

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN SOCIOSEGREGADA, CALIDAD DE VIDA Y ESPACIO URBANO EN CÓRDOBA 2017 - 2023

ENCUESTA PRÁCTICAS DE SALUD
Y CREENCIAS EN LA POSPANDEMIA

INFORME DE INVESTIGACIÓN

DIRECTOR DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SOBRE CULTURA Y SOCIEDAD (CIECS)

Dr. Adrián Carbonetti

DIRECTORA DEL RELEVAMIENTO

Dra. Vanina Papalini

EQUIPO TÉCNICO

Mg. María Josefina Avelín Cesco

Dr. Eduardo Torres



C I E C S



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
FICHA TÉCNICA	5
RESULTADOS	7
1. MEDICINAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS	7
1.2. Uso de MAC según edad	9
1.3. Uso de MAC según nivel socioeconómico	9
1.4. Prácticas terapéuticas más frecuentes	10
2. CONFIANZA EN LA MEDICINA	13
2.1. Confianza en la medicina y en los médicos	13
2.2. Confianza en las vacunas	13
2.3 Confianza en las vacunas de COVID según nivel socioeconómico	15
2.4 Confianza en las vacunas de COVID según edad	16
3. CREENCIAS Y RAZONES	17
3.1. Razón principal para no vacunarse contra el COVID o no completar el esquema	17

INTRODUCCIÓN

El uso de terapias no biomédicas es un tema de interés y debate no solo para numerosos grupos de investigación que trabajan el tema en distintos contextos, sino también para las asociaciones de profesionales y para los distintos actores de los sistemas de salud pública. En efecto, la existencia de prácticas de salud poco reguladas genera interrogantes y toma de posiciones que no siempre expresan las opiniones de los usuarios ni necesariamente se traducen en políticas públicas. La irrupción de la pandemia del COVID 19 instaló el debate en torno a la científicidad, eficacia o peligrosidad de estas prácticas, al mismo tiempo que la propia biomedicina era puesta en cuestión. Las organizaciones y organismos sanitarios cobraron también visibilidad; las recomendaciones de la OMS, los procedimientos de investigación y producción de vacunas y las medidas de prevención se volvieron parte de la comunicación cotidiana. Los grupos llamados “antivacunas” fueron relacionados con las medicinas alternativas: las creencias –a favor y en contra de la ciencia moderna– mostraron una vez más su papel en el cuidado de la salud. Sin embargo, los escrúpulos frente a las recientemente generadas vacunas contra el COVID no fueron privativos de estos grupos. La experiencia previa de los usuarios de los sistemas de salud y la desconfianza en la biomedicina también incidieron en las prácticas terapéuticas de la población.

Se abrieron así numerosos interrogantes, acicateados por la crisis sanitaria, que impulsaron la realización de esta encuesta. ¿Cuáles son las prácticas terapéuticas más extendidas entre la población de Córdoba? ¿Qué difusión tiene el uso de las terapias complementarias y alternativas? ¿Qué nivel socioeconómico y edades tienen sus usuarios? ¿Cuál es el grado de confianza de la población en la biomedicina? ¿Qué razones esgrimen quienes no completaron el esquema de vacunación o no se vacunaron? ¿Qué nivel socioeconómico tienen quienes no confían en las vacunas contra el COVID 2019? ¿Se verifica la relación entre las medicinas alternativas y las posiciones antivacunas? ¿Qué creencias circularon con más fuerza en relación con la pandemia de COVID 19?

Algunas definiciones

Medicinas complementarias y alternativas: para este relevamiento, no se distingue entre unas y otras. Según la OMS estos términos aluden a un amplio y diverso conjunto de prácticas de atención de la salud que no forman parte de la tradición propia de un país ni de su sistema de salud oficial. (<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>).

Operativamente, el uso de medicinas complementarias y alternativas surge de la respuesta afirmativa al uso, considerado eficaz por el respondente, de una o varias de las terapias desagregadas y listadas en el cuestionario. Teniendo en cuenta que la frecuencia de uso varía en función de la terapia o tratamiento del que se trate, se considera indistintamente el uso frecuente y el uso ocasional, mientras que se excluye a quienes responden haberlas usado alguna vez sin resultados positivos.

Las prácticas de atención de la salud o prácticas terapéuticas se clasifican en:

- > Biomédicas (incluye psicología y la automedicación con fármacos adquiridos sin prescripción médica)
- > Religiosas (sanación religiosa; orar/rezar)
- > Medicinas alternativas y complementarias: limpieza energética; reiki; osteopatía; homeopatía; medicina china; acupuntura; ayurveda; yoga; meditación; constelaciones; terapias florales; biodescodificación y otras
- > Medicinas tradicionales y populares: uso de tés y hierbas medicinales, chamanismo y curanderismo

La definición operativa de la posición llamada “antivacunas” se establece a partir de la afirmación de la desconfianza en las vacunas de la infancia, se haya o no completado el esquema de vacunación.

