

## Acceso a los servicios de medicina homeopática en Armenia, Colombia

### Access to Homeopathic Medicine Services in Armenia, Colombia

Olga Alicia Nieto Cárdenas<sup>1,2\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0909-3528>

Alba Martilletti<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1481-4334>

John Carlos Castaño<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0718-5365>

<sup>1</sup>Fundación Universitaria “Luis G. Páez”, Programa de Medicina Homeopática. Bogotá D.C., Colombia.

<sup>2</sup> Universidad del Quindío, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Medicina, Grupo de Investigación en Salud Pública. Armenia, Colombia.

<sup>3</sup> Universidad del Quindío, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Medicina, Grupo de Investigación en Inmunología Molecular, Gymol. Armenia, Colombia.

\* Autor para la correspondencia: [olgalicianieto@gmail.com](mailto:olgalicianieto@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** El acceso a servicios de salud constituye un problema de salud pública y de equidad social. En este contexto podemos ubicar el acceso a servicios de homeopatía en la ciudad de Armenia, Quindío, Colombia.

**Objetivo:** Caracterizar el acceso a los servicios de medicina homeopática en la ciudad de Armenia, Quindío.

**Método:** Estudio descriptivo.

**Resultados:** Se identificaron 22 oferentes de medicina alternativa en el Registro de Prestadores en el departamento del Quindío, 20 en Armenia, el 100 % ofrece servicios de medicina homeopática. El 58 % es del sexo femenino, mientras que el 42 % es del sexo masculino. Edad promedio 49 años. El 73,7 % perciben barreras para el acceso a los servicios de homeopatía en Armenia y el 73,7 % considera que hay barreras de acceso para la formación en medicina alternativa y homeopatía. El número de prestadores de medicina alternativa no se ha incrementado en el Quindío en los últimos 10 años, pero en el país ha aumentado en más de 46 %.

**Conclusiones:** El acceso a los servicios de medicina homeopática en Armenia se encuentra en una condición de inequidad porque existen barreras de acceso económicas y para la formación médica, para el desarrollo normativo y lineamientos de política dados por el Ministerio de Salud y Protección Social y por la Organización Mundial de la Salud.

**Palabras clave:** accesibilidad a los servicios de salud; barreras de acceso a los servicios de salud; homeopatía.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Access to health services is a public health concern and a social equity problem. In this context, we can find access to homeopathy services in the city of Armenia, Quindío Department, Colombia.

**Objective:** To characterize access to homeopathic medicine services in Armenia.

**Method:** Descriptive and cross-sectional study. The universe is made up of those who offer medical services as well as alternative and complementary therapies in Armenia and were registered in the Special Registry of Health Service Providers up to May 2020. The sample is made up of all the doctors who practice homeopathic medicine and signed the informed consent.

**Results:** Twenty-two alternative medicine providers were identified in the Registry of Providers from Quindío Department; they were 20 in Armenia. 100% offer homeopathic medicine services. 58% are female, while 42% are male. Average age is 49 years. 73.7%

perceive barriers to accessing homeopathy services in Armenia. The number of alternative medicine providers did not increase in Quindío in the last decade, but in Colombia it increased by more than 46 %.

**Conclusions:** Access to homeopathic medicine services in Armenia is in a condition of inequity because there are barriers to economic access and medical training, for the normative development and policy guidelines given by the Ministry of Health, as well as by the World Health Organization.

**Keywords:** health services accessibility; barriers for accessing health services; homeopathy.

Recibido: 18/09//2020

Aceptado: 12/10/2020

## INTRODUCCIÓN

El acceso a servicios de salud constituye un problema de salud pública y de equidad social y en este contexto podemos ubicar el acceso a servicios de homeopatía en la ciudad de Armenia, Quindío-Colombia.

