



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO
www.ubiobio.cl

Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos
Escuela de Enfermería



“Percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán, 2012”

AUTORES: Chavarría Tari Claudia Andrea; Concha Flores Leslie Janice; Espinoza Leiva Marcela Estefanía; Santana Saavedra Elena Alejandra

DOCENTE GUIA: Espinoza Lavoza Elena





TEMARIO

Introducción

Presentación y
fundamentación del
problema

Importancia para la
profesión

Problematización

Marco Teórico

Teorista

Marco Empírico

Propósito de la
investigación

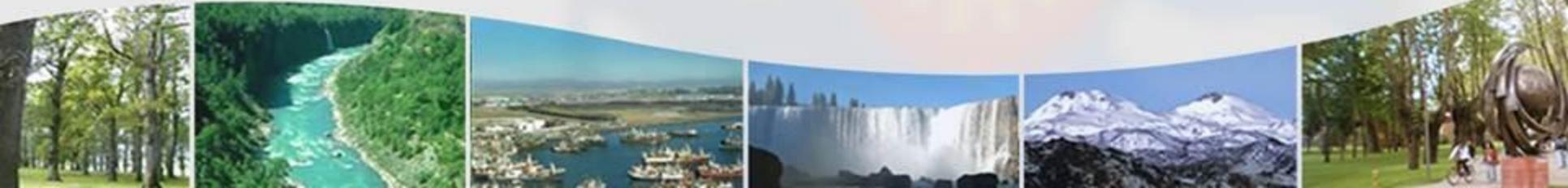
Objetivo General

Objetivo Específicos

Resultado

Conclusiones

Sugerencias





INTRODUCCIÓN

Calidad de vida según la OMS

La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura, del sistema de valores en el que vive y en relación con sus objetivos, con expectativas, con normas, e inquietudes.

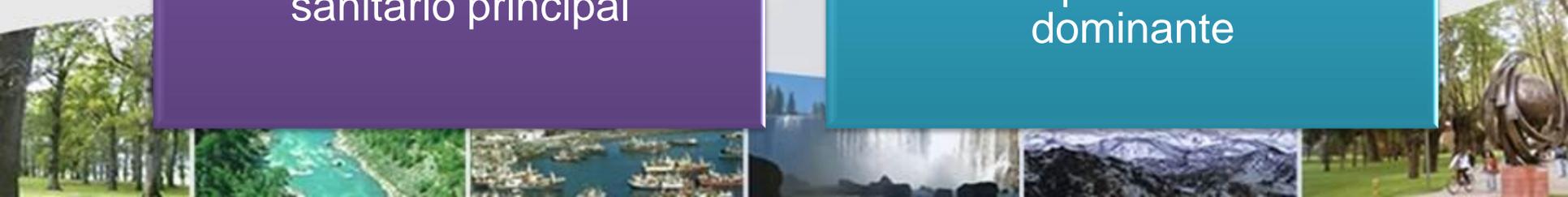
TERAPIA COMPLEMENTARIA (TCs)

OMS

Conjunto amplio de prácticas de atención de salud no integradas en el sistema sanitario principal

MINSAL

Recursos de sanación, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante





PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Al relacionar el concepto de calidad de vida con salud, se incorpora la percepción del paciente, como una necesidad en la evaluación de resultados de ésta



Múltiples factores estresantes afectan negativamente la calidad de vida.





PRESENTACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Los usuarios para potenciar el tratamiento tradicional, adquirir autonomía en su proceso de recuperación y creer así en la cura, recurren a las TCs



La terapia floral equilibra estados emotivos que promuevan el bienestar del individuo en diversos ámbitos





IMPORTANCIA PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

El profesional de enfermería debe incluir a los usuarios en las elecciones de tratamiento y motivarlo a, integrar nuevas alternativas .

La TCs se incluye como una herramienta para la promoción, prevención y el tratamiento de las patologías

Las políticas de salud consideran las TCs dentro del sistema como oportunidad de complementar el tratamiento tradicional.

La Acupuntura y Homeopatía se encuentran reconocidas, mientras la Terapia floral esta en tramite.



PROBLEMATIZACIÓN

¿Cuál es la percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán, 2012?





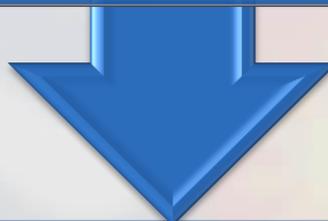
PROBLEMATIZACIÓN

¿Cuál es el

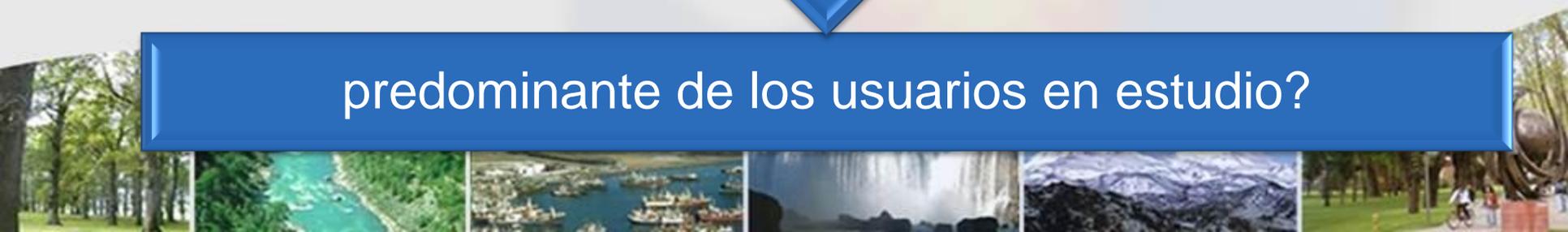


rango de edad, sexo, cohabitación, situación de pareja, escolaridad, distinción por quintil, creencia religiosa

tipo de patología de base, patología asociada, tiempo de uso, experiencia previas, previsión de salud y percepción de beneficio



predominante de los usuarios en estudio?





PROBLEMATIZACIÓN

¿Cuál es la percepción de la calidad de vida según



edad, sexo, la situación de cohabitación, situación de pareja, escolaridad, distinción por quintil y creencias religiosas

tipo de patología de base, patología asociada, tiempo de uso, experiencia previas, previsión de salud y percepción de beneficio



de los usuarios en estudio?





MARCO TEÓRICO

El concepto de calidad de vida es reciente, con auge evidente en la década de los 90.



El aumento en la esperanza de vida no se asocia necesariamente a una mejor calidad de vida



Se ha practicado la medicina como medio para mejorar el estado de salud y calidad de vida, produciéndose cambios en su enfoque.



MARCO TEÓRICO

Las **TCs** son usadas para recobrar el bienestar físico, considerando cuerpo y mente como un todo indisociable.



La **Terapia floral** ayuda a la unificación, entre lo material y lo espiritual; hasta lograr un grado de salud mental equilibrado.



A través de los elixires florales que contrarrestan diferentes desequilibrios emocionales.





Jean Watson y Teoría del Cuidado Humano



Salud
(1988)

- “Unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma”, y se relaciona con el “grado de coherencia entre lo que se percibe y lo que experimenta uno mismo”

Profesionales

- Deben incluir las dimensiones no físicas en el accionar del cuidar- curar, como método de tratamiento que potencia la entrega de “cuidados humanos esenciales” y la alineación de mente, cuerpo, espíritu, salud y unidad del ser.



MARCO EMPÍRICO

Chile, 2008

“Estudio de evaluación de TCs en el sistema público de salud”

El Centro de estudios para la calidad de vida

Usuarios con Lumbago y cefalea, tratados con Terapia floral y Acupuntura en atención primaria

Disminuyo el dolor, la discapacidad y aumento el desarrollo de actividades.

El 80% consideró que la atención fue muy buena, con bajo porcentaje de abandono y alto grado de satisfacción



MARCO EMPÍRICO

Chile, 2009

“Efectividad de la terapia floral en el mejoramiento de estado emocional de las y los docentes”

Duarte A., y cols.

Objetivo conocer el grado de efectividad de la terapia floral en la salud emocional de los docentes

Disminuyo: niveles de ansiedad, desequilibrio emocional, falta de seguridad, desequilibrio en relaciones interpersonales, baja autoestima, tensión y estrés.



MARCO EMPÍRICO

Chile, 2009

“TCs y
alternativas
en VIH/sida”

Bravo V., y cols.

Analizar
investigaciones
realizadas
sobre terapias
complementarias
y
alternativas
utilizadas por
personas
viviendo con
VIH o SIDA

Percepción de mejora
en la calidad de vida
en el ámbito físico,
psicosocial como
espiritual.

El uso de la
acupuntura podría
sustituir algunos
medicamentos,
estimular el sistema
inmune, aumenta la
circulación y
promueve la
relajación.



MARCO EMPÍRICO

Chile, 2009

“Panorama clínico de la terapia floral en Chile a partir del análisis de fichas clínicas”

Del Rio C., y cols.

Objetivo conocer la realidad a través de fichas clínicas usadas por terapeutas florales

Consultas por: angustia, stress e inseguridad.

El promedio del tratamiento fue 16,6 meses.

Más consulta por mujeres

La edad en mujeres es de 40-49 años, y en hombres de 30 - 39 años.



MARCO EMPÍRICO

México, 2009
“El uso de las terapias alternativas y complementarias en población mexicana con trastornos depresivos y de ansiedad”

Berenzon y cols.

Objetivo conocer los recursos terapéuticos y asistenciales para tratar problemas emocionales, prevalencia en ansiedad y depresión.

Episodios depresivos son poco recurrente. La probabilidad de usar alguna TCs aumenta 3,23 veces en personas con depresión y 3,45 con ansiedad.



MARCO EMPÍRICO

Cuba, 2009-2010

**“Eficacia de la
terapia floral en
pacientes
vinculados a
síntomas de
estrés”**

Barbán G.

Propósito
evaluar la
eficacia de la
Terapia floral
en pacientes
vinculados a
síntomas de
estrés

Presentaron buena
respuesta al
tratamiento

Más de la mitad
alivió los síntomas
al mes del
tratamiento.



MARCO EMPÍRICO

Chile, 2010

“Diagnostico
situacional de
medicinas
complementarias
o alternativas en
el país”

*Centro de estudios
de opinión
ciudadana,
Universidad de
Talca*

Propósito es
crear una base
para la
formulación de
una política y
plan nacional
para el
próximo
período.

Es más frecuente:
La terapia floral
Mujeres
Sector privado
Problema
emocional
En el sector
público : APS



MARCO EMPÍRICO

Alemania, 2011
“ El papel de la espiritualidad en el ajuste psicológico al cáncer: una prueba del modelo transaccional del estrés y afrontamiento”

Laubmeier y cols.

Objetivo evaluar la espiritualidad, la calidad de vida y la angustia que estos presentaban.

La espiritualidad se asoció a menor aflicción y mejor calidad de vida, independiente de la percepción que se tenga de la gravedad de la enfermedad.



MARCO EMPÍRICO

Colombia, 2011
“Encuesta de
calidad de en
pacientes
adultos de la
clínica de dolor
del hospital el
tunal, en
tratamiento
con
acupuntura y
sin ella”

Rojas M.

Identificar la
asociación entre
percepción de
mejoría con
respecto a
calidad de vida
manejados con
Acupuntura y
sus
características

Mayor porcentaje :
Rango etario 45 -54
años
Mujeres con
Acupuntura
El resultado global:
mejoría en los
aspectos evaluados
de calidad de vida,
destacando el rol
físico.

MARCO EMPÍRICO

Alemania, 2011
“Los pacientes con gliomas frecuentemente utilizan terapias alternativas”

*Heese O., y
Cols.*

Conocer el uso de terapias alternativas en pacientes con gliomas grado II a IV

El 40.3% utilizaron TCs.

La edad media fue de 44 años.

Las mujeres tenían más probabilidad de usar TCs.

Las TCs fueron empleadas más frecuentemente en los pacientes con un título universitario





PROPOSITO DE LA INVESTIGACIÓN

Describir la percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán, 2012





OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral, inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán.





OBJETIVO ESPECIFICOS

Identificar la edad, sexo, cohabitación, situación de pareja, escolaridad, distinción por quintil y creencias religiosas de los usuarios en estudio.



Determinar el tipo de patología de base, patologías asociadas, tiempo de uso de terapia floral, experiencias previas en terapias complementarias, previsión de salud y percepción de beneficio en salud de los usuarios en estudio.



Determinar la percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral.



OBJETIVO ESPECIFICOS

Determinar percepción de la calidad de vida según la edad, sexo, cohabitación, situación de pareja, escolaridad, distinción por quintil y creencias religiosas de los usuarios en estudio



Determinar percepción de la calidad de vida según tipo de patología de base, patologías asociadas, tiempo de uso de terapia floral, experiencias previas en terapias complementarias, previsión de salud y percepción de beneficio en salud de los usuarios en estudio.





VARIABLE DE ESTUDIO



Percepción de calidad de vida de los usuarios que utilizan terapia floral





VARIABLES SOCIO-DEMOGRAFICAS

Edad

Sexo

Cohabitación

Situación de
pareja

Escolaridad

Distinción
por quintil

Creencias
religiosas





VARIABLES DE SALUD

Tipo de
patología de
base

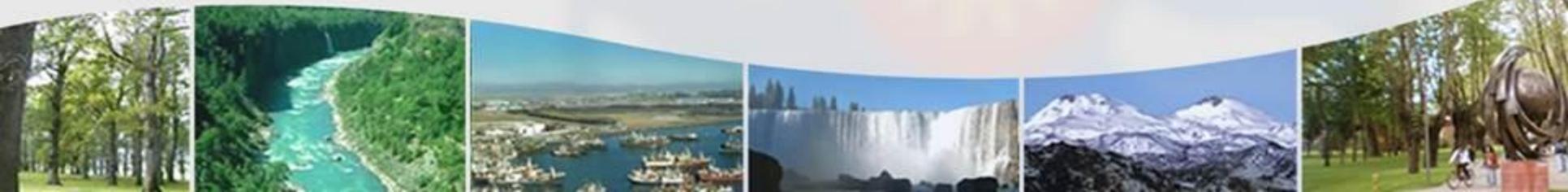
Patologías
asociadas

Tiempo de uso
de terapia floral

Experiencia
previas en
terapias
complementarias

Previsión de
salud

Percepción de
beneficio en
salud





METODOLOGÍA

Tipo de estudio

- Diseño no experimental de tipo descriptivo y corte transversal

Universo y muestra

- Universo: 164 usuarios
- Muestra: 78 usuarios

Unidad de análisis

- Usuario inscrito en el programa de terapia floral en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán.