FICHA TÉCNICA

Procedimiento de muestreo

Se utiliza un muestreo proporcional al tamaño de la población (o PPS, según sus siglas en inglés). Para el diseño de la muestra, se recurre al listado de cantidad de viviendas por radio censal de la ciudad de Córdoba, establecido con los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Este listado constituye las Unidades Primarias (PSU) a partir del cual se seleccionan –utilizando el método PPS– un subconjunto a ser incluido en la encuesta.

Estas PSU escogidas –llamados “clusters”– permiten seleccionar un conjunto de manzanas donde el equipo de encuestadores realiza el trabajo de campo visitando las unidades de muestreo de cada relevamiento seleccionadas aleatoriamente. Se seleccionan 75 clusters en la capital cordobesa.

En cada hogar responde solamente un individuo, mayor de 18 años, con el fin de evitar la captura de fenómenos relacionados en el mismo seno familiar. Para la selección de la unidad última de muestreo, el respondente, se recurre a cuotas de sexo y edad según parámetros poblacionales.

Margen de error y alcance del estudio

Se trabaja con un margen de error de +/- 2,9% para un nivel de confiabilidad de 95,0%. El alcance geográfico del estudio es el ejido urbano de la ciudad de Córdoba. Al tratarse de una encuesta probabilística, que combina un muestreo proporcional al tamaño de la población (o PPS, según sus siglas en inglés) con cuotas de sexo y edad según parámetros poblacionales, los datos son generalizables a la población general atendiendo al margen de error.

Cuestionario

El instrumento replica algunas preguntas de la encuesta “Calidad de vida y bienestar” realizada en 2019 (Papalini, Rebollo y Avelín, CIECS CONICET y UNC) en torno a la confianza en la biomedicina y el uso de medicinas alternativas y complementarias (MAC) cuya comparación no se incluye en este informe. El cuestionario utilizado presenta 35 preguntas ordenadas en cuatro módulos: datos demográficos, creencias, enfermedades y COVID.

Fecha de salida a campo

La encuesta se realiza durante el mes de abril de 2022.

RESULTADOS

1. MEDICINAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS (MAC)

Para medir el uso de diferentes prácticas terapéuticas, se presenta un listado exhaustivo de estas y se pregunta por su frecuencia de uso frente a un problema de salud.

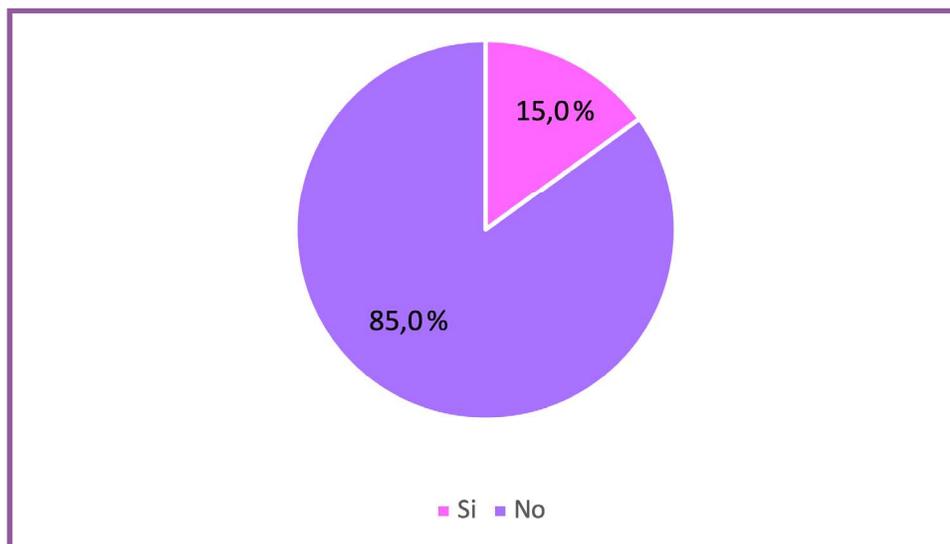
Se asigna la categoría de “usuario” de medicinas alternativas y complementarias (MAC) a toda persona que haya afirmado usar frecuente u ocasionalmente alguna de las siguientes terapias: reiki, osteopatía, medicina tradicional china, constelaciones familiares, terapias florales, biodescodificación, homeopatía, ayurveda, yoga, meditación y la opción “otras”, cuyas respuestas, analizadas individualmente, describan alguna terapia alternativa no indicada previamente.