El término de acceso a los servicios de salud, se define como: “El grado por el cual individuos están impedidos o facilitados en sus capacidades para adentrar a y recibir atención y servicios del sistema de atención de salud. Influyen en esta capacidad consideraciones geográficas, arquitectónicas, de transporte y financieras, entre otras”.<sup>(1)</sup>

El acceso a servicios de homeopatía en Colombia, se ubica en el marco de las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)<sup>(2)</sup> y, de la estrategia del Organización Mundial de la Salud (OMS),<sup>(3)</sup> los cuales “reconocen la contribución de la Medicina y las Terapias Alternativas y Complementarias (MTAC) a la salud y al bienestar de las personas

y promueven el desarrollo de estrategias para el desarrollo de políticas nacionales y resaltan el aporte de la MTAC al cuidado integral de salud de la población en el marco de la implementación de modelos de salud basado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). “En Colombia, estos aportes podrán desarrollarse, con la integración adecuada de la MTAC al modelo de atención en salud”.<sup>(2)</sup>“Los lineamientos técnicos tienen como propósito aportar al goce efectivo del derecho a la salud de la población residente en el país, a través del fortalecimiento de las prácticas y condiciones para el desarrollo de las MTAC”.<sup>(4)</sup>

Sin embargo, esta estrategia, marco normativo y lineamientos de política,<sup>(5,6,7)</sup> se dibujan de manera irregular sobre el territorio, en el acceso real a los servicios de homeopatía en Colombia y confluyen diferentes factores. Desde la oferta, la presencia de profesionales de la salud en el sistema de seguridad social en salud (SGSSS) en la oferta pública y privada, las oportunidades de formación de los profesionales de la salud; y más recientemente las normas de habilitación que incluyen los servicios de medicina y terapias alternativas.

La Homeopatía es un sistema terapéutico, médico, filosófico, natural y holístico, estructurado en Alemania por Samuel Hahnemann, en 1796, basado en la Ley de la Similitud donde “similar cura similar” (*similia similibus curantur*); las enfermedades son tratadas con sustancias altamente diluidas que causan, en pacientes sanos, síntomas como aquellos de la enfermedad que se desea tratar.<sup>(8)</sup> Sus fundamentos teóricos y metodológicos están implícitos en los principios básicos de la similitud, la patogenesia, los solventes polares activados, la individualidad patológica y medicamentosa, la predisposición miasmática, la natura morborum medicatrix y la bioenergía de los organismos vivos”.<sup>(9)</sup>

El acceso a los servicios de homeopatía por un paciente está inmerso en este conjunto de factores interactuantes y en el municipio de Armenia, capital del departamento colombiano de Quindío, se desconoce cuál es la situación actual. Por esta razón el presente proyecto pretende caracterizar el acceso a los servicios de medicina homeopática en la ciudad de Armenia, Quindío. Y aportar al conocimiento de la situación actual de la oferta de servicios de Homeopatía habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS); del acceso a los servicios, sus características y las barreras de acceso.<sup>(10)</sup>

## MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo, de corte transversal. El universo lo constituyen las personas que ofrecen servicios de MTAC en la ciudad de Armenia y estaban registrados en el REPS en mayo de 2020. La muestra está compuesta por todos los médicos que ejercen medicina homeopática y firmaron el consentimiento informado.

### Análisis de la información

Se describieron las variables, se verificó la normalidad y se identificaron las medidas de tendencia central como el promedio  $\pm$  desviación estándar e IC 95 % para las variables numéricas y con tablas de frecuencias y porcentaje para las variables categóricas.

Se compararon las variables por sexo y por tipo de registro en el REPS, para identificar si había diferencias significativas, a través de una prueba Chi cuadrado y se consideró un valor de  $p \geq 0,05$  si había una significancia estadística. Para las preguntas relacionadas con las barreras de acceso se utilizó la escala de medición de Likert<sup>(11)</sup> para las preguntas que miden la percepción del encuestado.

## RESULTADOS

Están registrados en el REPS del departamento del Quindío 22 oferentes de medicina alternativa y en el municipio de Armenia están registrados 20 prestadores, los cuales ofrecen servicios de homeopatía (tabla 1). Se identificaron también algunos médicos generales registrados en el REPS que aplican MTAC y homeopatía.

**Tabla 1-** Oferta de servicios de Medicina Alternativa (MTAC) en la ciudad de Armenia

Tipo de MTAC que se ofrece en Armenia	Frecuencia n = 20	Porcentaje
Homeopatía	20	100

Neuralterapia	19	95
Medicina tradicional china	16	80
Naturopatía	11	55
Terapia alternativa bioenergética	2	10

Fuente: Registro Especial de Prestadores. Mayo 2020.