METODOLOGÍA

Criterios de Inclusión

- Usuarios mayores de 18 años.
- Usuarios que utilizan terapia floral por un periodo de tiempo mayor a un mes.
- Usuarios con residencia bajo la jurisdicción del CESFAM

Criterios de Exclusión

- Usuario cuya patología altere la percepción y que sean de naturaleza degenerativa tales como demencia senil, Alzheimer, cáncer terminal.
- Usuario que se encuentre postrado.





ASPECTOS ÉTICOS





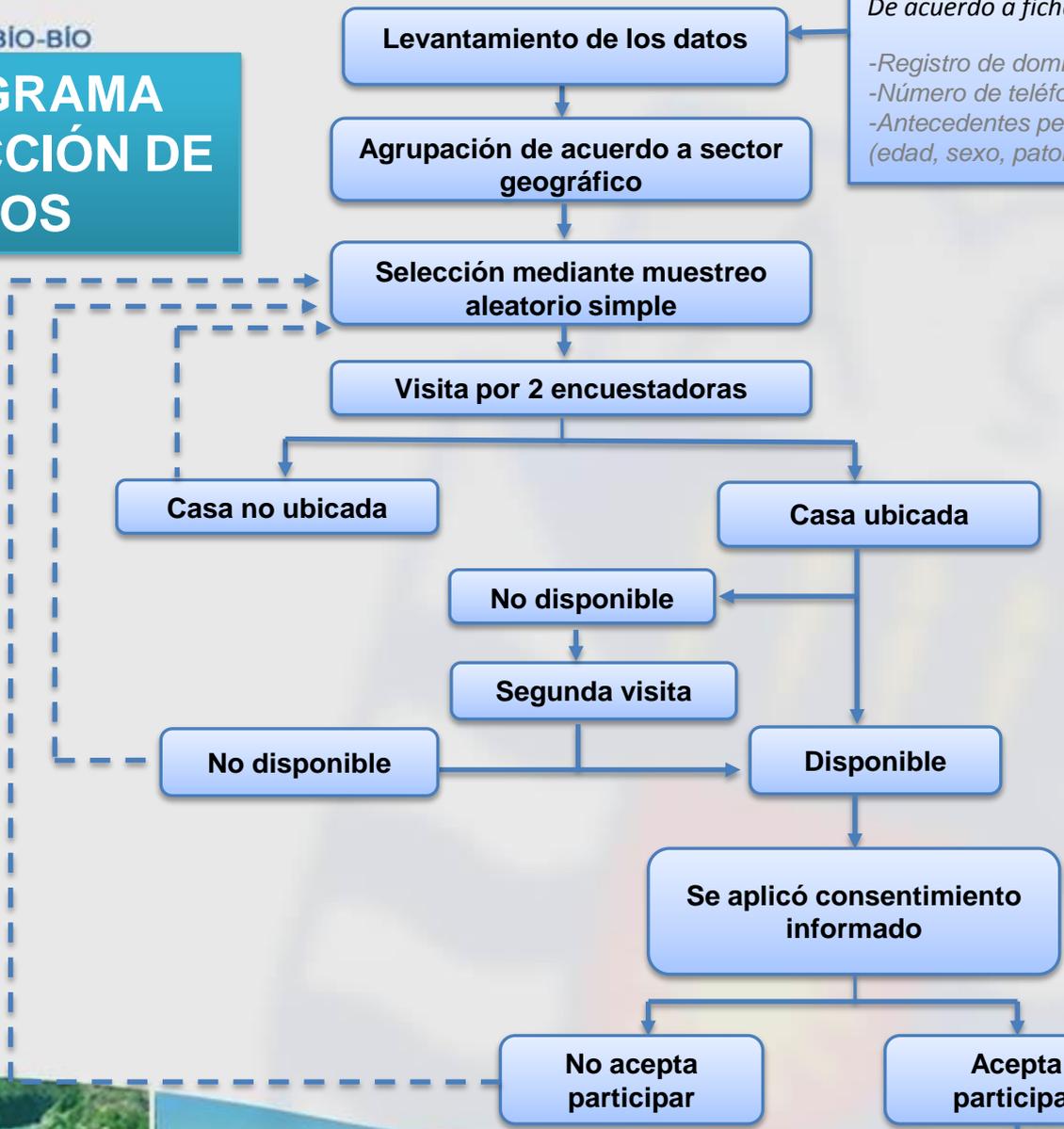
UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

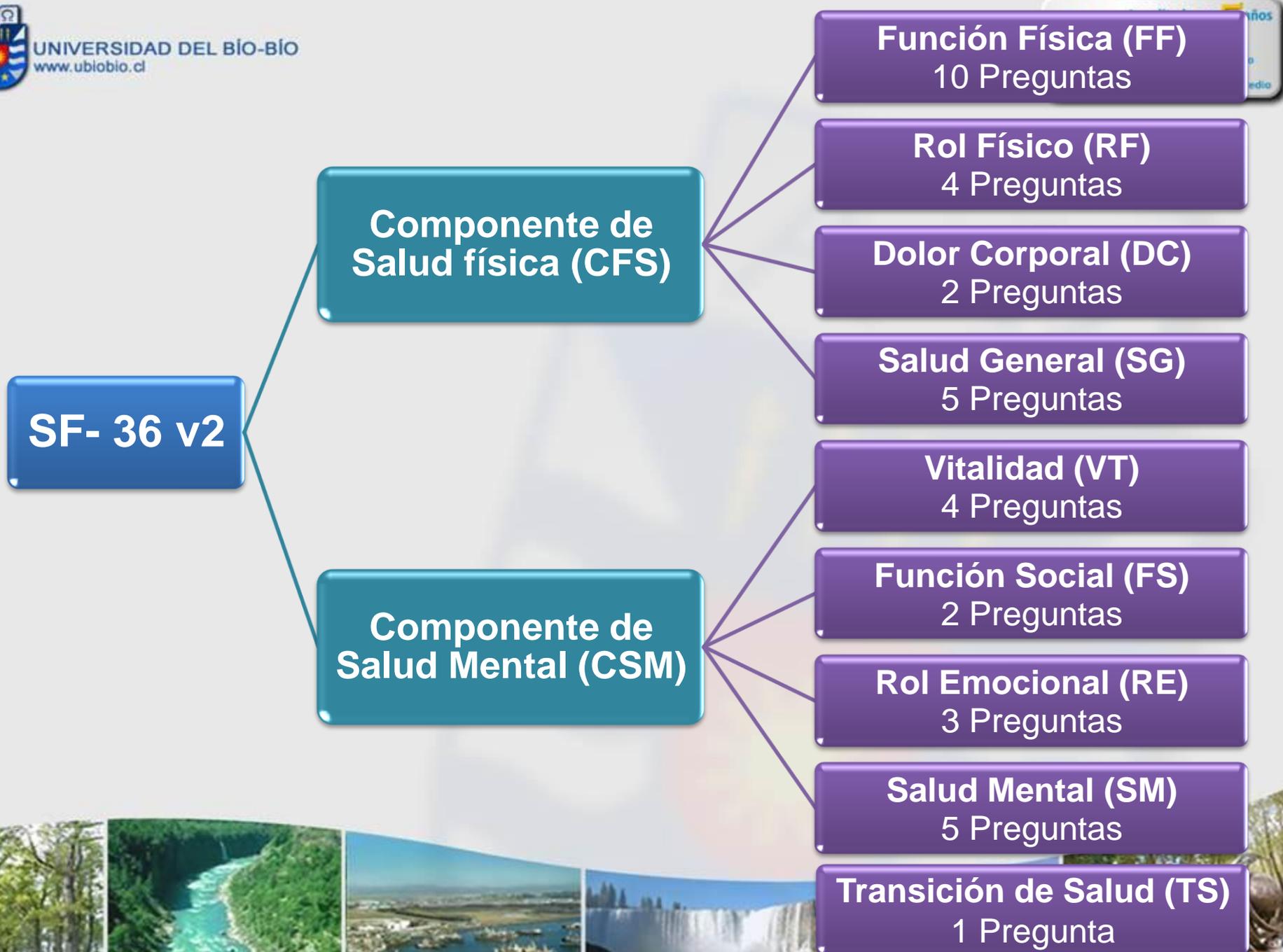
FLUJOGRAMA RECOLECCIÓN DE DATOS

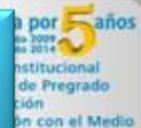
De acuerdo a ficha clínica:

- Registro de domicilio
- Número de teléfono
- Antecedentes personales (edad, sexo, patología)

editada por 5 años
desde agosto 2009
hasta agosto 2014
Institución
ciencia de Pregrado
Investigación
Institución con el Medio