Las MAC se distinguen de las medicinas tradicionales americanas (curandería y chamanismo), las medicinas religiosas (sanaciones en un templo o iglesia) y los remedios caseros o medicina popular (como el uso de yuyos autoadministrados). Dentro del listado de opciones se incluye “rezar/orar”. Dicha categoría se excluye del análisis, por el altísimo porcentaje de respuestas afirmativas.

1.1. Uso de MAC

- > El 27,5% de los cordobeses utilizan algún tipo de MAC frecuente u ocasionalmente. El porcentaje disminuye a 15,0% si se excluyen al yoga y a la meditación de las terapias consideradas.
- > 65,1% de las personas que usan al menos una terapia alternativa o complementaria son mujeres.

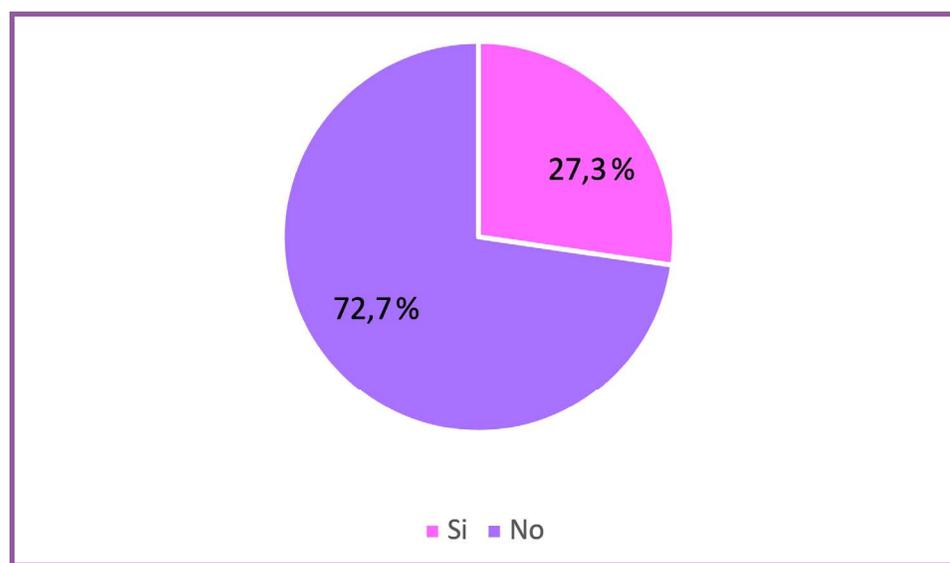
**Gráfico N° 1. Tasa de usuarios de MAC sin incluir yoga y meditación.
Ciudad de Córdoba. Año 2022**



Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M.J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

**Gráfico N° 2. Tasa de usuarios de (MAC) incluyendo yoga y meditación.
Ciudad de Córdoba. Año 2022**



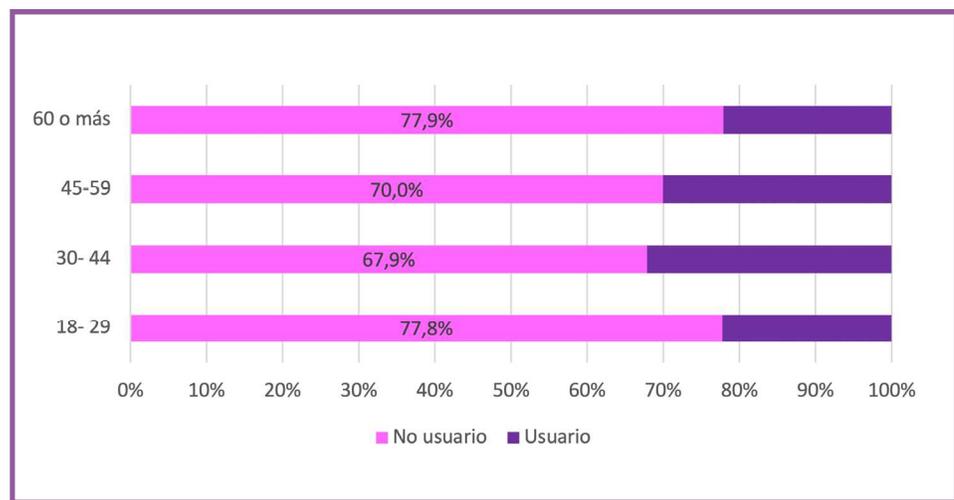
Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M.J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

1.2. Uso de MAC según edad

- > El uso de MAC es mayor entre adultos que entre jóvenes y adultos mayores.