Se envió el cuestionario virtual (formularios de Google®) a 30 prestadores seleccionados. De ese total, contestaron 19 personas, es decir, el 63,33 %. A continuación se describen los resultados obtenidos.

Los médicos que ejercen medicina alternativa en Armenia, 58 % son del sexo femenino y 42 % del sexo masculino; estado civil 68 % casado, 21 % soltero y 10 % unión libre; tienen una edad promedio de 49,21 años, han ejercido como médicos 15,15 años y como homeópatas 12,52 años como promedio (Tabla 2).

**Tabla 2-** Edad y años de ejercicio médico

Variable	Promedio $\pm$ DS n = 19	Rango	IC 95 %
Edad (años)	49,21 $\pm$ 8,05	31-62	45,32-53,09
Ejercicio médico MTAC (años)	15,15 $\pm$ 7,91	2-30	11,34-18,97
Ejercicio de la homeopatía (años)	12,52 $\pm$ 6,98	1-30	9,15-15,89

El 73,68 % laboran en instituciones privadas; 10,53 %, en públicas y el 15,19 % en ambas. El grado de satisfacción es alto en 89,47 % y medio en el 19 %. Y las áreas de desempeño son medicina homeopática (89,47 %), neuralterapia y esencias florales (78,94 %), medicina general (73,68 %), medicina tradicional china (73,68 %), bioenergética (36,84 %), naturopatía (15,78 %) y otras tales como auriculoterapia y ozonoterapia el 5,26 % (tabla 3).

**Tabla 3-** Características del ejercicio médico en MTAC

Variable	Categoría	Número n = 19	Porcentaje (%)
Tipo de institución donde labora	Pública	2	10,53
	Privada	14	73,68
	Ambas	3	15,19
Áreas de desempeño en MTAC	Medicina general	14	73,68
	Medicina homeopática	17	89,47
	Neuralterapia	15	78,94
	Esencias florales	15	78,94
	Medicina T. china	14	73,68
	Bioenergética	7	36,84
	Naturopatía	3	15,78
	Otras	1	5,26
Grado de satisfacción con el ejercicio médico	Alto	17	89,47
	Medio	2	19,00
	Bajo	0	0

El 89,74 % ha tenido formación a través de diplomados, 19 % formación de especialización y 5,26 % como magíster. Los médicos califican su nivel de conocimientos como alto (47,37 %), medio (47,37 %) y bajo (5,26 %).

Sobre el interés en la formación de posgrado en MTAC, el 73,68 % manifestó que sí está interesado, 15,79 % tal vez y 10,53 % no. Y sobre las áreas de interés, el 57,89 % en medicina homeopática y medicina tradicional china, respectivamente, 42,11 % en

neuralterapia, 21 % en ayurveda y esencias florales, respectivamente, 15,78 % en bioenergética y naturopatía y 5,26 % en quiropraxia.

En relación con la formulación homeopática se encontró que los medicamentos utilizados son complejos en 68,42 %, plurales 63,15 % y unitarios 52,63 %. Las escalas utilizadas son centesimales 52,63 %, decimales 47,36 % y LM en un 21,05 %. Se utilizan medicamentos homeopáticos compuestos en 63,15 %, nosodes en 42,11 % y acordes en complejos en 36,84 % (tabla 4).

**Tabla 4-** Características relacionadas con la formulación homeopática

Variable	Categoría	Número n=19	Porcentaje (%)
Tipo de medicamentos homeopáticos que formula	Unitarios	10	52,63
	Plurales	12	63,15
	Complejos	13	68,42
Escala que utiliza con mayor frecuencia	Decimales	9	47,36
	Centesimales	10	52,63
	LM	4	21,05
	Korsakov	0	0
	Compuestos	12	63,15
	Acordes	7	36,84
	Nosodes	8	42,11

Sobre las barreras de acceso para los servicios de medicina homeopática (tabla 5) el 73,69 % de los médicos están de acuerdo. Sobre el tipo de barreras, las económicas son las que más se perciben (68,43 %), seguidas por las socioculturales (57,89 %). Las barreras físicas, en cambio, son las menos percibidas (26,31 %). El 73,68 % de los profesionales consideran que hay barreras de acceso para la formación médica en MTAC y homeopatía en la ciudad colombiana de Armenia.



