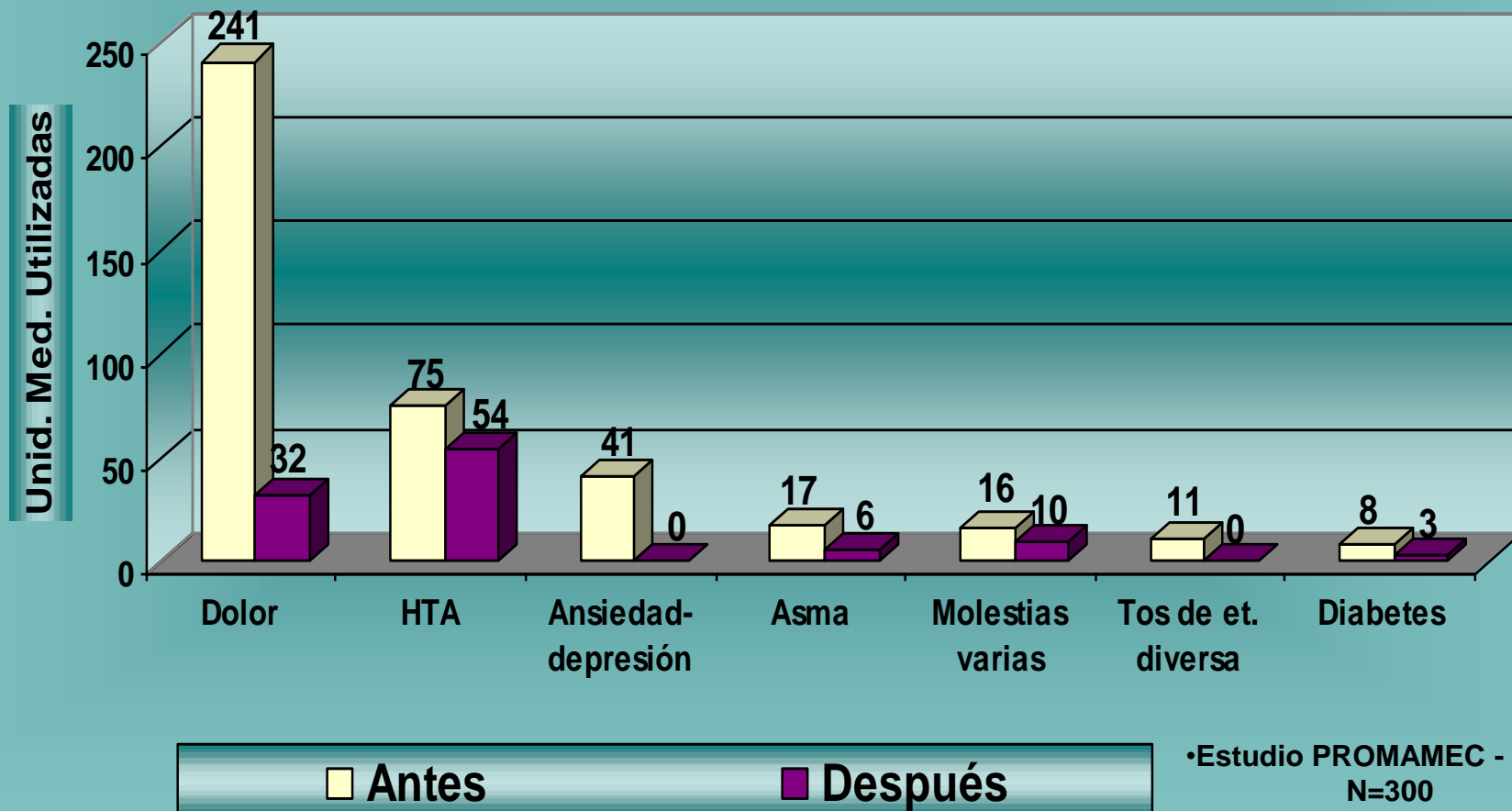


# DESCRIPCIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS GRUPALES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – ESSALUD - 2008