Gráfico N° 3. Usuarios de (MAC) por grupos de edad. Ciudad de Córdoba. Año 2022



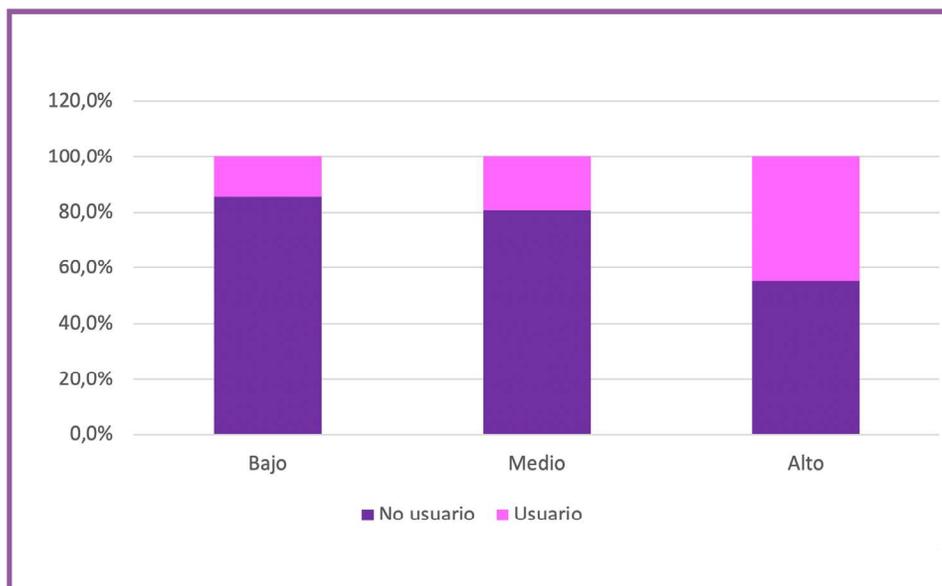
Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M.J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

1.3. Uso de MAC según nivel socioeconómico

- > En concordancia con la bibliografía especializada, el uso de MAC es significativamente mayor entre personas de nivel socioeconómico alto.

**Gráfico N° 4. Uso de (MAC) por nivel socioeconómico. Ciudad de Córdoba.
Año 2022**



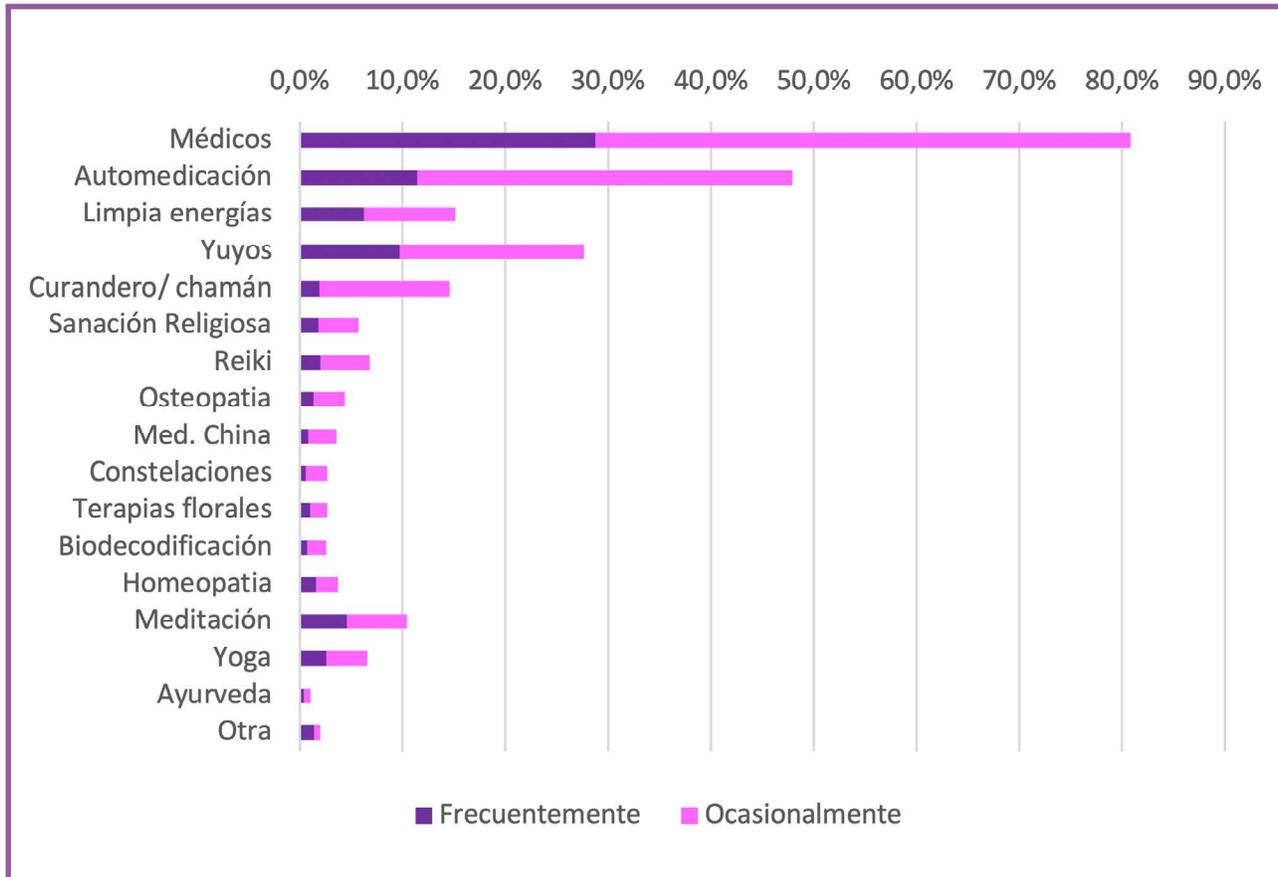
Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