**Tabla 5-** Barreras de acceso para los servicios de medicina homeopática en Armenia

Variable	Categoría (Escala de Likert)	Frecuencia n=19	Porcentaje (%)
Considera que hay barreras o limitantes para el acceso a los servicios de homeopatía	Totalmente de acuerdo	8	42,11
	De acuerdo	6	31,58
	Ni acuerdo, ni desacuerdo	3	15,79
	En desacuerdo	2	10,53
	Totalmente en desacuerdo	0	0
Considera que hay barreras de acceso físico a los servicios de homeopatía	Totalmente de acuerdo	4	21,05
	De acuerdo	1	5,26
	Ni acuerdo, ni desacuerdo	5	26,31
	En desacuerdo	8	42,11
	Totalmente en desacuerdo	1	5,26
Considera que hay barreras de acceso económico a los servicios de homeopatía	Totalmente de acuerdo	5	26,32
	De acuerdo	8	42,11
	Ni acuerdo, ni desacuerdo	4	21,05
	En desacuerdo	1	5,26
	Totalmente en desacuerdo	1	5,26
Considera que hay barreras de acceso sociocultural a los servicios de homeopatía	Totalmente de acuerdo	4	21,05
	De acuerdo	7	36,84
	Ni acuerdo, ni desacuerdo	3	15,79
	En desacuerdo	5	26,32
	Totalmente en desacuerdo	0	0
Considera que hay barreras que permitan a los médicos acceder a la formación como especialista en MTAC y Medicina Homeopática	Totalmente de acuerdo	7	36,84
	De acuerdo	7	36,84
	Ni acuerdo, ni desacuerdo	2	15,79
	En desacuerdo	3	10,53
	Totalmente en desacuerdo	0	0

Sobre los tipos de barreras de acceso se identificaron resistencia de la alopátia (47,61 %), resistencia del sistema de salud (19,04 %), falta de oferta para la formación médica en estas áreas (19,04 %) y resistencia de la industria farmacológica convencional (4,76 %). No se encontraron diferencias significativas según su sexo en ninguna de las variables.

## **DISCUSIÓN**

Se encontró que en el Registro Especial de Prestadores de servicios de salud, 22 oferentes de medicina alternativa están inscritos en el departamento del Quindío, de los cuales 20 prestan sus servicios en el municipio de Armenia, su capital, y todos ofrecen servicios de homeopatía.

*Rojas*<sup>(12)</sup>, en un diagnóstico de situación de medicina alternativa en Colombia cuya información se obtuvo del Registro Especial de Prestadores publicado en el sitio web del Ministerio de la Protección Social en julio de 2010, identificó en el departamento del Quindío a 22 prestadores en la oferta privada, lo que representa el 1,32 % de la oferta nacional. Es decir, desde hace 10 años continúa el mismo número de oferentes de medicina alternativa registrado en el REPS en el Departamento del Quindío. En la publicación de Rojas no existe detalle sobre el número de médicos registrados en el municipio de Armenia.

En Colombia, Rojas identifica que en julio 2010 estaban inscritos 28702 prestadores, de los cuales 1672 (5,82 %) ofrecían el servicio de medicina alternativa, 97,4 % de naturaleza privada, 2,6 % públicos y el 0,06 % mixtos.<sup>(12)</sup> Y según el documento de lineamientos del MSPS existían en Colombia en el año 2018, un total de 3117 oferentes de medicina alternativa y complementaria, de los cuales 91 son públicos, 3024 privados y dos mixtos.<sup>(4)</sup> Es decir, en el contexto nacional en los 10 años han aumentado en total 1445 oferentes (46,35 % de aumento con respecto al 2010), 1403 privados, 48 públicos y uno mixto. Sin embargo, en el Quindío no ha aumentado el número de los oferentes registrados en el REPS en medicina alternativa.

Sobre el número de médicos que están registrados en el REPS como médicos generales y que ofrecen terapias alternativas y complementarias, es una información que puede no ser precisa. Sin embargo, identificar esta situación es importante porque evidencia algo que

puede ser un común denominador en toda Colombia. Pero esta afirmación excede los alcances del presente estudio.