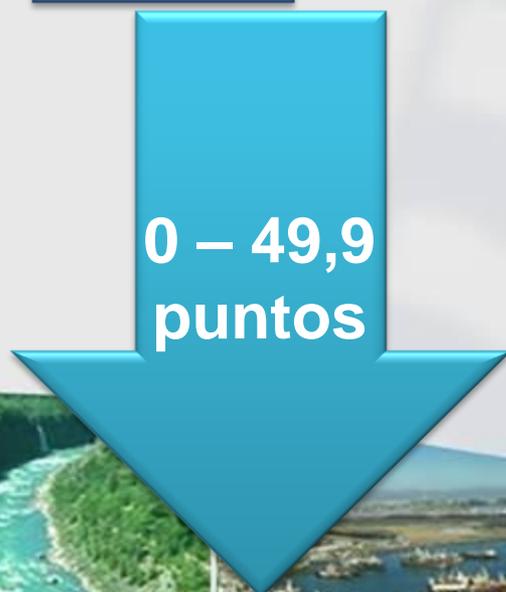




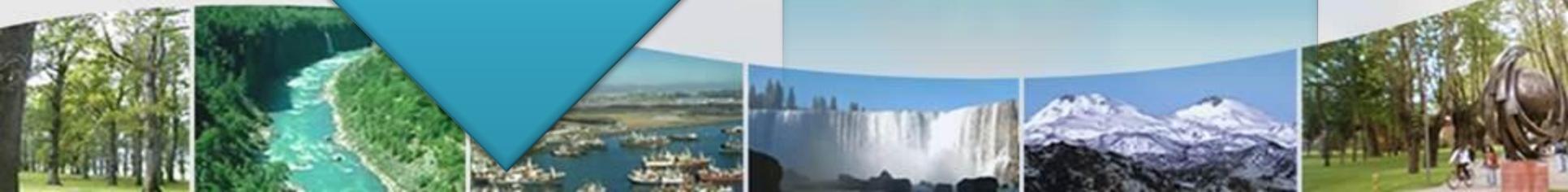
PUNTUACION SF – 36 v2



**MAS
SALUD**

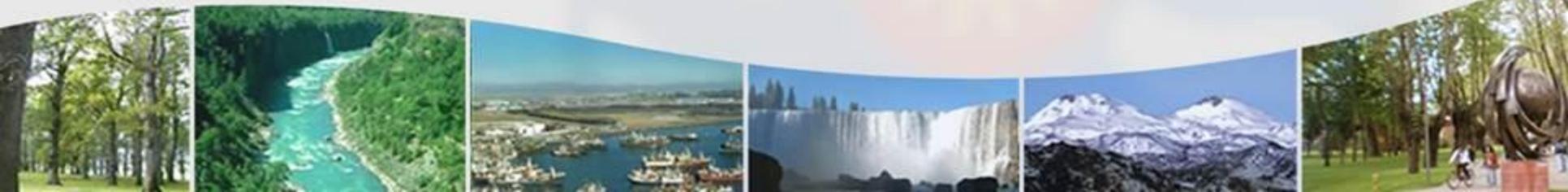


**MENOS
SALUD**





PROCESAMIENTO DE DATOS

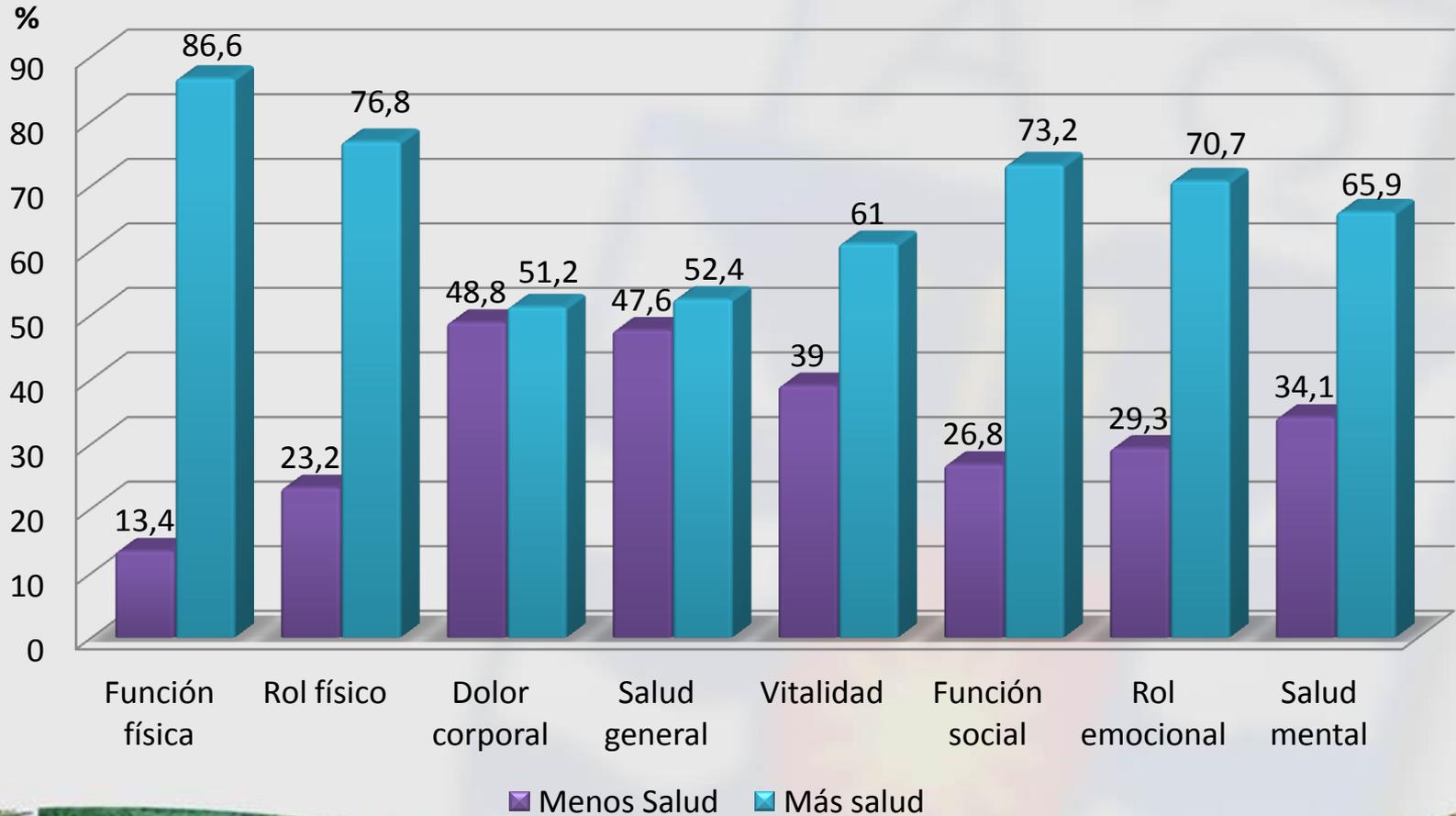


RESULTADOS Y DISCUSION



Gráfico 1

Distribución de usuarios según dimensiones de calidad de vida SF-36 v2

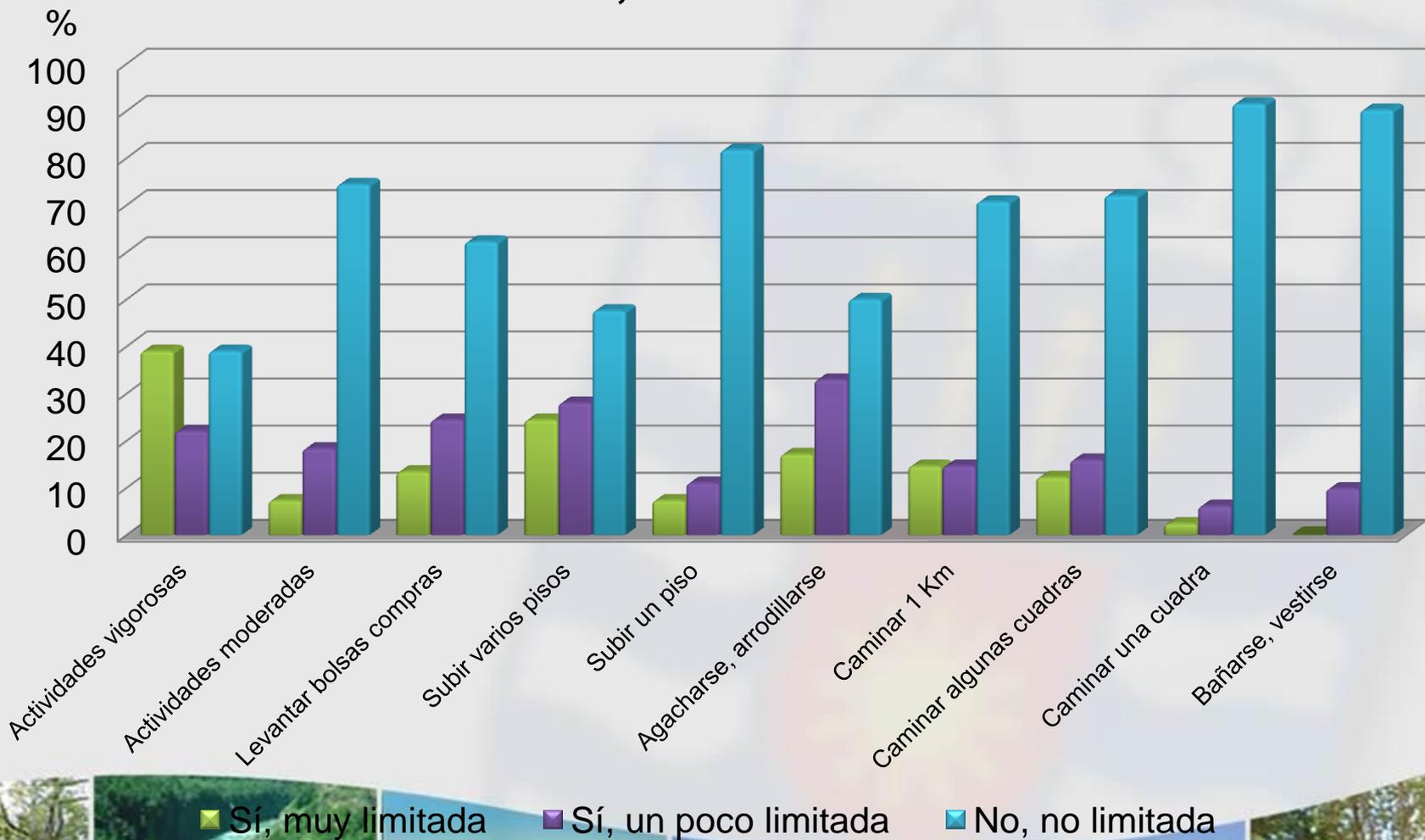


Fuente: Percepción de la Calidad De Vida de usuarios que utilizan terapia floral inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán, 2012

Rojas M., 2011

Gráfico 2

Distribución de usuarios según escala de percepción de calidad de vida, dimensión función física

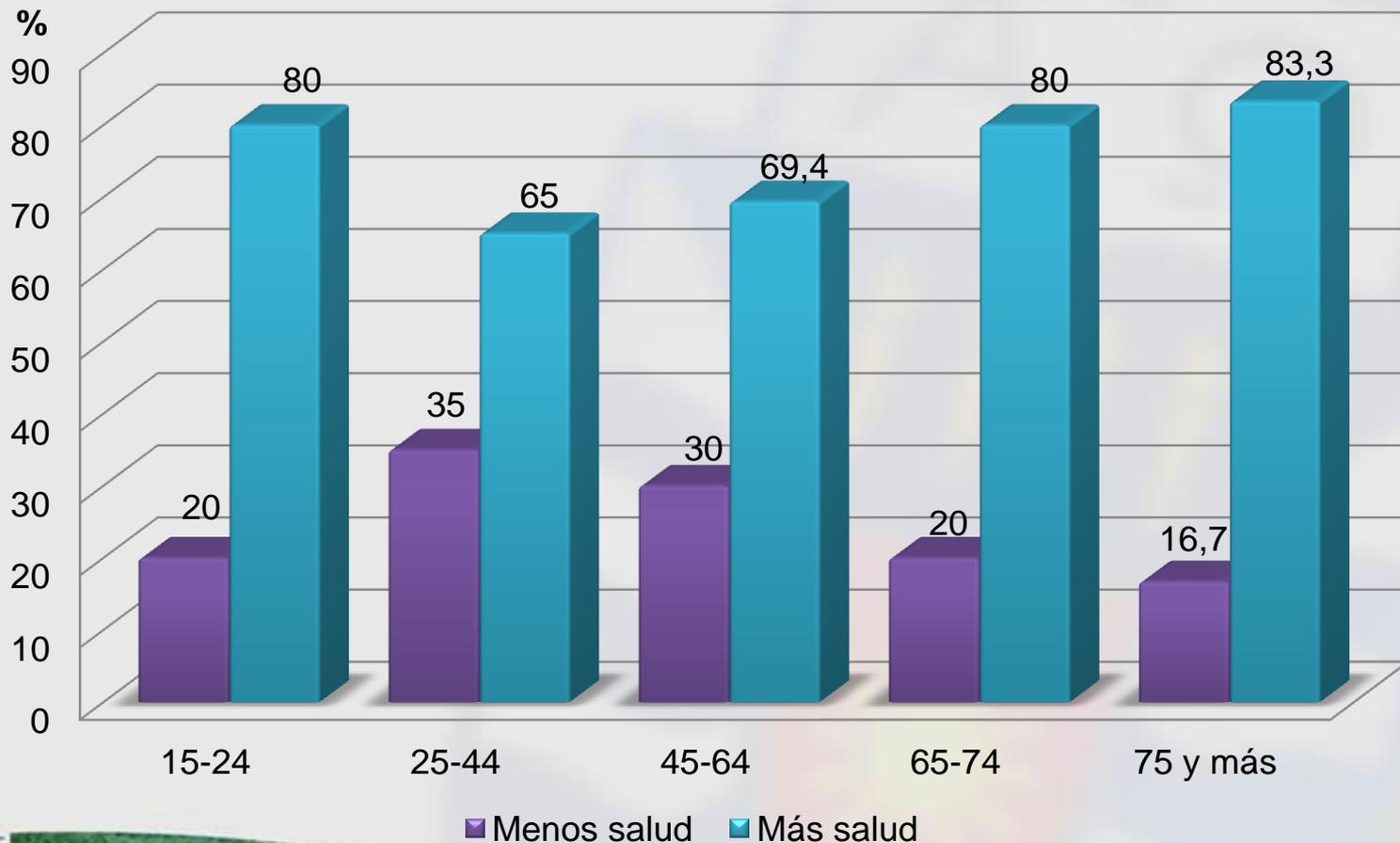


Fuente: Ídem gráfico 1

Bravo V. y Cols., 2009

Gráfico 3

Distribución según Edad (años) y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