1.4. Prácticas terapéuticas más frecuentes

- > La biomedicina manifiesta su hegemonía (visitas a médicos y automedicación), seguida por las prácticas tradicionales (de autoatención con el uso de yuyos y téis, y de curanderismo/ chamanismo).
- > Dentro de las MAC, la meditación, el reiki y el yoga son las que cuentan con más usuarios.

Gráfico N° 5. Prácticas terapéuticas por tipo según frecuencia de uso.
Ciudad de Córdoba. Año 2022



Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta “Prácticas de salud y creencias”. P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

Se considera “usuario” a quien manifiesta usar frecuente u ocasionalmente alguna de las terapias descriptas, excluyéndose a quienes, habiendo tomado contacto con alguna de estas prácticas, no la consideran eficiente.

**Tabla N° 1. Prácticas terapéuticas por tipo según frecuencia de uso.
 Ciudad de Córdoba. Año 2022**

Tipo de práctica terapéutica	Frecuente	Ocasional	No usa	Probó y no le sirvió	Tasa de usuarios
	%				
Consulta médicos	28,8	52,1	18,8	0,3	80,8
Automedicación	11,4	36,5	50,2	1,7	47,9
Yuyos	9,8	17,9	71,3	1,0	27,7
Limpia energías	6,3	8,9	84,0	0,8	15,2
Curandero/ chamán	1,9	12,7	80,6	4,8	14,6
Meditación	4,6	5,8	88,7	0,8	10,4
Reiki	2,0	4,8	91,5	1,5	6,8
Yoga	2,6	4,0	91,2	2,3	6,6
Sanación religiosa	1,8	3,9	93,0	1,3	5,8
Osteopatía	1,3	3,1	94,0	1,6	4,4
Homeopatía	1,6	2,2	94,8	1,3	3,8
Medicina china/ acupuntura	0,8	2,8	94,6	1,8	3,6
Constelaciones	0,6	2,1	96,3	1,0	2,7
Terapias florales	1,0	1,7	96,0	1,3	2,7
Biodecodificación	0,8	1,8	96,4	1,0	2,6
Otra	1,4	0,6	97,7	0,2	2,0
Ayurveda	0,4	0,7	98,7	0,3	1,1

Base: 1200 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

2. CONFIANZA EN LA MEDICINA

2.1. Confianza en la medicina y en los médicos

- > Si bien la mayoría de los cordobeses confía en la medicina, un cuarto de la población expresa algún grado de desconfianza.

**Tabla N° 2. Confianza en la biomedicina por grado. Ciudad de Córdoba.
 Año 2022**

Grado de confianza	%
Confía	75,1
No siempre confía	22,9
No confía	2,0
Total	100,0

Base: 1200 casos. Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022).
 Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