Sobre el ejercicio de medicina alternativa en Armenia han ejercido como médicos 15 años y como homeópatas 12 años. *Gómez*<sup>(13)</sup> en el año 2016 encontró que, el 50 % de los encuestados tenía más de ocho años de ejercicio de la profesión. Según nuestros hallazgos, en instituciones privadas labora el 73,7% y en públicas, el 10,53 %. En el nivel nacional<sup>(4)</sup> 1202 servicios habilitados en homeopatía, de los cuales 2,62 % son públicos, 97,25 % privados y 0,08 % mixtos.

Todos los médicos registrados en el REPS que ofrecen servicios de medicina alternativa en Armenia ofrecen homeopatía y uno o más sistemas médicos y terapias alternativas y complementarias, es decir, “integran” en su práctica clínica varias medicinas alternativas. Esta situación puede aproximarnos a una acepción del concepto de una medicina integrativa. Según *Bataller*,<sup>(14)</sup> “la medicina integrativa es un intento ambicioso y, a la vez, generoso de suplir las deficiencias del sistema de salud operativo en nuestras sociedades occidentales, lastradas por la limitación de tiempo disponible, sobre todo en consultas externas. Por otro lado, supone no finiquitar las posibilidades de cierta utilidad terapéutica contrastada a través de los siglos (China, India, etc.), amén de algunos recursos que no alcanzan el nivel de fiabilidad científica deseable, pero que suponen un cierto apoyo terapéutico en determinados casos (homeopatía, acupuntura, etc.), y que siguen requiriendo un abordaje científico. Con ello se evitaría la sinrazón que supone el enfrentamiento cotidiano entre la medicina convencional científica, a la que nos sometemos la inmensa mayoría de los pacientes, y las otras «orientaciones» diagnóstico-terapéuticas (medicina naturista, medicina alternativa, medicina complementaria, medicina centrada en el paciente y otras)”.

Sobre el conocimiento y formación en medicina alternativa, este estudio identificó el tipo de formación en MTAC, el 89,7 % han tenido formación a través de diplomados, 19 % formación de especialización y 5,26 % como magíster. *Gómez*<sup>(13)</sup> encontró que los participantes habían accedido a seminarios y cursos en todas las áreas evaluadas de MAC, aunque en porcentajes bajos y menos frecuentemente a diplomados con mayor participación en MTC-acupuntura y homeopatía.

Más del 94 % de los médicos del presente estudio consideran alto y medio su nivel de conocimientos, en una escala de autopercepción. Según *Gómez*<sup>(13)</sup> el grado de conocimiento de las diferentes áreas de la MAC, más del 70 % tuvieron una autopercepción baja de

conocimiento en todas las terapéuticas evaluadas, sin embargo, ese estudio fue en médicos generales principalmente.

Sobre el interés en la formación de posgrado en MTAC, los encuestados manifestaron que sí están interesados. Y con respecto a las áreas de interés, les gustaría en medicina homeopática y medicina tradicional china, neuralterapia, ayurveda y esencias florales, bioenergética, naturopatía y quiropraxia. Según *Gómez*,<sup>(13)</sup> los participantes presentaron una actitud de interés en recibir formación en MAC y las áreas de mayor interés son MTC-acupuntura (70 %), homeopatía (69 %) y terapia neural (65 %), farmacología vegetal (61 %), terapias manuales (59 %), esencias florales (56 %) y medicina ayurveda (54 %). En el trabajo de grado de *Hernández*<sup>(15)</sup>, realizado en el departamento del Cauca en el año 2019, el 83,8 % (n = 62) de los médicos generales y especialistas encuestados, está de acuerdo en incorporar la MTC en el plan de estudios en la escuela de medicina.