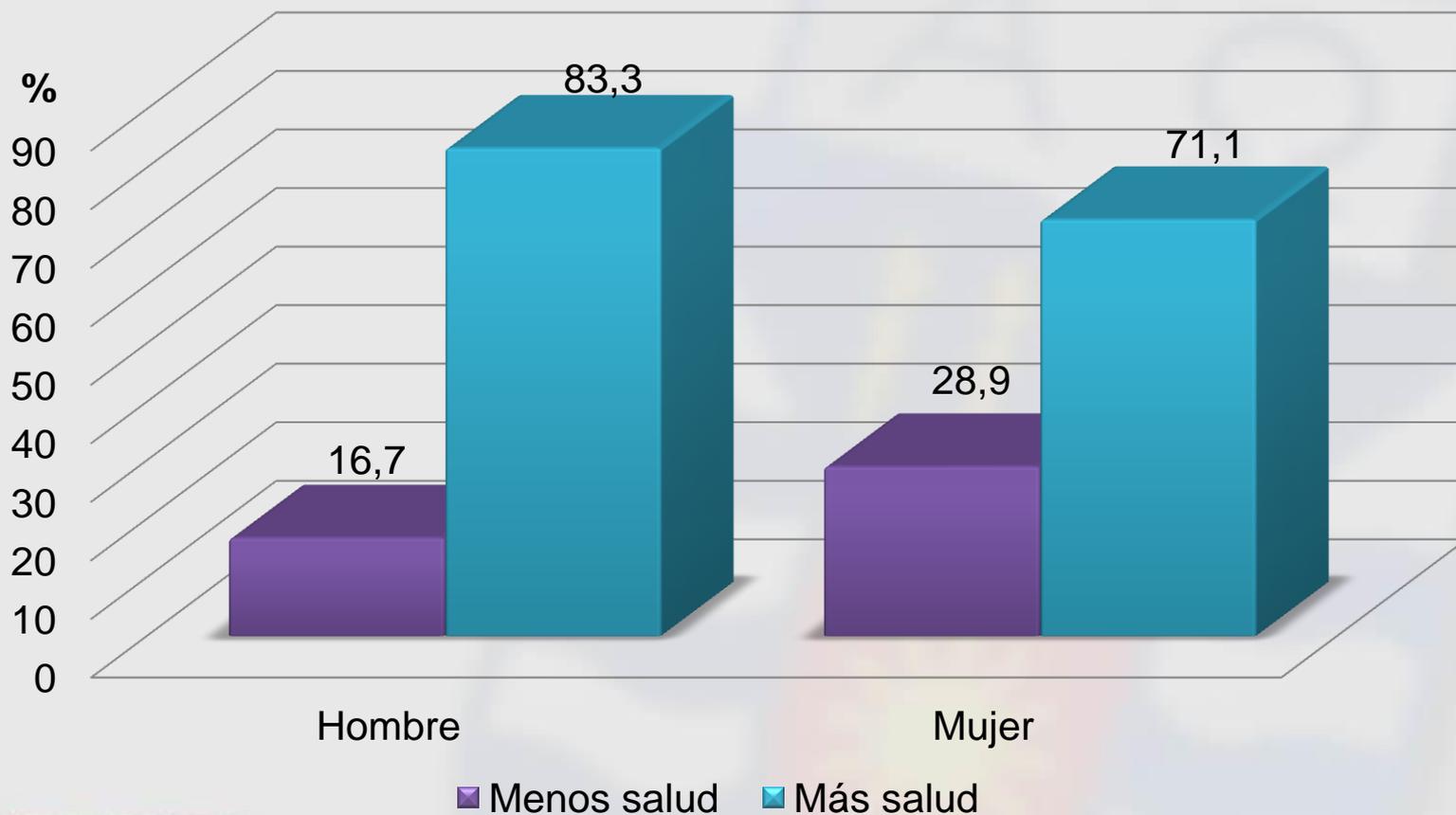


Fuente: Ídem gráfico 1

Heese O. y Cols., 2011- Rojas M., 2011

Gráfico 4

Distribución según sexo y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

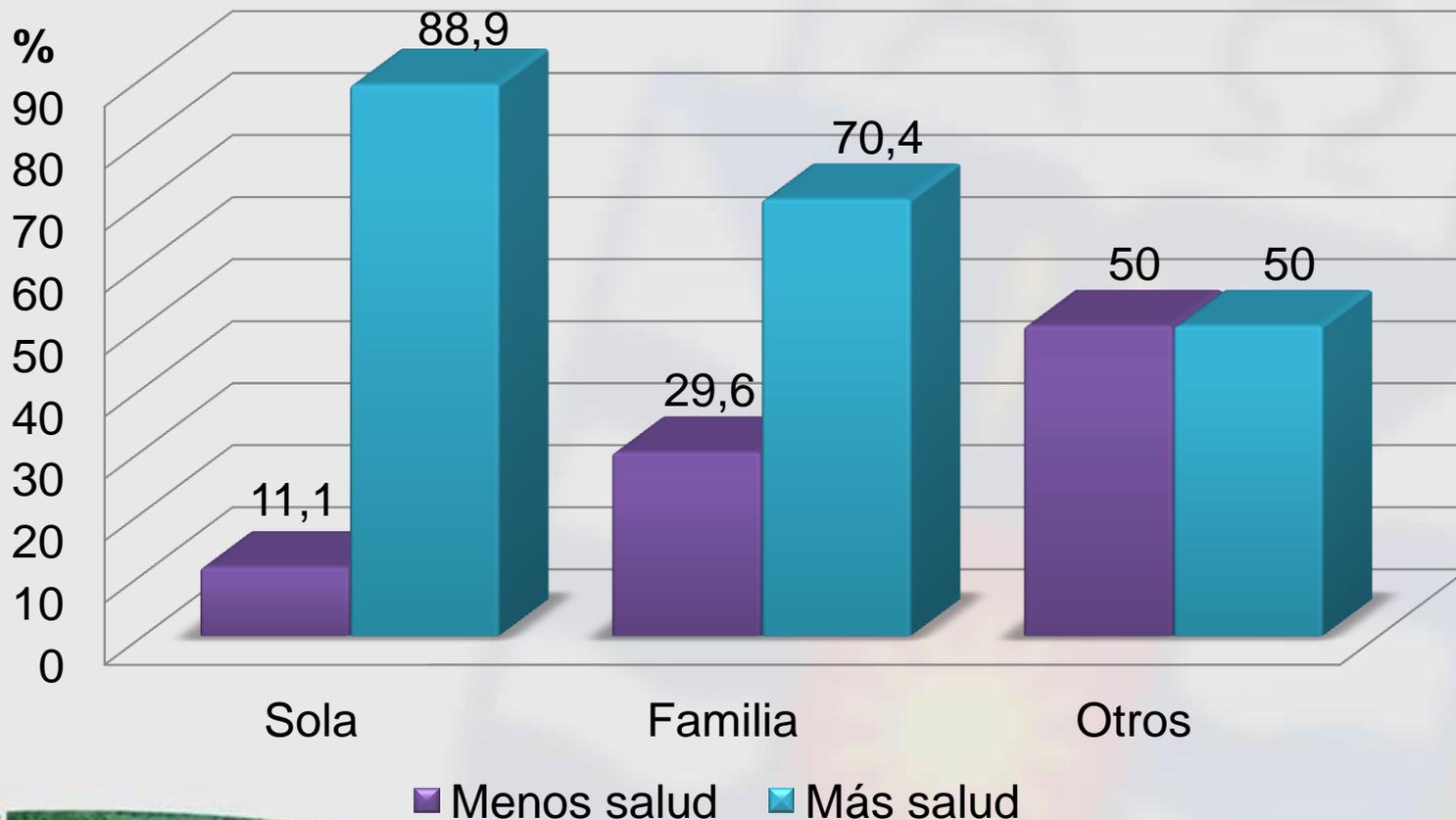


Fuente: Ídem gráfico 1

Heese O. y Cols., 2011- Rojas M., 2011

Gráfico 5

Distribución según cohabitación y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

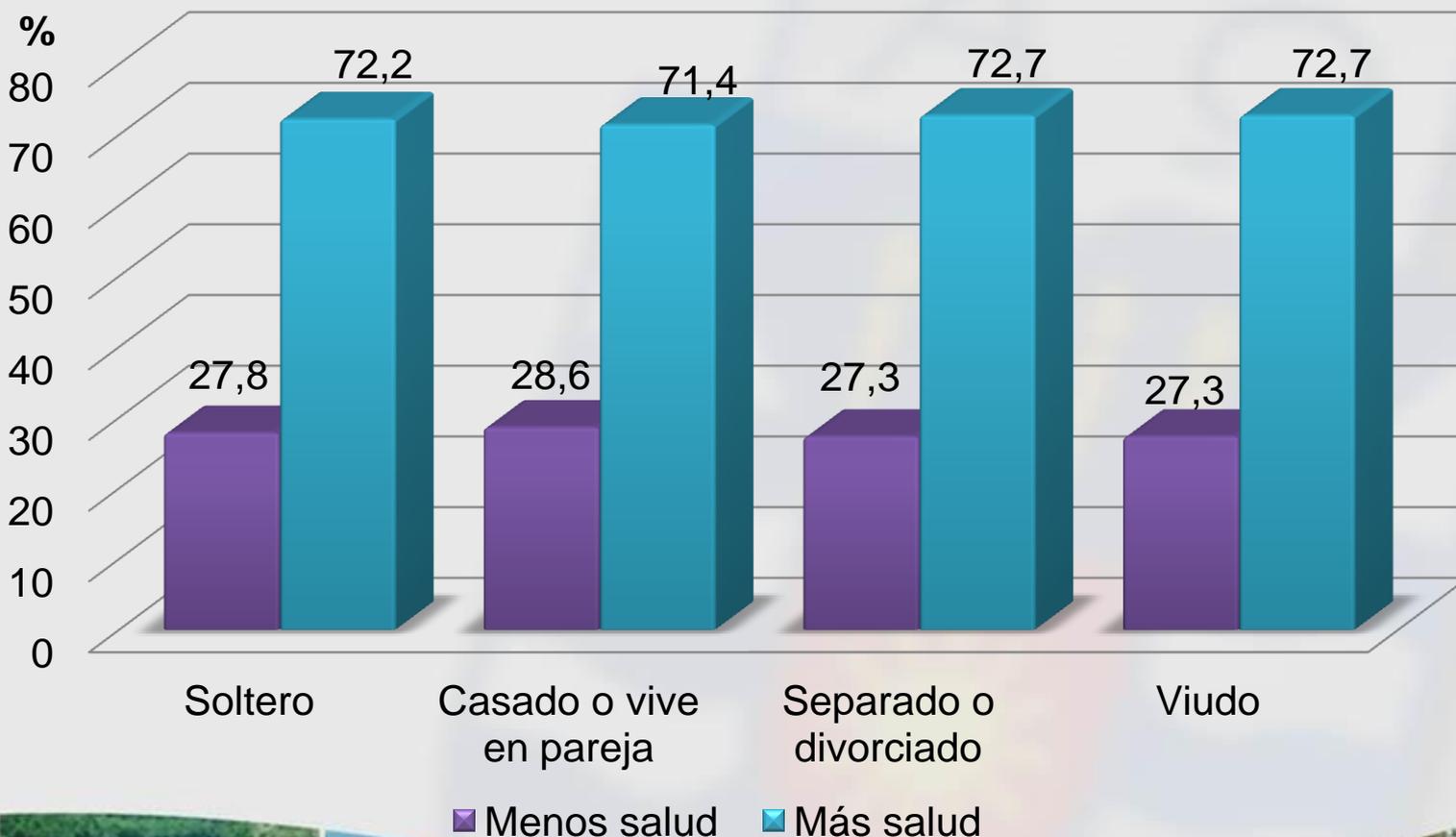


Fuente: Ídem gráfico 1

Warner K. y Shaie W., 2003

Gráfico 6

Distribución según situación de pareja y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

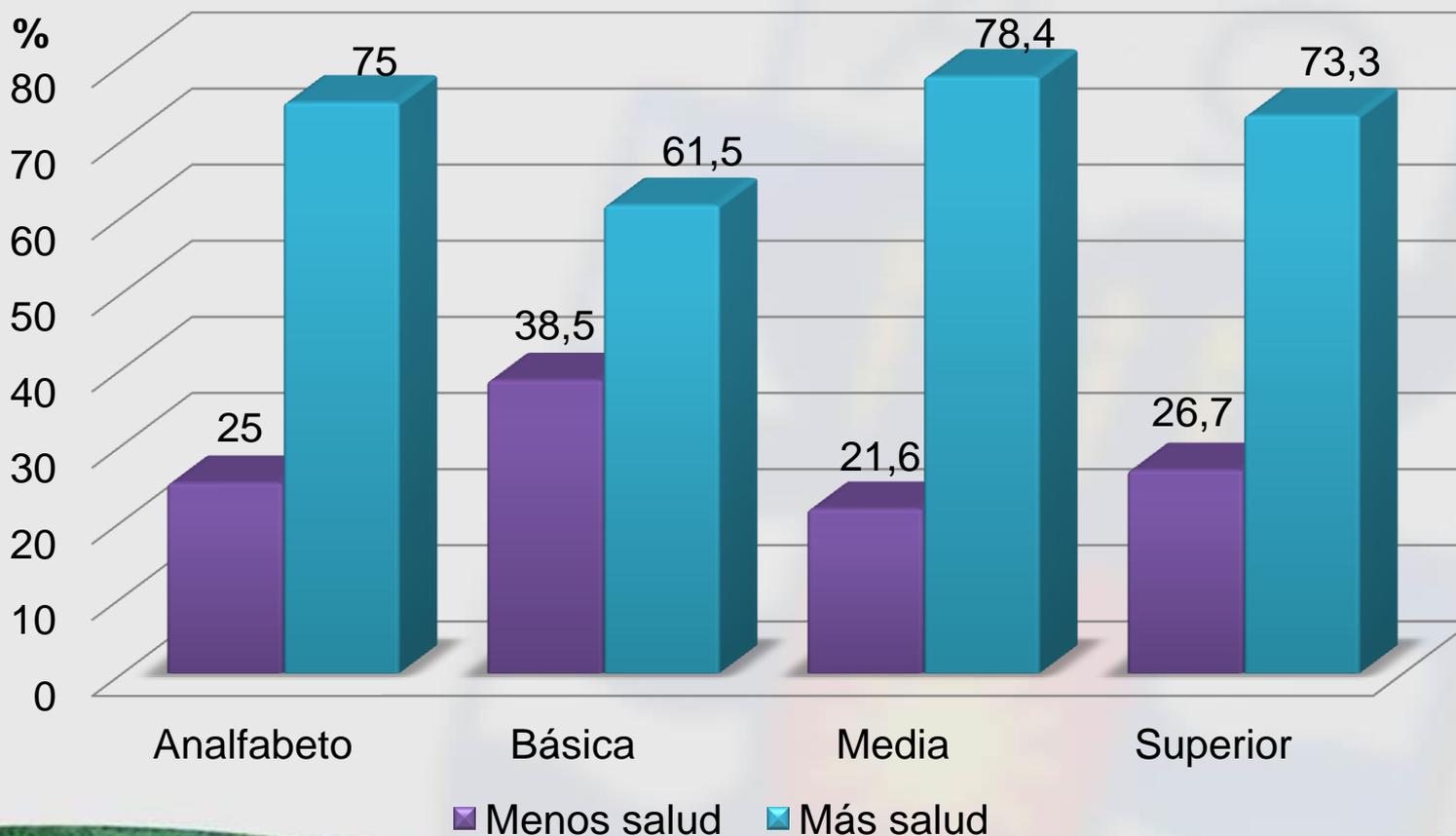


Fuente: Ídem gráfico 1

Sarquis C., 1995

Gráfico 7

Distribución según escolaridad y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