2.2. Confianza en las vacunas

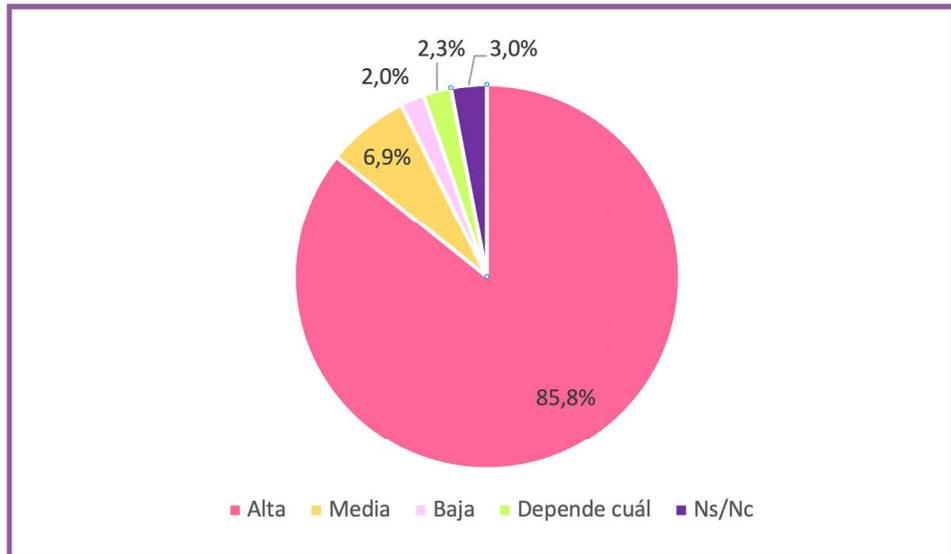
- > La confianza en las vacunas contra el COVID es significativamente menor que la confianza en las vacunas de la infancia.

**Tabla N° 3. Confianza en las vacunas por grado según tipo de vacuna.
 Ciudad de Córdoba. Año 2022**

Grado de confianza	Confianza en las vacunas de la infancia	Confianza en las vacunas contra el COVID
	%	
Alta	85,8	54,0
Media	6,9	26,5
Baja	2,0	16,1
Depende cuál	2,3	1,5
NS/NC	3,0	0,7
Depende la combinación	0,0	0,7
Otra	0,0	0,6
Total	100,0	100,0

Base: 1200 casos. Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022).
 Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

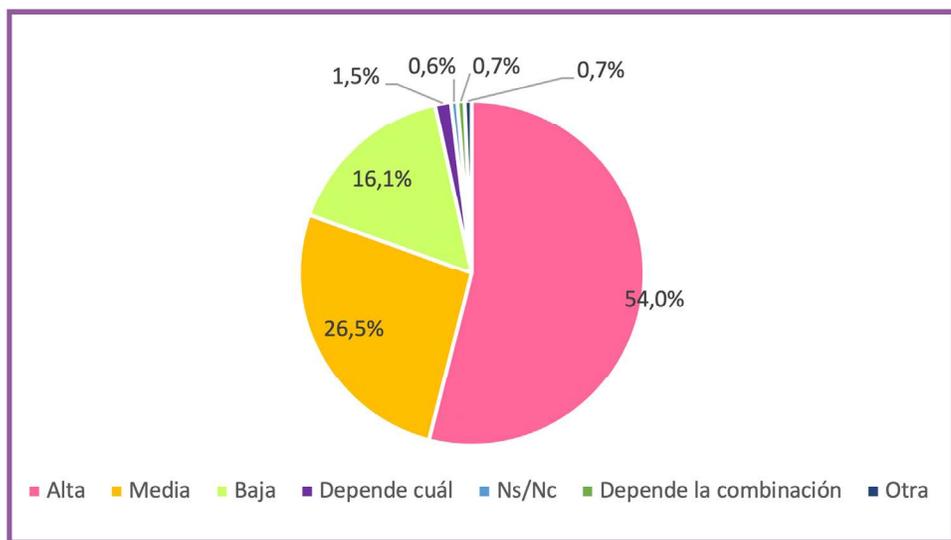
Gráfico N° 6. Confianza en las vacunas de la infancia por grado.
Ciudad de Córdoba. Año 2022



Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

Gráfico N° 7. Confianza en las vacunas contra el COVID-19 por grado.
Ciudad de Córdoba. Año 2022