Sobre la práctica de la homeopatía podría decirse que predomina el complejismo y coexiste con el unicismo. El uso de medicamentos complejos versus unitarios es una discusión candente en homeopatía y hay países en los cuales se ha reconocido la importancia del complejismo, como en Cuba, donde hay estudios que lo afirman.<sup>(16,9)</sup> “En este sentido existen múltiples aseveraciones, como la de que salirse del unicismo riguroso produciría indeseables desviaciones de la esencia del método homeopático, postura teórica que sustenta la práctica clínica de la mayoría de los homeópatas que indirectamente se vinculan a la asistencia médica, tales como aquellos que se dedican a tiempo completo a la docencia. Una parte considerable de los homeópatas de la Atención Primaria de Salud en la provincia cubana de Villa Clara asisten a la estandarización de la prescripción de un medicamento homeopático para cada síntoma, cuadro nosológico o enfermedad que presente el paciente, por lo que se advierte el riesgo de alopatizar la prescripción y de esta manera, al paciente se le puedan indicar cinco, seis o 10 fármacos por prescripción. Este hecho ha dado lugar a que se erija una concepción que día a día adquiere más seguidores: el complejismo o combinación de agentes homeopáticos bien ponderados y cuidadosamente mezclados. Las bases de esta terapia fueron establecidas por Emil Burgi de la Universidad de Berna, Suiza, en 1910, al comprobar que dos fármacos de diferente acción específica, en función de su punto de acción, poseen un efecto aditivo o potenciador. El fundamento teórico metodológico de esta posición científica, en la terapéutica homeopática contemporánea, se encuentra en la teoría de la complejidad.<sup>(9)</sup>

El 73,7 % de los médicos que ejercen medicina alternativa en Armenia consideran que hay barreras para el acceso a los servicios de homeopatía. Sobre el tipo de barreras de acceso, las barreras económicas son las que más se perciben, seguidas por las barreras socioculturales y las barreras de acceso físico son las que menos se perciben. Según la Organización Panamericana de la Salud<sup>(10)</sup>, las barreras de acceso constituyen una expresión de la inequidad en los servicios de salud. Y en este contexto una especial mención tienen las barreras de acceso en la formación que es percibida por los oferentes de medicina homeopática en la ciudad de Armenia. Esta situación también se hace evidente en el no aumento de la oferta de servicios de medicina alternativa y homeopática en los últimos 10 años. Y se corroboró con el interés de los encuestados en la formación de posgrado en medicina alternativa, especialmente en medicina homeopática.

Las barreras de acceso son expresión de una condición de inequidad en el acceso de servicios de MTAC y homeopatía en Armenia porque configuran limitantes para el desarrollo normativo y lineamientos de política, que impiden el acceso real a los servicios de homeopatía en donde confluyen factores de la oferta como las oportunidades de formación de los profesionales; y del sistema como la falta de articulación de los servicios de homeopatía en la oferta pública en el sistema de salud, entre otras.

Según *Garriga* y otros, la desigualdad en salud constituye un tema de justicia social urgente. Inequidad lleva implícito la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles. El aumento de las desigualdades sociales tiene su expresión en las condiciones de salud, casi siempre en perjuicio de los pobres y más pronunciadas con los indicadores de mala salud. La inequidad en salud está anclada en la realidad política y social.<sup>(17)</sup>

Esto ocurre en el municipio de Armenia, donde es evidente la falta de integración de los servicios de homeopatía en el SGSSS porque el 73 % trabaja en la práctica privada y solamente el 10 % en instituciones públicas. Es decir, los lineamientos del MSPS de articulación de estos servicios en el sistema<sup>(4)</sup> no se evidencian en la realidad local, a pesar de la estrategia de la OMS enfocada en que “se aproveche la posible contribución de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y promover la utilización segura y eficaz de la MTC mediante la reglamentación de productos, prácticas y profesionales”.<sup>(3)</sup> Y pese a que los lineamientos del MSPS “tienen como propósito aportar al goce efectivo del derecho a la salud de la población residente en el país, a través del fortalecimiento de las prácticas y condiciones para el desarrollo de las MTAC”.<sup>(4)</sup>

Dentro de las limitaciones del presente estudio se pueden citar el tamaño de la población y por lo tanto de la muestra, por el pequeño número de personas que ofrecen estos servicios en Armenia, número que no ha aumentado en los últimos 10 años, en tanto que el país la oferta ha crecido en más del 46 % según el MSPS <sup>(4)</sup>. Una segunda limitación fue el momento en el cual se realizó la encuesta, en el mes de mayo 2020, durante la emergencia de salud pública generada por el COVID-19, tiempo en el cual los consultorios estuvieron cerrados. <sup>(18)</sup> Sin embargo, la respuesta a la pesquisa se logró en más del 63 % de los encuestados.