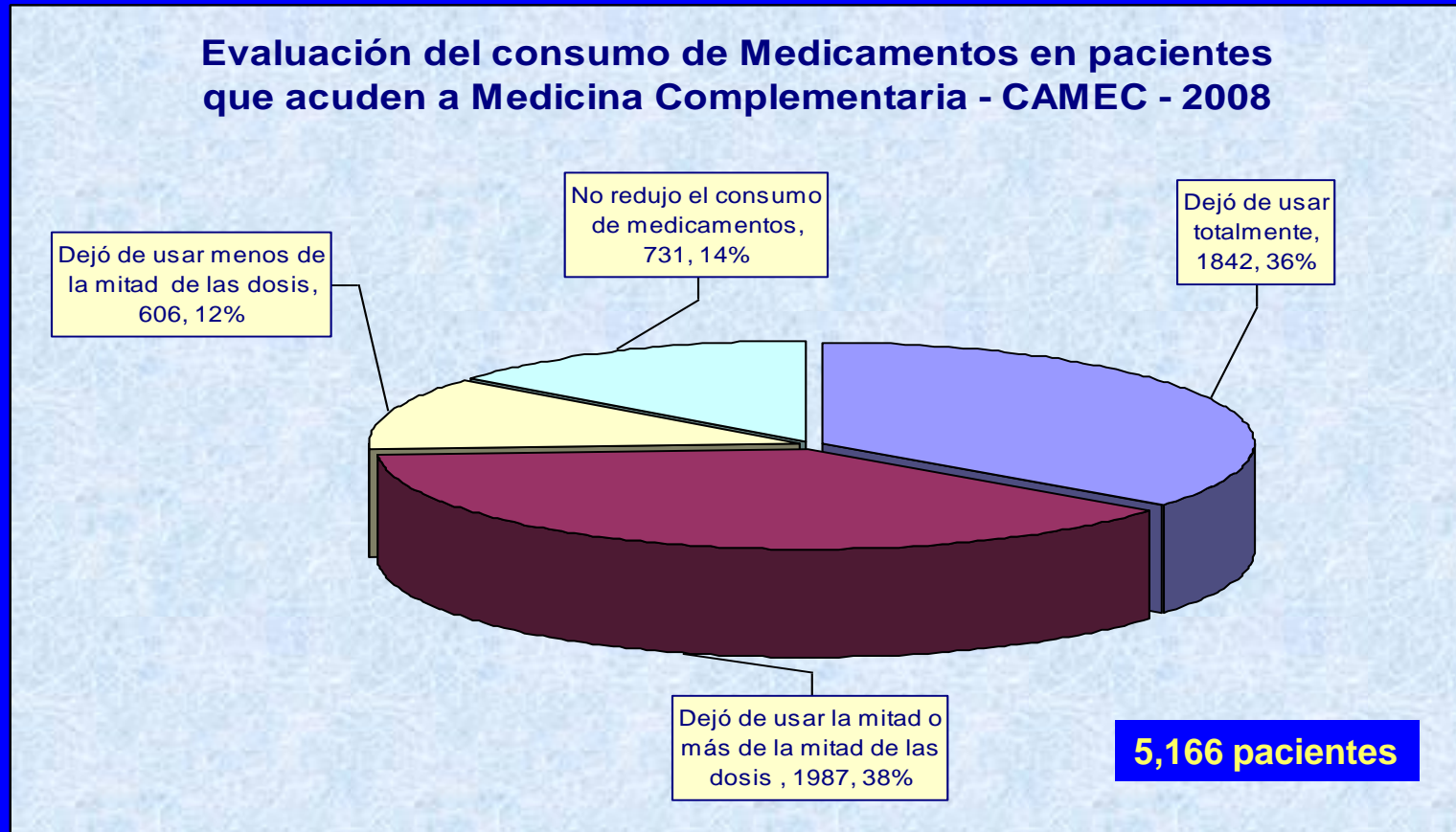


Fuente: Informes Operacionales de las Redes Asistenciales - 2008

# EFECTO DE LA INTERVENCIÓN DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS.



# EVALUACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN CAMEC - 2008

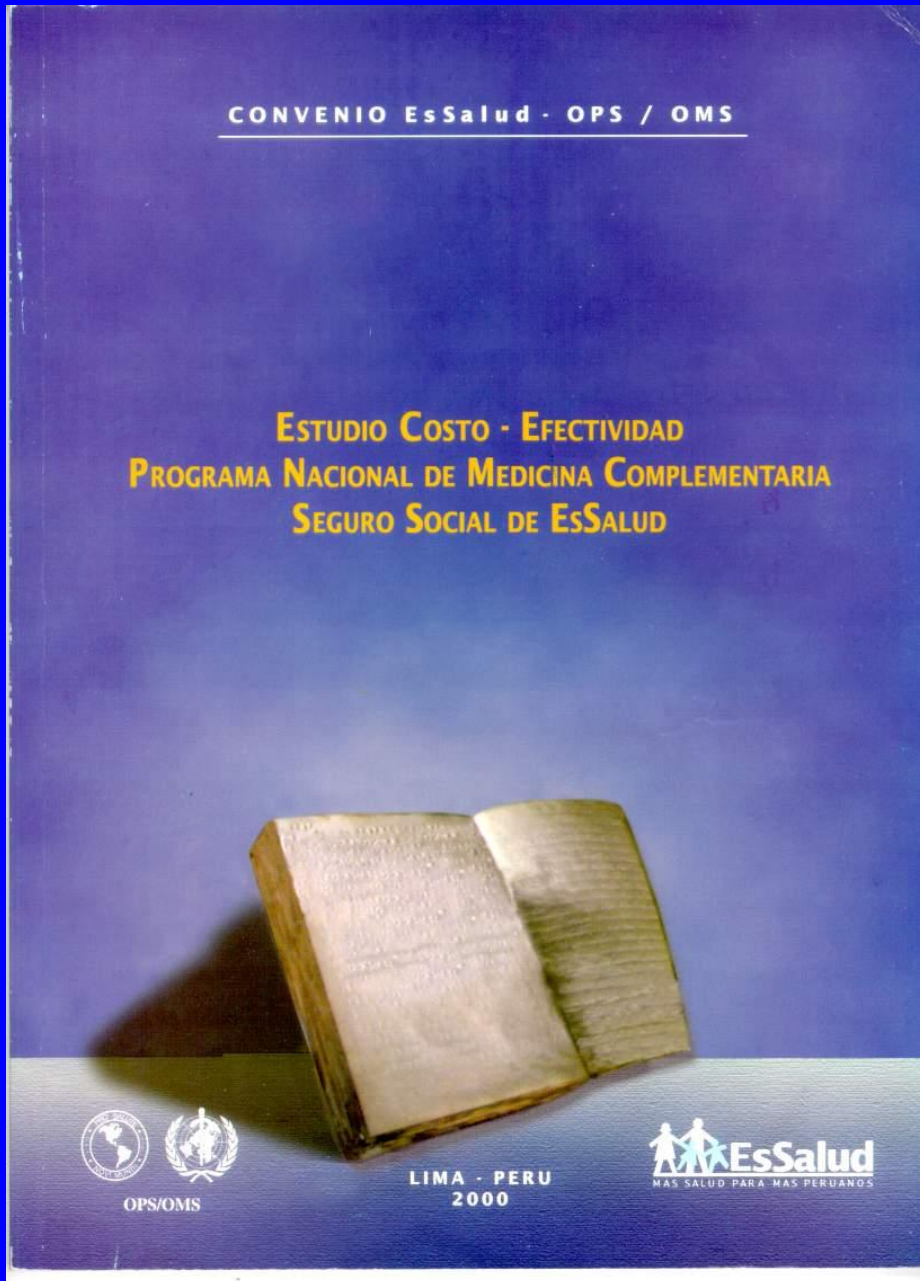