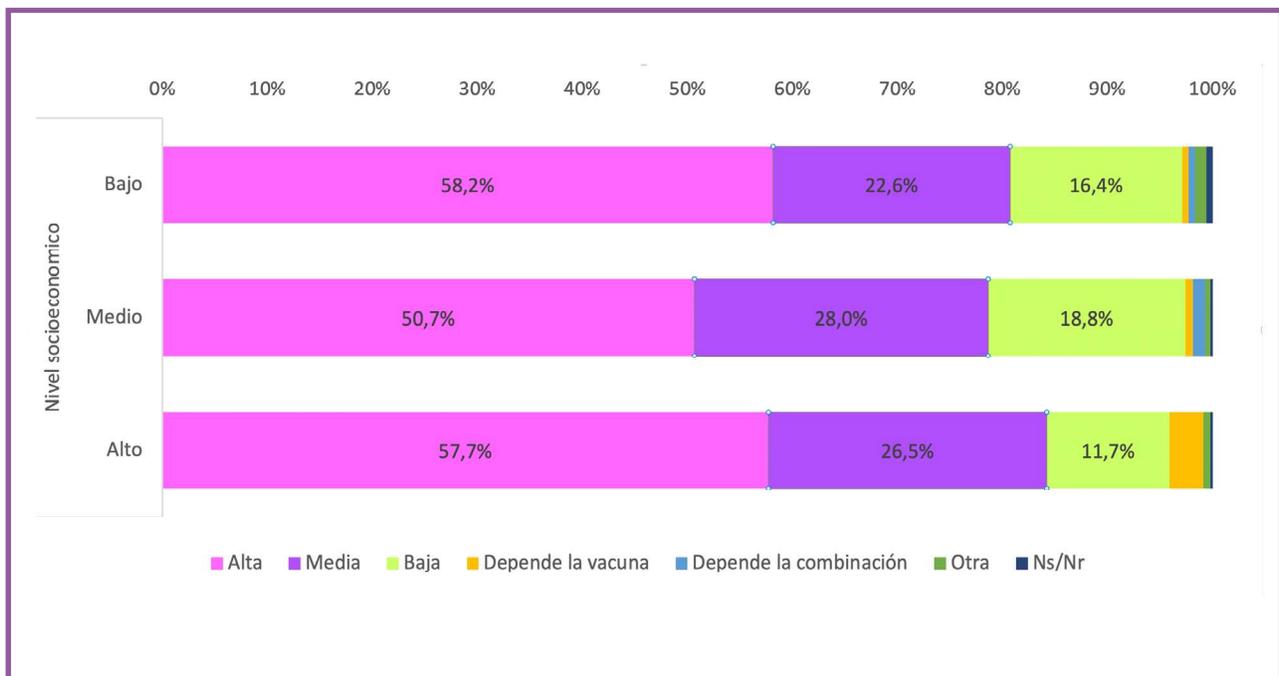
Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

2.3 Confianza en las vacunas de COVID según nivel socioeconómico

- > El nivel de confianza en las vacunas de COVID no varía demasiado entre personas de diferentes niveles socioeconómicos.
- > Dentro del nivel socioeconómico alto, el porcentaje de personas que supeditan su confianza al tipo de vacuna (3.2%) es mayor que entre los otros sectores.

Gráfico N° 8. Confianza en las vacunas contra el COVID-19 por grado según nivel socioeconómico. Ciudad de Córdoba. Año 2022



Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

Tabla N° 4. Confianza en las vacunas contra el COVID-19 por grado según nivel socioeconómico. Ciudad de Córdoba. Año 2022

Grado de confianza	Nivel socioeconómico		
	Bajo	Medio	Alto
	%		
Alta	58,2	50,7	57,7
Media	22,6	28,0	26,5
Baja	16,4	18,8	11,7
Depende la vacuna	0,6	0,6	3,2
Depende la combinación	0,6	1,2	-
Otra	1,0	0,5	0,7
Ns/Nr	0,6	0,2	0,2
Total	100,0	100,0	100,0

Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

2.4 Confianza en las vacunas de COVID según edad

> La confianza en las vacunas de COVID es menor entre los jóvenes.

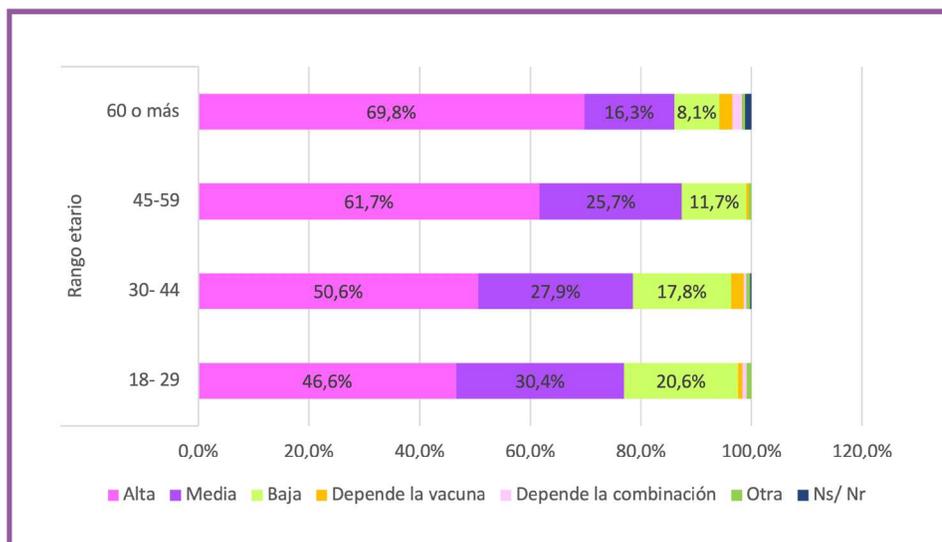
Tabla N° 5. Confianza en las vacunas contra el COVID-19 por grado según grupo etario. Ciudad de Córdoba. Año 2022