### **Conclusiones**

El acceso a los servicios de medicina homeopática en el municipio Armenia, del departamento colombiano de Quindío, se encuentra en una condición de inequidad porque existen barreras de acceso económicas y para la formación médica, que impiden el acceso real a los servicios de homeopatía en donde confluyen factores tales como el no aumento del número de oferentes en el último decenio. Esta situación puede tener sus orígenes en la falta de oferta para la formación médica en Armenia en el eje cafetero y las barreras de acceso físico y económico para desplazarse hasta Bogotá, la capital de Colombia, que es el único lugar donde se puede acceder a esta formación. Y también en la falta de articulación de los servicios de homeopatía en la oferta pública en el sistema de salud.

### **Agradecimientos**

A todos los médicos que sacaron su tiempo para aportar en este trabajo, en un contexto vital tan complejo como es el que se ha generado por la pandemia del COVID-19. A la Fundación Universitaria Luis G. Páez y a la Universidad del Quindío por su apoyo para la realización de este trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Descriptores de Ciencias de la Salud. DeCS. Accesibilidad a los servicios de salud. Brasil: BIREME; 2020.
2. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el fortalecimiento de la formación de profesionales de ciencias de la salud, en medicina y terapias alternativas y complementarias. Bogotá: MSPS; 2016.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: OMS; 2013.
4. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social MSPS. Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y terapias alternativas y complementarias en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: MSPS; 2018.
5. Congreso de la República de Colombia. Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud. Bogotá: MSPS; 2007.
6. Congreso de la República de Colombia. Ley 1438 de 2011. Por la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud. Bogotá: MSPS; 2011.
7. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1300 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de habilitación de los servicios de salud. Bogotá: MSPS; 2019.
8. Descriptores de Salud. DeCS. Homeopatía. Brasil: BIREME; 2020.
9. Moré Chang J, Moré Chang C. La prescripción homeopática en la atención primaria de salud de la provincia de Villa Clara. *Medicentro*. 2011 [acceso: 09/04/2020]; 15(3):247-49. Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/246>
10. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Inequidades y barreras en los sistemas de salud. Ginebra: OPS; 2020. [acceso: 09/04/2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post\\_type=post\\_t es&p=312&lang=es](https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t es&p=312&lang=es)
11. Ospina BE, Sandoval JJ, Aristizábal CA, Ramírez MC. La escala de Likert en la valoración de los conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en el

cuidado de la salud. Antioquia, 2003. Invest Educ Enferm. 2005 [acceso: 15/04/2020]; 23(1):14-29. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215401002.pdf>

12. Rojas A. Servicios de Medicina Alternativa en Colombia. Rev Salud Pública. 2012 [acceso: 14/04/2020];14(3):468-77. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/21184>

13. Gómez L. Conocimientos, actitudes y prácticas de médicos colombianos acerca de medicina alternativa y complementaria. Arch med. 2017 [acceso: 10/06/2020]; 17(2):326-37. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/323765207>  
Conocimientos actitudes y practicas de algunos medicos colombianos acerca de la medicina alternativa yo complementaria

14. Bataller-Sifre R, Bataller-Alberola A. ¿Qué aporta la denominada «medicina integrativa» a la asistencia clínica científica cotidiana? Rev Clín Española. 2015 [acceso: 08/06/2020] 2015(8):451-3. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/321984480/Aporte-de-la-medicina-integrativa-a-la-consulta-rutinaria>

15. Hernández M. Percepción de la homeopatía en médicos generales y especialistas del departamento del Cauca. [tesis]. Bogotá: Fundación Universitaria Luis G Páez; 2020.

16. López González I, Pérez González M, Artiles López L. La homeopatía como modalidad terapéutica en América: un recuento histórico necesario. Edumecentro. 2016 [acceso: 16/9/2020]; 8(1):74-86. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64264>

17 Garriga Y, Navarro J, Saumell A, Serviat T, León J, García S. Determinantes de la salud: el rol de la inequidad en salud. INFODIR. 2012 [acceso: 06/03/2020]; 8(15). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50385>

18. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por covid-19 en Colombia. Bogotá: MSPS; 2020.



### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de autoría

*Olga Alicia Nieto Cárdenas*: Diseño y desarrollo de la investigación. Redacción del artículo.

*Alba Martillett*: Revisión, asesoría y corrección del proyecto y del informe de investigación. Orientación, revisión y corrección del artículo.

*Jhon Carlos Castaño*: Revisión del informe de investigación y corrección del artículo.