Fuente: Informes Operacionales de Redes Asistenciales - 2008

# COSTO - EFECTIVIDAD

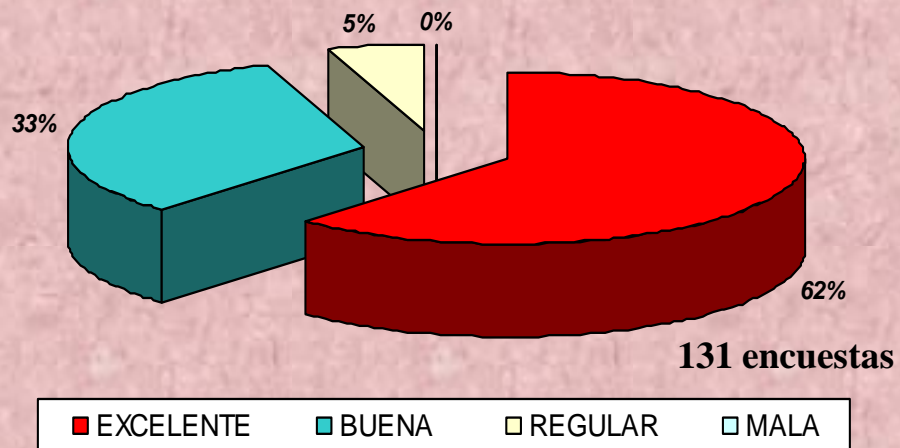
El sistema de *Medicina Complementaria* presentó un *menor coeficiente de costo efectividad* en todos los escenarios considerados, lo que le otorga *mayor ventaja comparativa* con relación a la *Medicina Convencional* en las patologías indicadas.