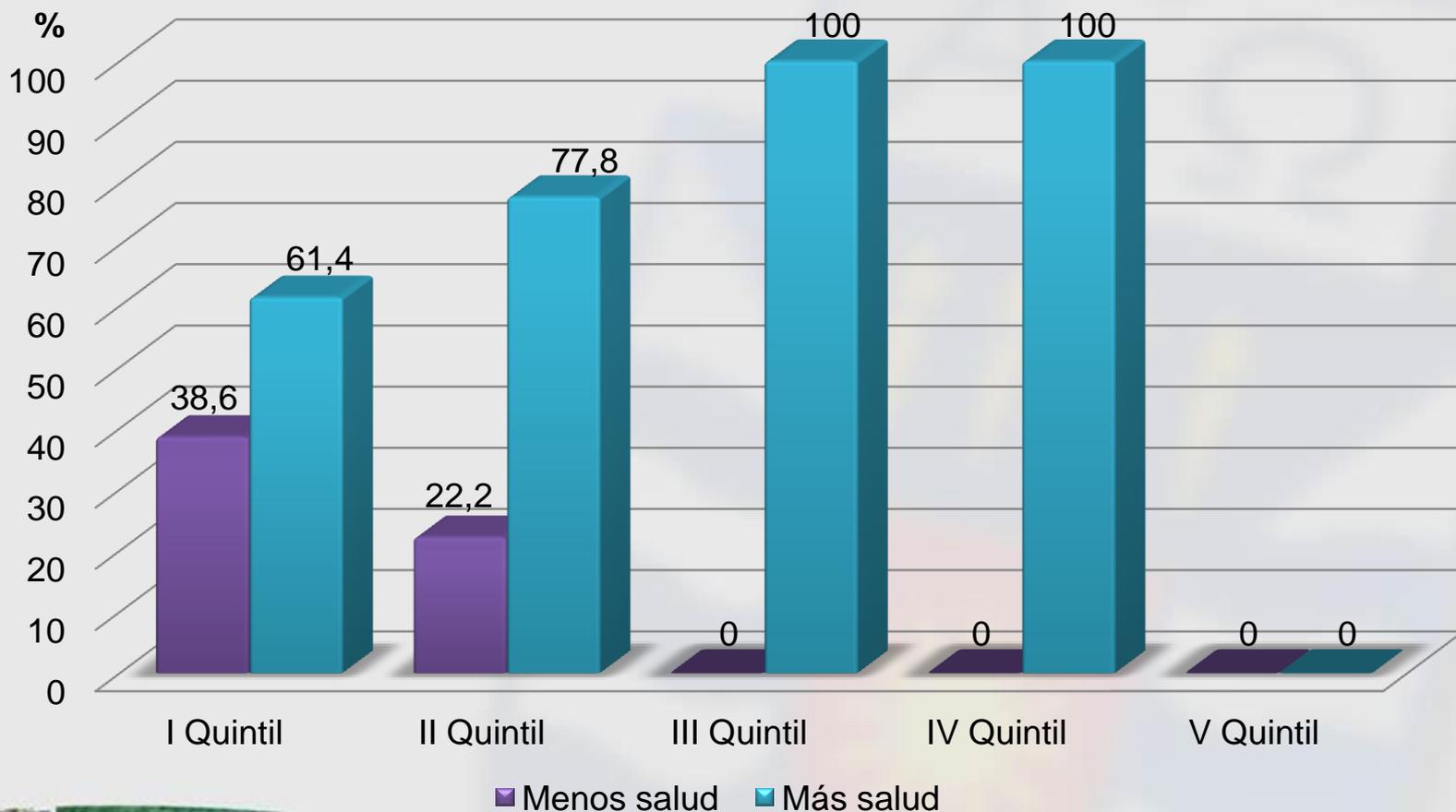


Fuente: Ídem gráfico 1

Pucheu X., 2004

Gráfico 8

Distribución según distinción por quintil y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

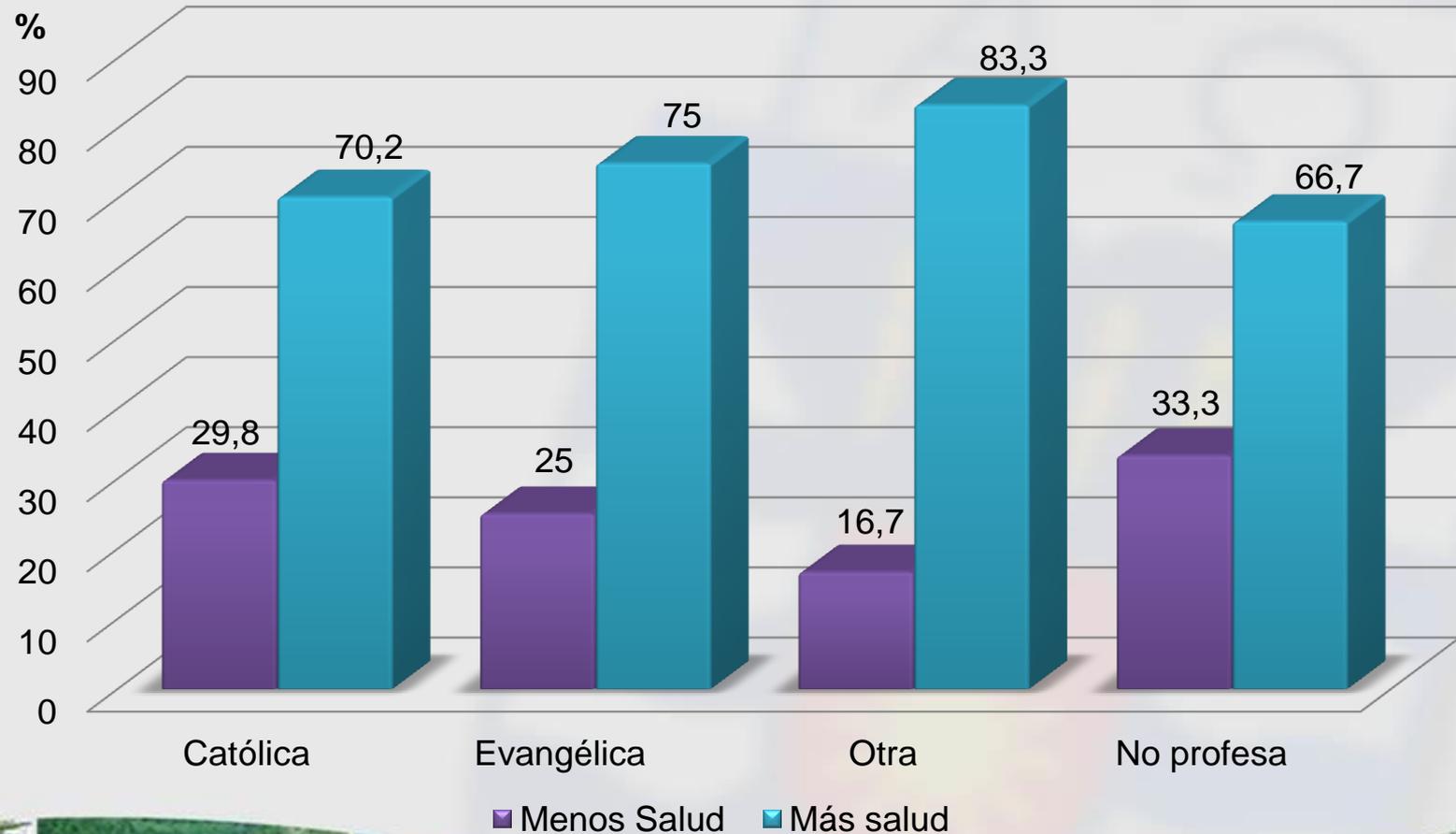


Fuente: Ídem gráfico 1

Pucheu X., 2004

Gráfico 9

Distribución según creencias religiosas y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

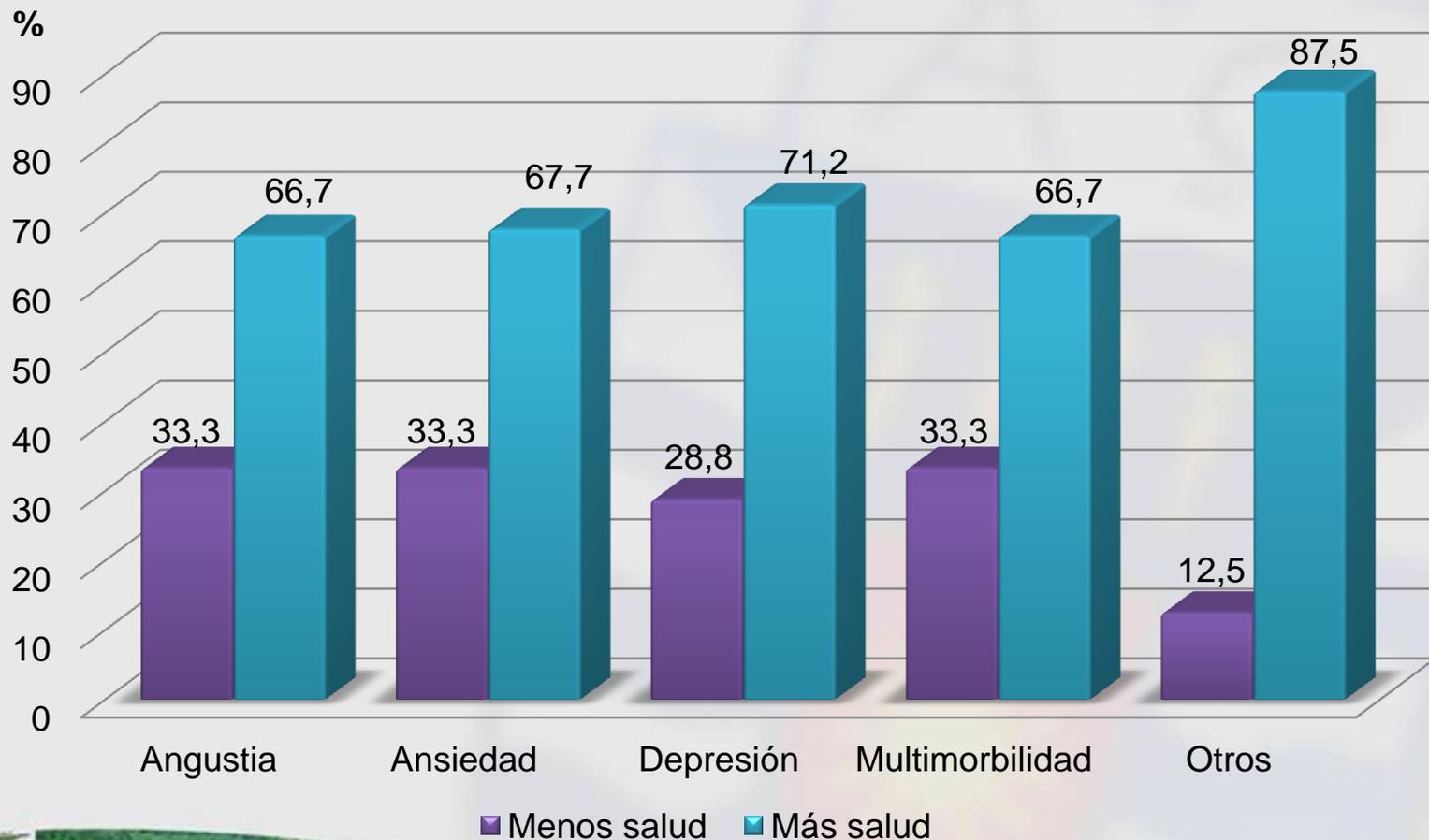


Fuente: Ídem gráfico 1

Laubmeier y Cols.,2011

Gráfico 10

Distribución según patología de base y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

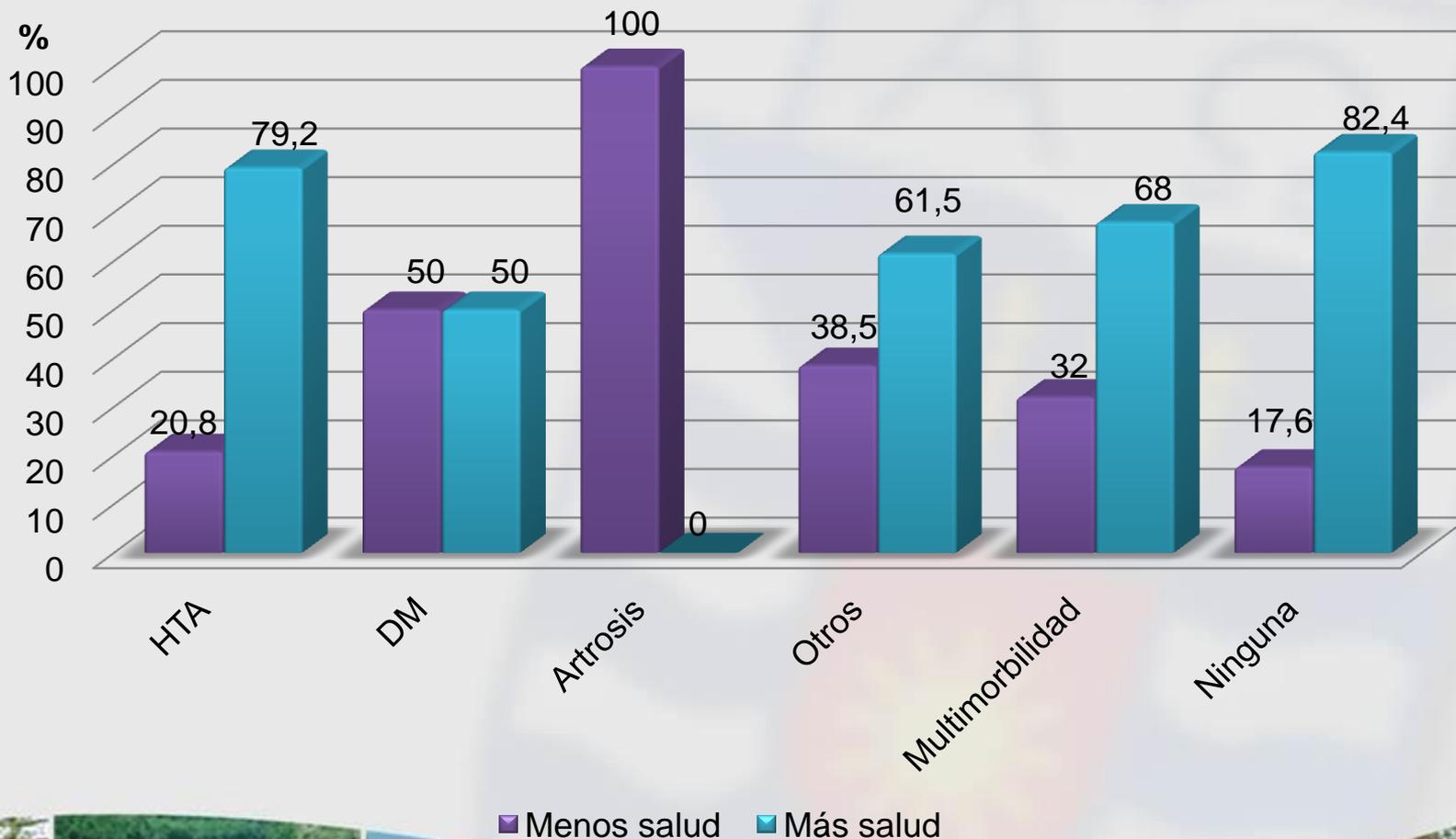


Fuente: Ídem gráfico 1

Berenzon y Cols., 2009

Gráfico 11

Distribución según patologías asociadas y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