Grado de confianza	Grupo etario			
	18- 29	30- 44	45-59	60 o más
	%			
Alta	46,6	50,6	61,7	69,8
Media	30,4	27,9	25,6	16,3
Baja	20,6	17,8	11,7	8,1
Depende la vacuna	0,8	2,3	0,5	2,3
Depende la combinación	0,8	0,5	0,0	1,7
Otra	0,8	0,7	0,5	0,6
NS/NC	0,0	0,2	0,0	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET y UNC).

Gráfico N° 9. Confianza en las vacunas contra el COVID-19 por grado según grupo etario. Ciudad de Córdoba. Año 2022



Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta “Prácticas de salud y creencias”. P-UE, CIECS (CONICET- UNC).

3. CREENCIAS Y RAZONES

3.1. Razón principal para no vacunarse contra el COVID o no completar el esquema

Se pregunta a quienes manifestaron no haberse aplicado la vacuna o bien haberse aplicado solo una dosis la razón principal para no vacunarse o para no completar el esquema. Las razones expresadas son:

Tabla N°6. Razones indicadas por las personas que no se vacunan o no completan el esquema de vacunación contra el COVID-19. Ciudad de Córdoba. Año 2022

Razones	%
No está lo suficientemente probada	25,1
No me parece necesaria/ es solo una gripe	15,4
Otra	15,4
NS/NR	12,9
Es un negocio mundial/ es una estrategia política	9,8
No podía perder un día de trabajo	6,1
No confío en las vacunas en general	6,1
Por los efectos negativos	5,5
Porque te contagiás igual	3,7
Total	100,0

Base: 163 casos

Fuente: Papalini, V., Avelín, M. J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". P-UE, CIECS (CONICET-UNC).

3.2. Creencias en torno a la pandemia de COVID

A partir de creencias expresadas en discursos circulantes, se establecen afirmaciones en relación con las cuales los encuestados manifiestan su acuerdo, desacuerdo o falta de opinión.

**Tabla N°7. Creencias en torno a la pandemia del COVID-19.
 Ciudad de Córdoba. Año 2022**

Afirmación	De acuerdo	En desacuerdo	Sin opinión
	%		
Quien tiene miedo a enfermarse, se enferma	55,5	42,0	2,5
La pandemia fue usada para controlar a la sociedad	46,2	46,4	7,4
La pandemia fue inventada por las empresas farmacéuticas para vendernos vacunas	27,1	60,6	12,3
Una de las causas de la pandemia es que la naturaleza llegó a su límite	51,3	40,8	7,9
La pandemia fue anunciada en predicciones	40,5	41,4	18,1
La pandemia fue causada por un virus que salió de un laboratorio	60,9	20,8	18,3

Base: 1200 casos.

Fuente: Papalini, V., Avelín, M.J. y Torres, E. (2022). Encuesta "Prácticas de salud y creencias". PUE, CIECS (CONICET- UNC).

DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA

Dr. Adrián Carbonetti

RESPONSABLE CIENTÍFICA

Dra. Vanina Papalini

EQUIPO DE LA ENCUESTA

María Josefina Avelín Cesco, Víctor Eduardo Torres

PERSONAL DE APOYO PROFESIONAL

Celeste Ceballos, Valentín Basel, Eduardo Ferrero

DISEÑO

Ivana Myszkowski

Papalini, Vanina

Población sociosegregada, calidad de vida y espacio urbano en Córdoba : informe 3 : Encuesta prácticas de salud y creencias en la pospandemia / Vanina Papalini ; María Josefina Avelín Cesco ; Víctor Eduardo Roque Torres. - 1a ed. - Córdoba : Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad, 2023.

Libro digital, PDF. Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-48673-7-7

1. Población. 2. Acceso a la Salud. 3. Ambiente Urbano. I. Avelín Cesco, María Josefina II. Torres, Víctor Eduardo Roque III. Título

CDD 613