El costo de cada unidad de resultado o efectividad en la *Medicina Complementaria* fluctúa, en los distintos escenarios, *entre el 53 % y 63 % del costo de la Medicina Convencional.*

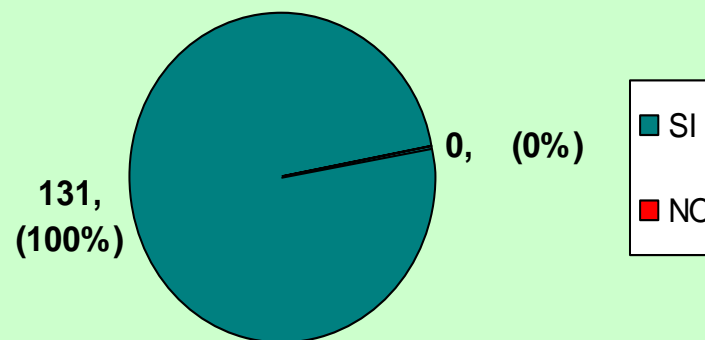


# SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA

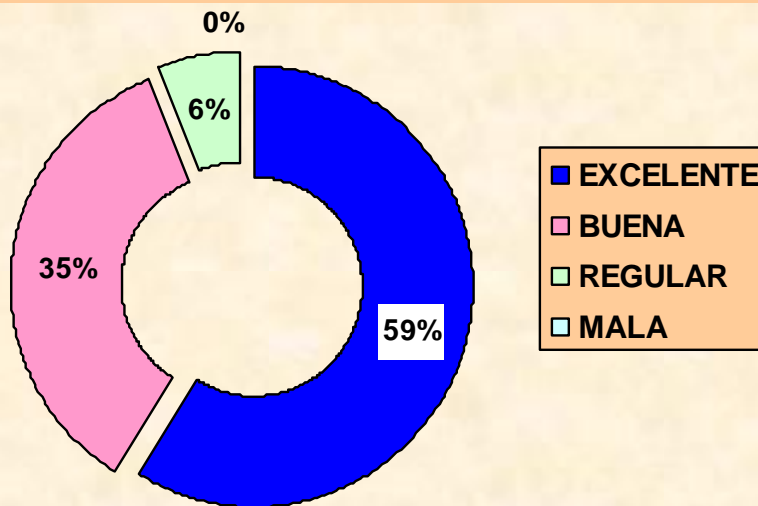
**CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS CAMECs CON RESPECTO A SU SALUD - 2008**



**RECOMENDACIÓN DEL USUARIO A UN PARIENTE PARA SER ATENDIDO EN LOS CAMECs 2008**



**CALIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LOS CAMECs POR LOS USUARIOS**



# IMPACTO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN ESSALUD

- 180,130 usuarios atendidos con MEC en 10 años
- 70% pacientes atendidos en MEC corresponden a las 09 patologías costo/efectivas estudiadas (Dorsalgias, Artrosis, Hipertensión leve a moderada, Asma, Enfermedad ácido péptica, cefalea tensional, parálisis facial, Obesidad exógena, Ansiedad y Depresión)
- El ahorro promedio por cada paciente atendido con MEC es del 50%
- Cada paciente con ECNT le cuesta a EsSalud en promedio S/.250 al año

PACIENTES ATENDIDOS	MEDICINA CONVENCIONAL S/.	MEDICINA COMPLEMENTARIA S/.	AHORRO INSTITUCIONAL S/.
180,130	45'032,500	22'516,250	22'510,205

Fuente: Informes Operacionales MEC y Estudio de Costo/efectividad

- Investigaciones: Estudio de EMG en pacientes con ICC, Seguridad y Eficacia de Maca, Banco de Datos de Plantas Medicinales de la Amazonía Peruana
- Proyectadas: Seguridad y Tolerancia Uña de Gato, Eficacia del Orégano para las Dismenorreas, Impacto de la Medicina Complementaria sobre el consumo de medicamentos, Seguridad y Tolerancia de UV
- Convenios: NFAM-USA, CONCYTEC-KOREA, INS, ACUPUNTORES SIN FRONTERA, GTZ

**UNA MEDICINA  
HUMANIZADA, QUE  
SE INTERESA POR LA  
SALUD MÁS QUE POR  
LA ENFERMEDAD Y  
QUE VE AL ENFERMO  
INTEGRAL E  
INTEGRADAMENTE,  
ESA ES LA MEDICINA  
DEL FUTURO**

*Dra. Martha Villar L.*  
[mavillar1099@gmail.com.pe](mailto:mavillar1099@gmail.com.pe)  
[mavillar@essalud.gob.pe](mailto:mavillar@essalud.gob.pe)

**GRACIAS**