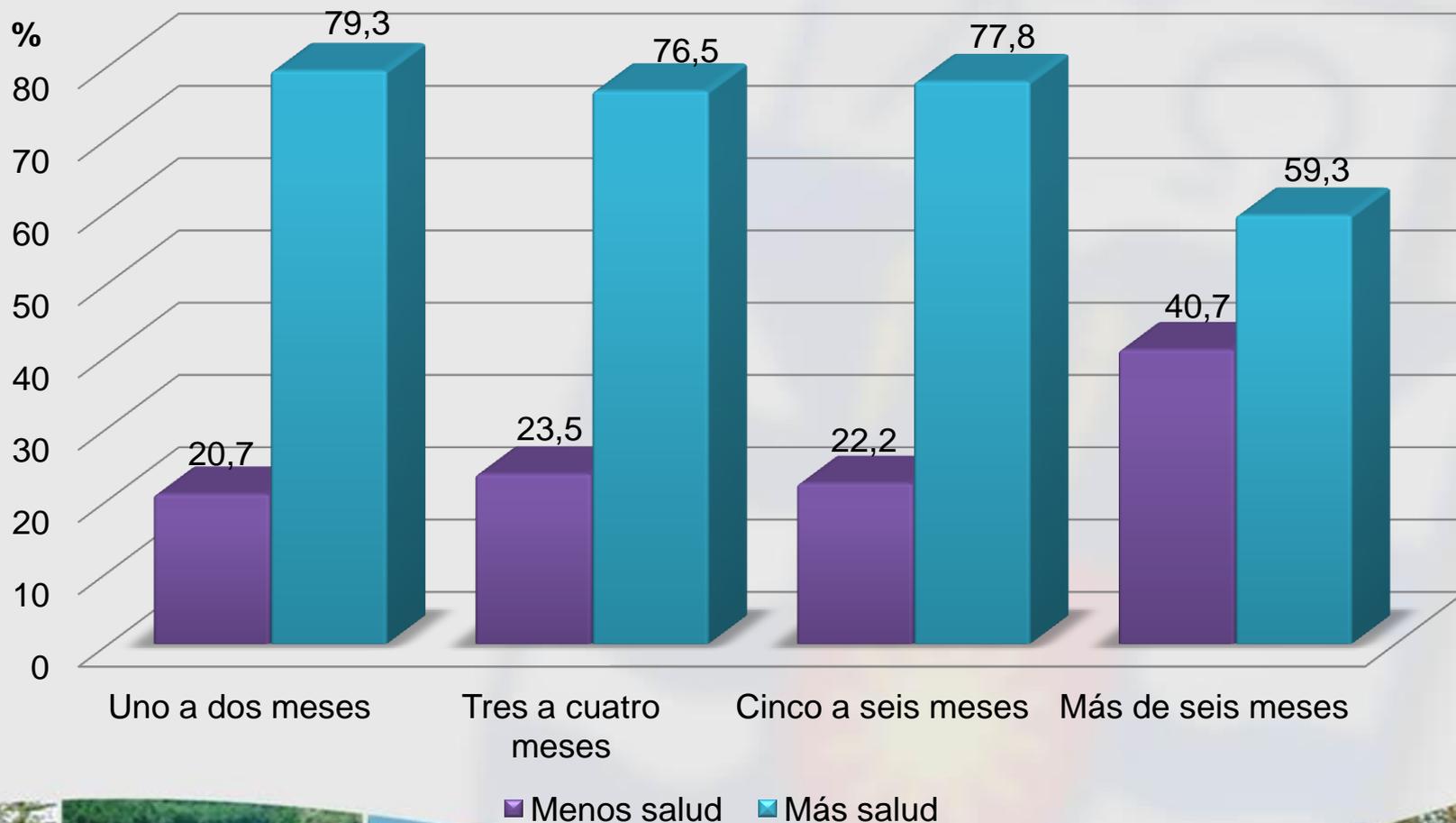


Fuente: Ídem gráfico 1

Tuesca R., 2005

Gráfico 12

Distribución según tiempo de uso de terapia floral y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

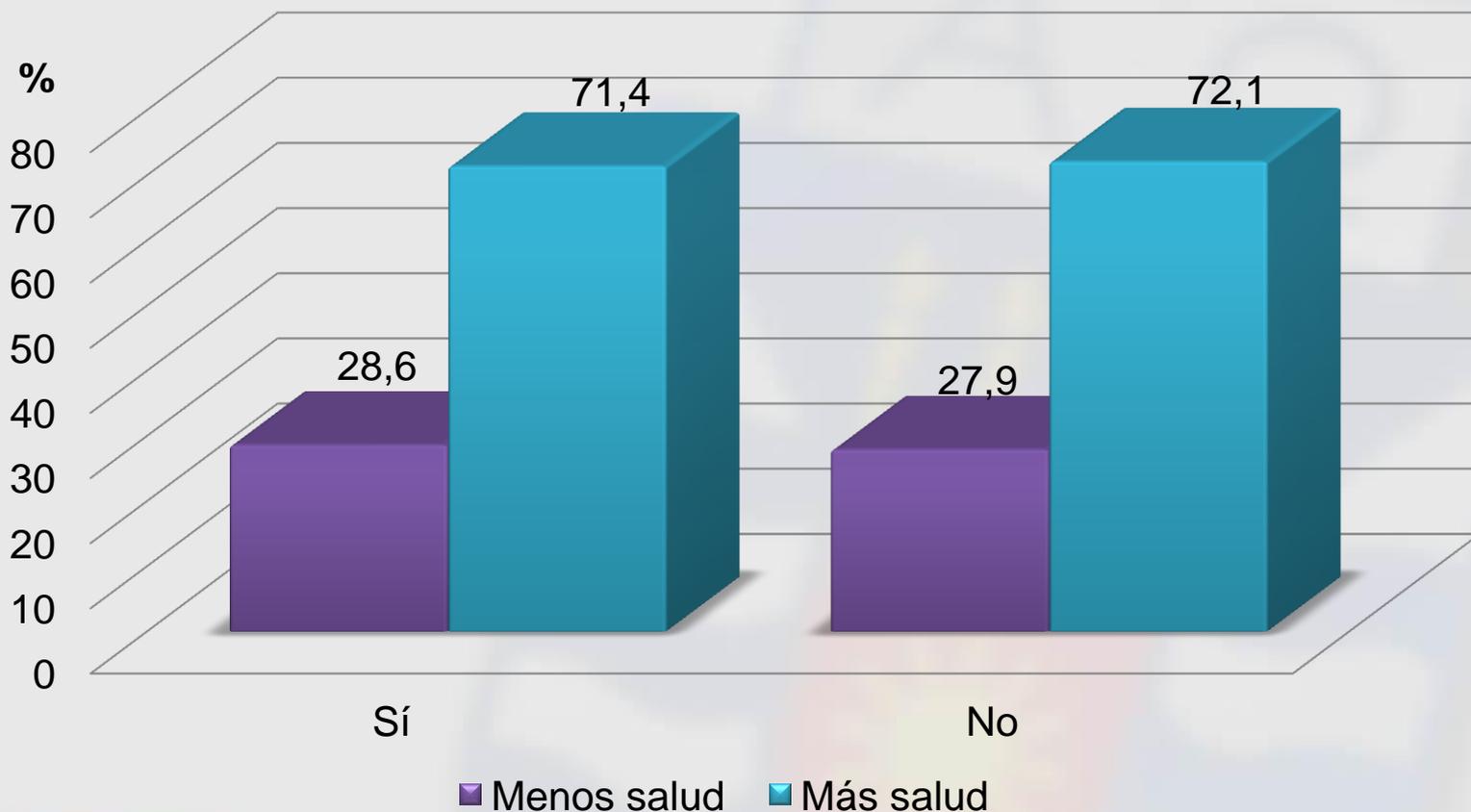


Fuente: Ídem gráfico 1

Barban G., 2010

Gráfico 13

Distribución según experiencias previas en TCs y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

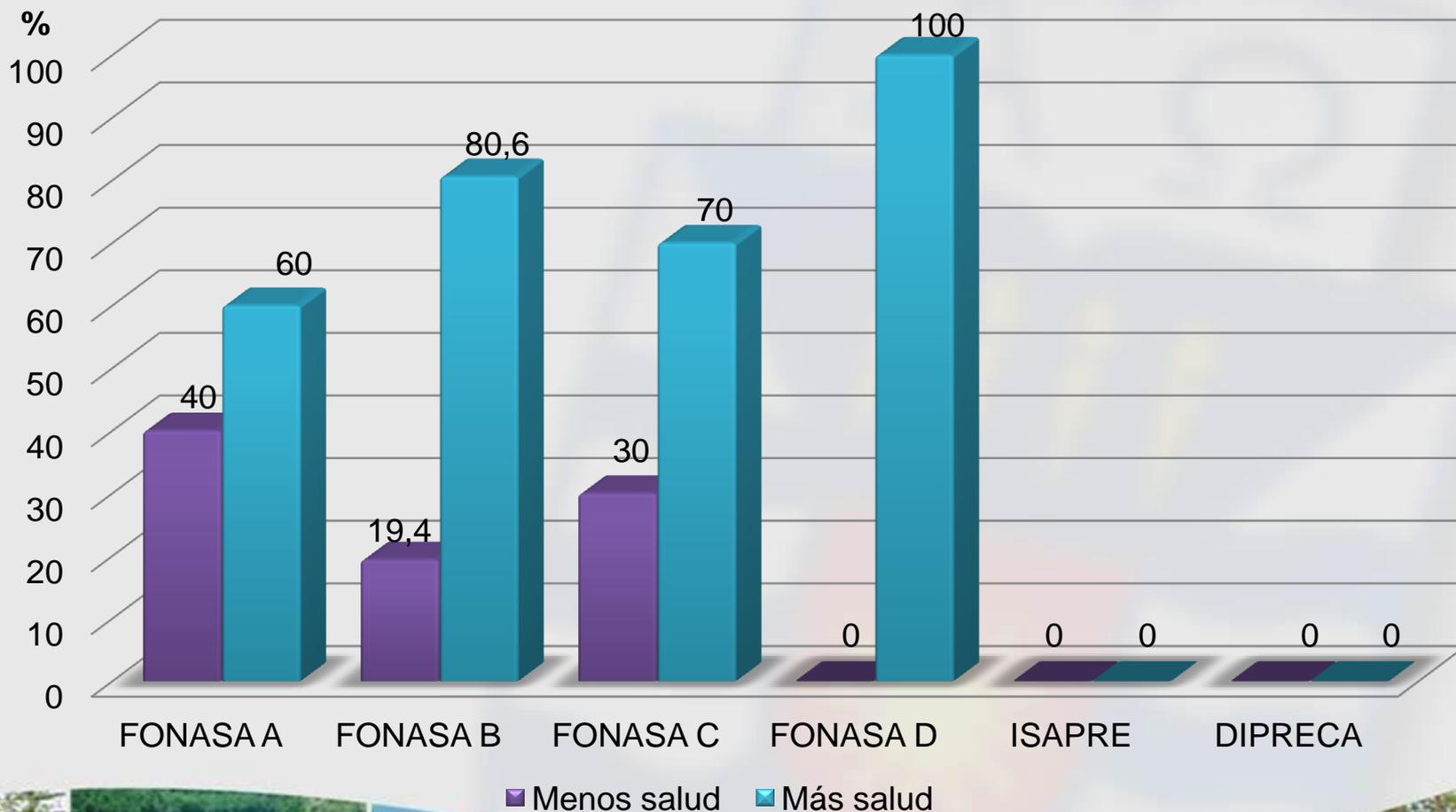


Fuente: Ídem gráfico 1

Beremzon S y Cols., 2009

Gráfico 14

Distribución según previsión de salud y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2

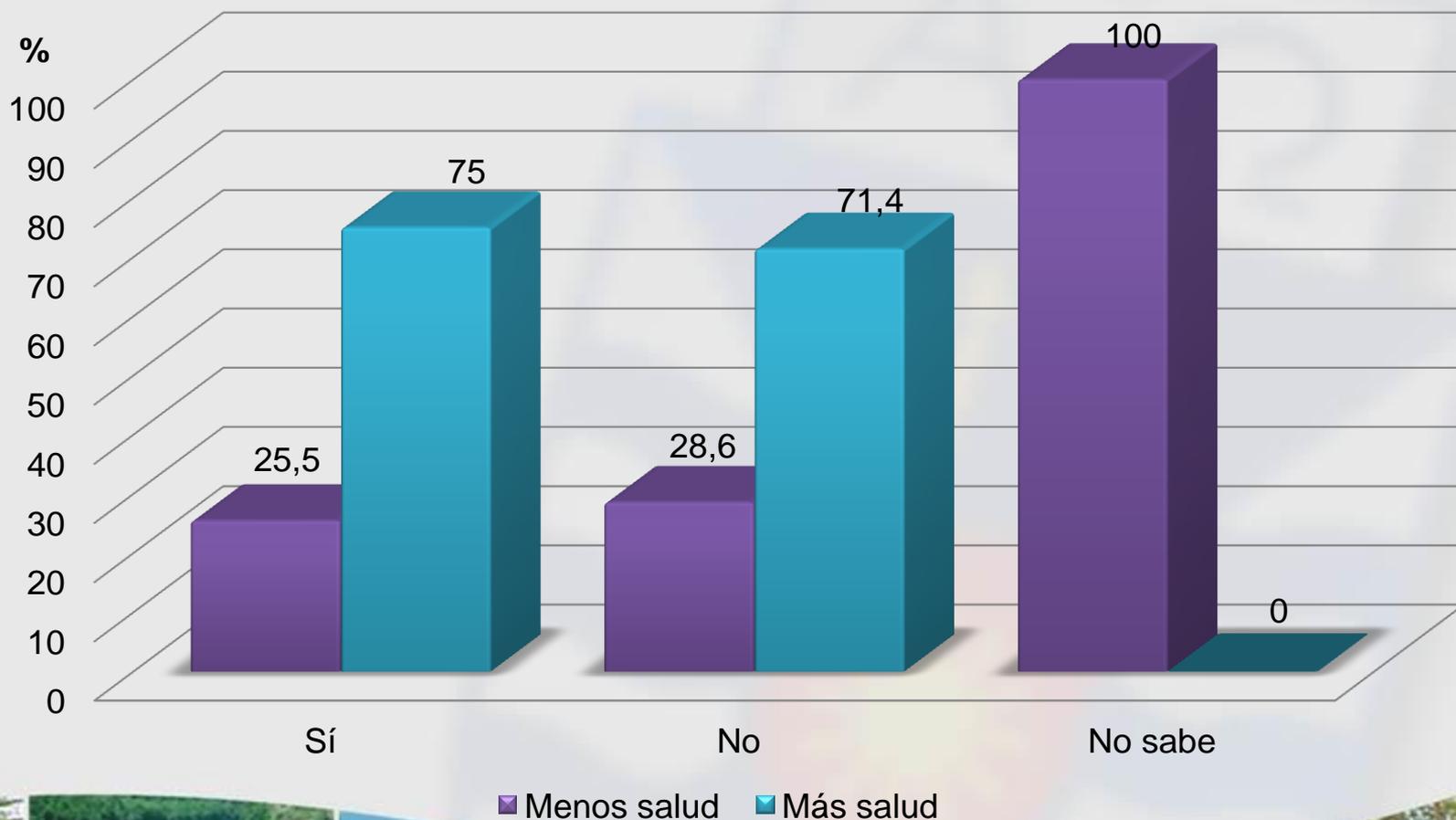


Fuente: Ídem gráfico 1

Olivares P., 2006

Gráfico 15

Distribución según percepción del beneficio de la terapia y percepción de calidad de vida de acuerdo a SF-36 V-2



Fuente: Ídem gráfico 1

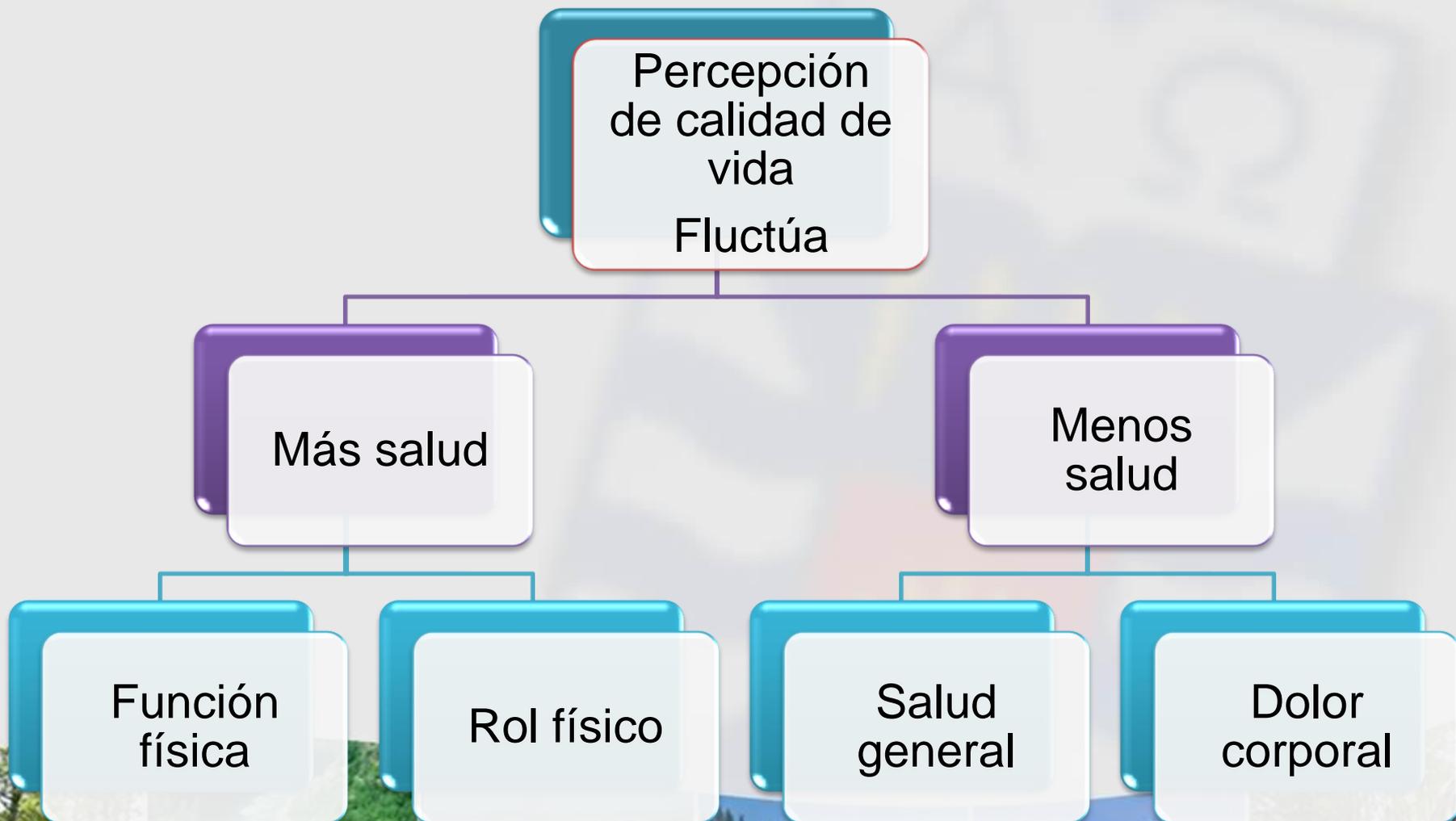
Fowler S. y Cols., 2006

CONCLUSIONES



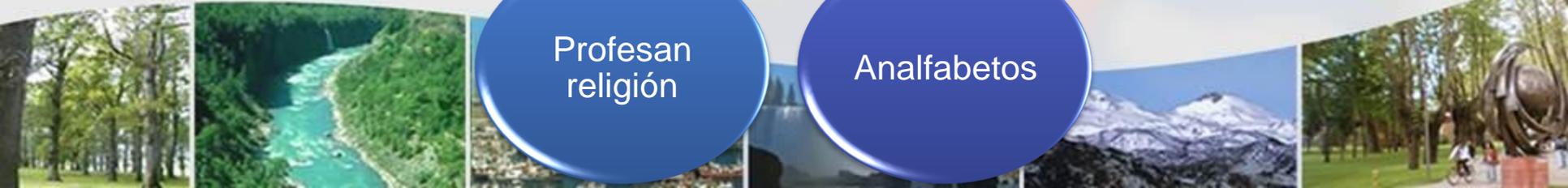


CONCLUSIONES



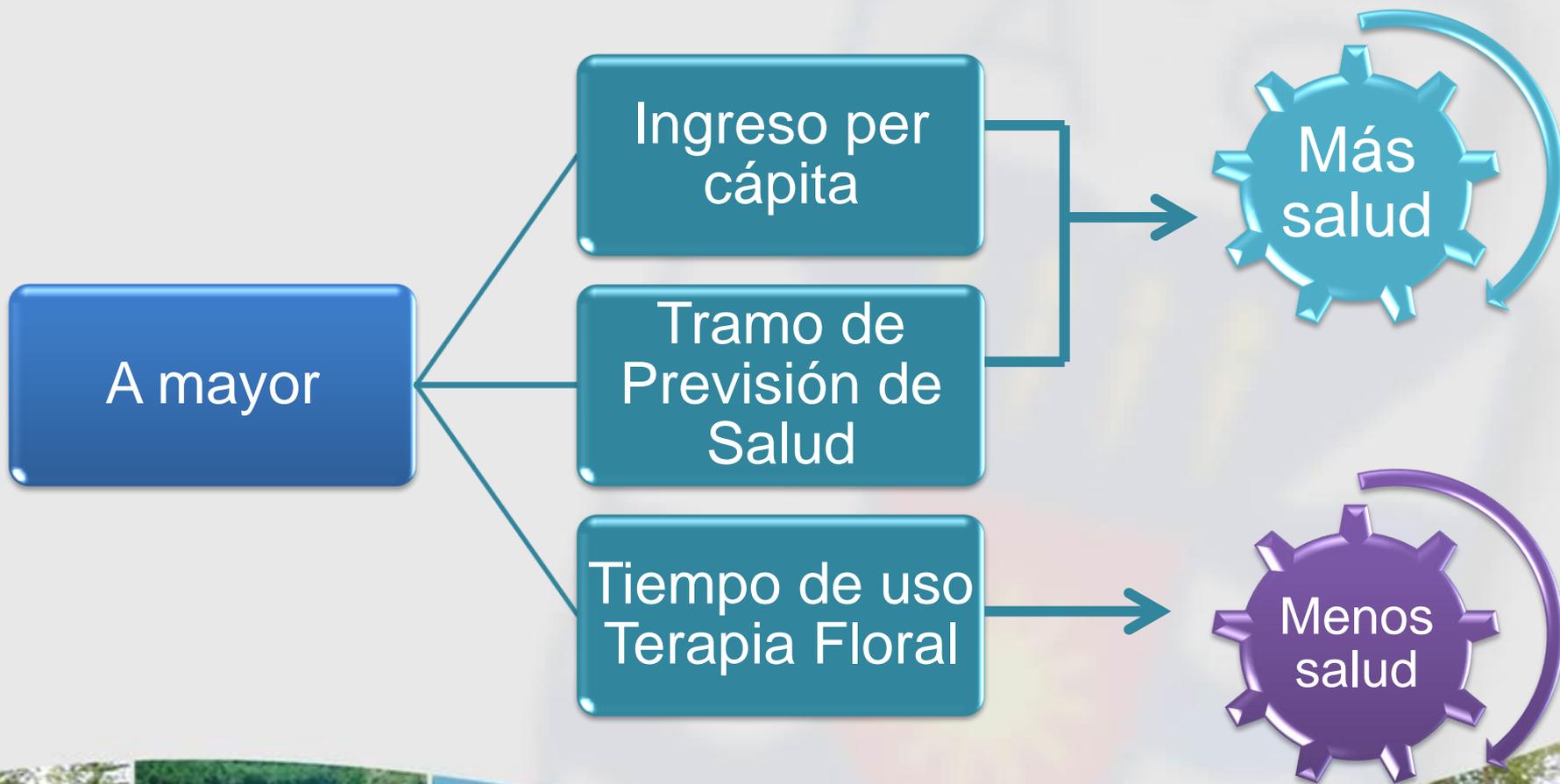


CONCLUSIONES



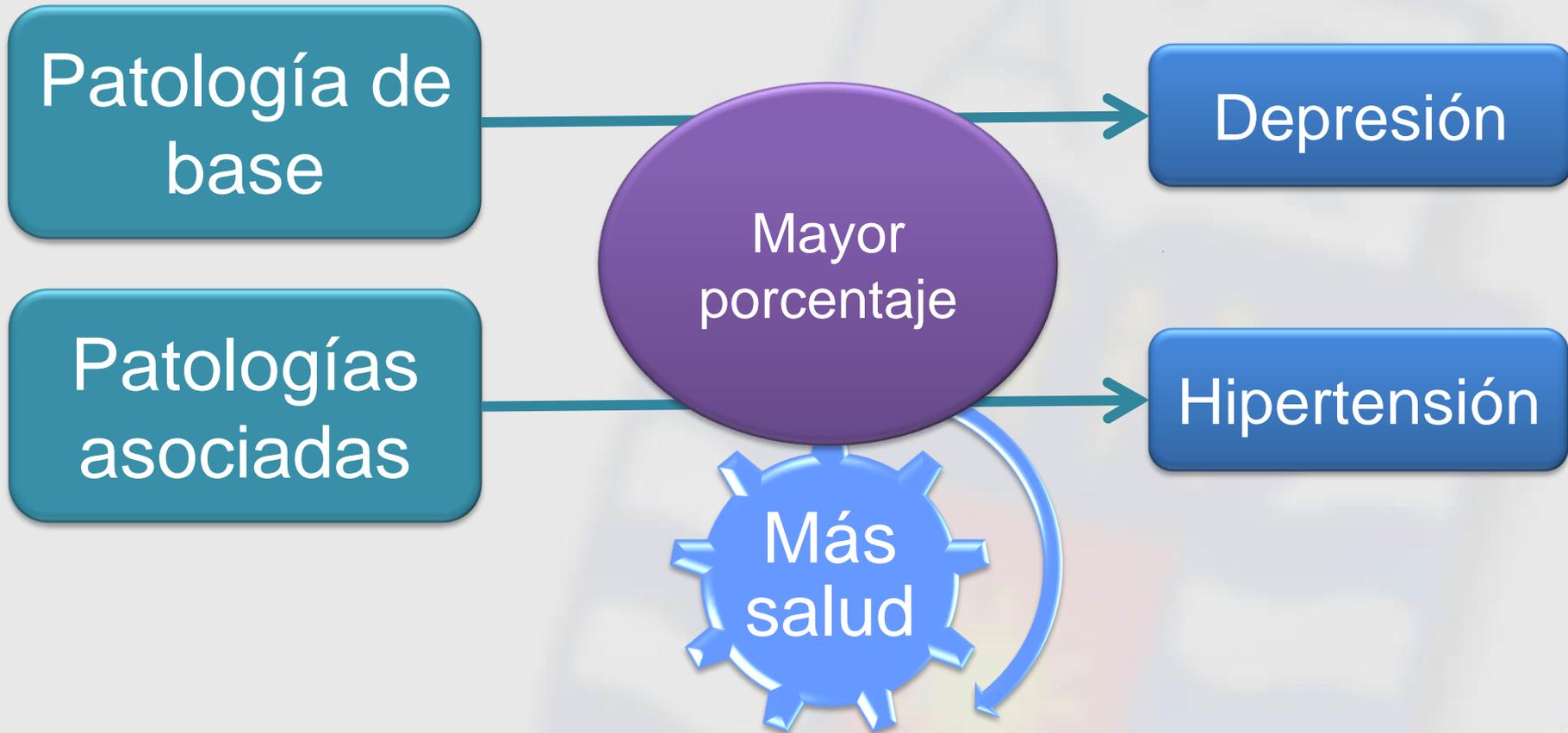


CONCLUSIONES





CONCLUSIONES



SUGERENCIAS

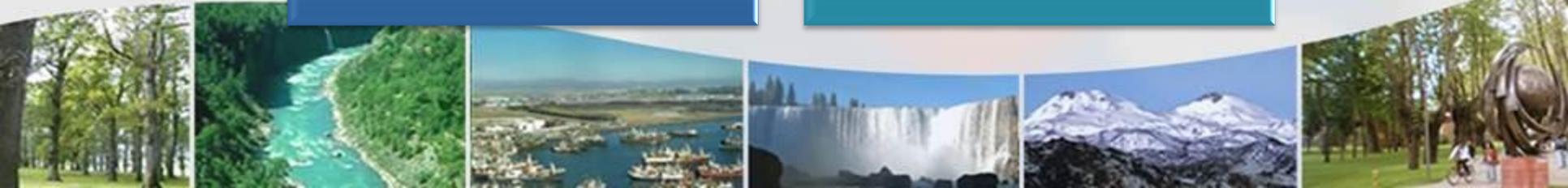
Realizar estudio correlacional, por dimensiones, componentes, con factores asociados en usuarios con y sin tratamiento alopático.

Fomentar la realización de estudios similares a nivel local y en el sistema de salud privado.

Realizar estudios de otras terapias complementarias y su implementación en el sistema público.

Estudiar las patologías de salud mental en relación a tratamientos con terapia complementaria.

Estudio del rol del profesional de enfermería en terapias complementarias.





LIMITACIONES

Ausencia de base de datos actualizada, de los asistentes a terapia floral en el CESFAM Isabel Riquelme



BIBLIOGRAFÍA





1. FERNÁNDEZ G, FERNÁNDEZ M, ROJO F Calidad de vida y salud: Planteamientos conceptuales y métodos de investigación estudio [en línea] Territoris Universitat de les Illes Balears Núm. 5 <<http://www.raco.cat/index.php/Territoris/article/viewFile/117017/147939>> [consulta: 05 abril 2012]
2. ENCICLOPEDIA LIBRE UNIVERSAL EN ESPAÑOL [en línea] <http://enciclopedia.us.es/index.php/Calidad_de_vida> [Consulta: 20 abril 2012]
3. INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD DE EE.UU, INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER [en línea] <<http://www.cancer.gov/diccionario?cdrid=449752>>[Consulta 20 abril 2012]
4. ZHANG X. Medicina tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica (EDM) [en línea]. Ginebra. Medicina tradicional: definiciones <http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/index.html> [consulta 19 abril 2012]
5. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA. Las terapias complementarias. Visión general. Definiciones [en línea] <<http://www.seom.org/es/infopublico/guia-actualizada/terapias-complementarias/880-las-terapias-complementarias-vision-general-definiciones>> [consulta 20 abril 2012]
6. MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE CHILE. Medicinas Complementarias – Alternativas [en línea] <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_medicinas_alternativas/medicinasalternativas.html> [consulta 20 abril 2012]
7. CENTRO DE ESTUDIOS DE OPINIÓN CIUDADANA, UNIVERSIDAD DE TALCA. Diagnóstico Situacional De Medicinas Complementarias Alternativas En El País [en línea]. Santiago.<<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0.pdf>> [consulta 12 Octubre 2011]
8. PASCUAL D. Manual de terapia floral [en línea]. Lima Perú.OPS y OMS <<http://www.bvsde.paho.org/texcom/manualesMEC/floral/indice.pdf>> [consulta 12 Octubre 2011]

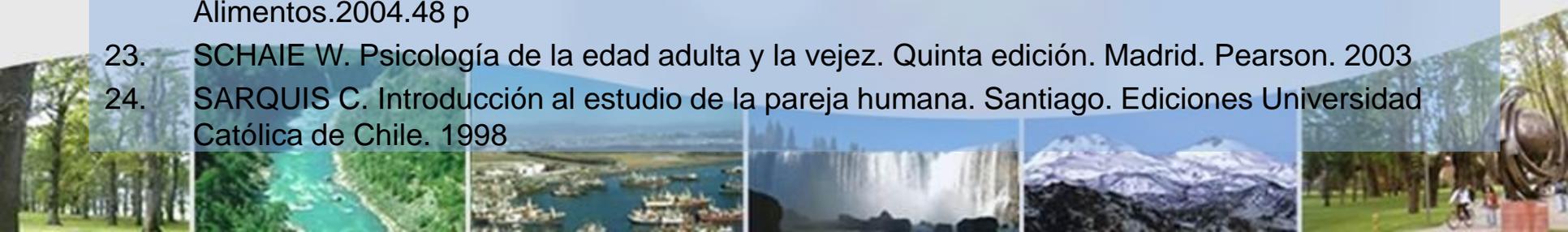




9. GRAU J. Calidad De Vida Y Salud: Problemas Actuales En Su Investigación [en línea] La Habana, Cuba < <http://www.alapsa.org/boletin/art02.html> > [consulta 24 abril 2012]
10. SCHWARTZMANN L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Ciencia y enfermería. [en línea].vol.9, n.2. 2003. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000200002&lng=es&nrm=iso>. [consulta 24 abril 2012] ISSN 0717-9553.
11. MINISTERIO DE SALUD, GOBIERNO DE CHILE. II Encuesta de calidad de vida y salud Chile [en línea] < <http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/Informe%20Final%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf> > [consulta 24 abril 2012].
12. FOWLER S, NEWTON L. Complementary and alternative therapies: the nurse's role. [en línea] The Journal of neuroscience nursing: journal of the American Association of Neuroscience Nurses. 2006. Disponible en: <http://journals.lww.com/jnnonline/Abstract/2006/08000/Complementary_and_Alternative_Therapies__The.9.aspx?WT.mc_id=HPxADx20100319xMP> [consulta 25 abril 2012]
13. KIM S, ERLÉN J, KIM K y SOK K. Nursing Students' and Faculty Members' Knowledge of, Experience with, and Attitudes Toward Complementary and Alternative.[en línea] Therapies Journal of Nursing Education. 2006< <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17002085>> [consulta 25 abril 2012]
14. VANINI M., BARBIERI R., HECK R., SCHWARTZ. Uso de plantas medicinales por pacientes oncológicos y familiares en un centro de radioterapia.[en línea]. Enfermería global, 201, número 21 < <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/clinica5.pdf> > [consulta 25 abril 2012].
15. WHEELER. F. J. La curación por las flores. Dr. Edward Bach. [en línea] Madrid. Editorial EDAF. < <http://books.google.cl/books?id=hvI7Z2dBaAIC&pg=PA96&lpg=PA96&dq=La+curaci%C3%B3n+por+las+flores+wheeler&source=bl&ots=ti0ysXSVZk&sig=b0CRhQrUPVYCh0EyN3HF3ZA5Kg&hl=es&sa=X&ei=f4P0T8RH6OvrAejYjP8G&ved=0CFYQ6AEwBA#v=onepage&q=La%20curaci%C3%B3n%20por%20las%20flores%20wheeler&f=false> > [consulta 26 abril 2012]



16. CORDERO R, Compendio historia de la medicina en Venezuela, [en línea] Caracas, Edit. Texto. <
<http://books.google.cl/books?id=DcbZnshX2O0C&pg=PT4&lpg=PT4&dq=Compendio+historia+de+la+medicina+cordero+rafael&source=bl&ots=DF9AV53Q6V&sig=9pCojmV5IUITnfF6hgCQXP2fAq8&hl=es&sa=X&ei=Loj0T6CtHqi36wHJ1ajLBg&ved=0CEwQ6AEwAA#v=onepage&q=Compendio%20historia%20de%20la%20medicina%20cordero%20rafael&f=false>> [consulta 24 abril 2012]
17. GILLANDERS A. Manual completo de reflexología.[en línea] Santiago.Fossati SA.<
<http://books.google.cl/books?id=0mCEKRr1Os0C&printsec=frontcover&dq=Manual+completo+de+reflexolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ei=nYz0T97qGPGe6wGLwKXKBg&ved=0CDgQ6AEwAA#v=onepage&q=Manual%20completo%20de%20reflexolog%C3%ADa&f=false>> [consulta 26 abril 2012]
18. PARRAMÓN EDICIONES. Enciclopedia familiar de las medicinas alternativas: salud integral. segunda edición. México. Ediciones culturales internacionales, S.A. 2006. Vol. 1.
19. KRISHNAMOORTY V. Guía de principiantes a las flores de Bach. Edición 2004. Delhi. 2004.
20. PÉREZ R, Las flores del Bush australiano. Segunda edición. Argentina. Editorial Fultena. 2010
21. MARRINER A. Filosofía y ciencia de la asistencia. En su: Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Madrid. Editorial Elsevier. 2007. pp142-156
22. PUCHEU X. Estudio de calidad de vida en usuarios del Policlínico de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Herminda Martin de Chillán. Tesis (magister en salud pública).Chillán, Chile. Universidad del Bío Bio. Fac. de Ciencias de la Salud y de los Alimentos.2004.48 p
23. SCHAIE W. Psicología de la edad adulta y la vejez. Quinta edición. Madrid. Pearson. 2003
24. SARQUIS C. Introducción al estudio de la pareja humana. Santiago. Ediciones Universidad Católica de Chile. 1998





25. CENTRO DE ESTUDIOS PARA LA CALIDAD DE VIDA. Estudio de evaluación de Terapias Complementarias en el Sistema Público de Salud. [en línea]. Santiago.<
<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/9d59798fb14ad056e04001011f01399e.pdf>> [consulta 12 octubre 2011]
26. DUARTE A, GARCÍA B Y URIBE I. Efectividad de la terapia floral en el mejoramiento del estado emocional de las y los docentes. Tesis (Pos título En Terapias Naturales Con Mención En Terapia Floral). Santiago. Universidad Academia De Humanismo Cristiano Programa Interdisciplinario De Investigación En Educación Centro De Terapias Naturales Deva. 2009
27. DEL RIO C, RIQUELME A, NEIRA M, SANTIBAÑEZ P, JARAQUEMADA S. Panorama clínico de la terapia floral en Chile a partir del análisis de fichas clínicas. Tesis (Pos título En Terapias Naturales Con Mención En Terapia Floral). Santiago. Universidad Academia De Humanismo Cristiano Programa Interdisciplinario De Investigación En Educación Centro De Terapias Naturales Deva. 2009
28. BARBÁN G. Eficacia De La Terapia Floral En Pacientes Vinculados A Síntomas De Estrés. [en línea] < <http://www.psicologia-online.com/articulos/2011/03/eficacia-de-la-terapia-floral-en-pacientes-vinculados-a-sintomas-de-estres.shtml>>
29. CASTELLON A, CONTRERAS A, ARECHABALA M, URRUTIA M. Validación de una escala de calidad de vida en un grupo de personas con esquizofrenia de la región metropolitana - chile. [en línea]. Cienc. Enferm. 2007, vol.13, n.1.
<http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-95532007000100005&lng=es&nrm=iso>. [consulta 20 abril 2012]
30. ALONSO J. Descripción del instrumento Cuestionario de Salud SF-36 [en línea]. Barcelona, España.<http://iryss.imim.es/iryss/PDFs/Descripcion_SF-36_BiblioPRO.pdf> [consulta 20 abril 2012]
31. OLIVARES P. Estado De Salud De Beneficiarios Del Sistema De Salud De Chile. [en línea]. Santiago, Chile. < http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articles-1062_recurso_1.pdf > [consulta 20 abril 2012].



32. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional [en línea]. Ginebra, Suiza. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf> [consulta 20 abril 2012].
33. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe grupo de trabajo OPS/OMS medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas. [en línea]. Washington DC. <http://www.paho.org/Spanish/HSP/HSO/indimedter_esp.pdf> [consulta 14 abril].
34. Reglamento para el ejercicio de las prácticas médicas, alternativas como profesiones auxiliares de la salud y de los recintos en que éstas se realizan. Diario oficial. Santiago, Chile. 17 junio 2005.
35. BRAVO V. Terapias Complementarias Y Alternativas En VIH/Sida. [en línea]. Ciencia y enfermería. 2009. Vol. 15. <<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n2/art12.pdf>> [consulta 4 mayo 2012]
36. ROJAS M. Encuesta de calidad de vida realizada a pacientes adultos de la clínica de dolor del hospital el tunal, en tratamiento con acupuntura y sin ella. [en línea]. Bogotá, Colombia. <<http://www.bdigital.unal.edu.co/5240/1/maritzapaolarojasgomez.2011.pdf>> [consulta 22 junio 2012].
37. BECERRA H. Y COLS. Los pacientes con gliomas frecuentemente utilizan terapias alternativas. [en línea]. Bogotá, Colombia. <http://www.redlano.org/redlano2/arch_noticias%5Cnoticias_enero_redlano2011.pdf> [consulta 22 junio 2012].
38. LAUBMEIER y Cols. La espiritualidad en el tratamiento del cáncer. [en línea]. Berlín, Alemania. <imsdd.meb.uni-bonn.de/cancer.gov/CDR0000335457.html> [consulta 22 junio 2012].
39. BERENZON G. y Cols. El uso de las terapias alternativas y complementarias en población mexicana con trastornos depresivos y de ansiedad: Resultados de una encuesta en la ciudad de México [en línea]. México. <<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58212275003.pdf>> [Consulta 17 diciembre 2011].
40. TUESCA R. La calidad de vida, su importancia y como medirla. [en línea]. Barranquilla, Colombia. <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=81702108>>. [consulta 22 junio 2012]

*¡Muchas gracias
por su atención!*



“Percepción de la calidad de vida de usuarios que utilizan terapia floral inscritos en el CESFAM Isabel Riquelme de Chillán, 2012”

AUTORES: Chavarría Tari Claudia Andrea; Concha Flores Leslie Janice; Espinoza Leiva Marcela Estefanía; Santana Saavedra Elena Alejandra

DOCENTE GUIA: Espinoza Lavoza Elena

