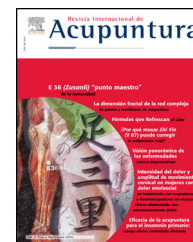




ELSEVIER

Revista Internacional de  
**Acupuntura**

www.elsevier.es/acu

**Original**

# Conocimientos y actitudes sobre la acupuntura en médicos de hospitales y servicios públicos del Ecuador

Carlos Valarezo-García<sup>a,\*</sup> y Paul Valarezo Espinosa<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Medicina y Cirugía, Especialidad en Acupuntura, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador

<sup>b</sup> Medicina General, Hospital General de Shushufindi, Sucumbíos, Ecuador

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

*Historia del artículo:*

Recibido el 28 de julio de 2017

Aceptado el 29 de septiembre de 2017

On-line el xxx

*Palabras clave:*

Terapias complementarias

Médicos

Conocimientos

Actitudes

Fuente: DeCS

BIREME

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los conocimientos y actitudes sobre la acupuntura en los médicos vinculados a hospitales públicos de la región central del Ecuador.

**Método:** Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y multicéntrico en una población total de 289 médicos. El estudio se realizó en varios hospitales, aunque la población mayor pertenece al Hospital General Policlínico de Riobamba.

**Participantes:** Médicos rurales, generales y especialistas. Se excluyeron estudiantes de pre y posgrado.

**Resultados:** Los fundamentos teoricoscientíficos de la acupuntura son desconocidos para el 73% de los médicos, aunque el 51,3% de ellos conocen lo que significa la acupuntura y el 59% presenta una buena actitud para someterse a tratamiento con acupuntura. La referencia de pacientes a servicios de acupuntura alcanza solo un 33,5%. La aceptación para la enseñanza de estos fundamentos es compartida por el 54,7% de los médicos.

**Conclusiones:** Existe un nivel de conocimiento básico de los médicos sobre el significado de la acupuntura, aunque no sobre sus fundamentos teoricoscientíficos. Además, se manifiesta una actitud positiva para aceptar terapias de acupuntura y la inclusión de estos estudios en los planes de estudio de medicina. Existe un bajo nivel de recomendación y referencia de pacientes para servicios de acupuntura.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Knowledge and attitudes about acupuncture of hospital and public service physicians in Ecuador

## A B S T R A C T

**Objective:** To identify the knowledge and attitudes about acupuncture in physicians linked to public hospitals in central Ecuador.

**Method:** A quantitative, cross-sectional, descriptive, multicentre study was conducted with a total population of 289 physicians. The study was performed in several hospitals, although the older population belongs to the General Polyclinic Hospital of Riobamba.

*Keywords:*

Complementary therapies

Physicians

Knowledge

Attitudes

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [cvalarezog2003@yahoo.com](mailto:cvalarezog2003@yahoo.com) (C. Valarezo-García).

<https://doi.org/10.1016/j.acu.2017.09.002>

1887-8369/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Source: DeCS  
BIREME

**Participants:** Rural, general and specialist physicians. Pre- and post-graduate students were excluded.

**Results:** The theoretical foundations of acupuncture are unknown by 72% of physicians, although 53% of them are aware of acupuncture therapy, and 59% have a good attitude to undergo acupuncture treatment. The referring of patients to acupuncture services is only 33%. Acceptance for teaching these fundamentals is shared by 54% of physicians.

**Conclusions:** There is a basic level of knowledge by physicians about the meaning of acupuncture, but not about its theoretical foundations. In addition they show a positive attitude to accepting acupuncture therapies and the inclusion of these studies in the medical curricula. A negative attitude persists for referral of patients to acupuncture therapies.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

En un contexto académico y sociocultural, se propone llamar medicina alternativa a aquella en la que el origen de sus fundamentos no es propio de nuestra región o cultura pero se practica en ella, como es el caso de la acupuntura y la homeopatía, con origen en China y Alemania respectivamente. En cambio, la medicina tradicional se concibe como aquella que, siendo originaria de nuestra región y cultura, se practica en la misma región y sus países, como es el caso de la medicina andina o indígena<sup>1</sup>. En esa correlación de conceptos, la medicina andina o indígena será catalogada como medicina alternativa en china y la acupuntura será parte de la medicina tradicional china.

En la mayoría de los países del mundo, la presencia de la medicina alternativa como sistema no convencional de salud es cada vez más mayor, al igual que su uso y aceptación por la población; al punto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) —que la llama medicina alternativa y complementaria (MAC)— precisa que esta es utilizada por el 40% de la población asiática, el 65% de la población rural de la India y el 80% de los pueblos africanos. De igual manera, en muchos países de otros continentes existen elevados porcentajes de uso, como es el caso de Canadá (70%), Estados Unidos (42%), Francia (75%), Bélgica (38%) y Australia (48%)<sup>2</sup>.

Según Peña-Paco<sup>3</sup>, a nivel de Latinoamérica, los países que registran mayor uso de la MAC son Chile con un 70% y Colombia y Perú con un 40%.

De acuerdo a Nogales-Gaete<sup>4</sup>, los grandes avances en el desarrollo de la práctica de la MAC en el mundo entero han sido favorecidos por la globalización de la información, la intensificación del intercambio cultural y la radicalización de tendencias.

## Medicina tradicional china-acupuntura

Es justamente en China donde la medicina tradicional como representativa milenaria de la cultura de su pueblo tiene una gran aceptación y, dentro de ella, la acupuntura y la moxibustión constituyen una parte muy importante de dicha medicina. El primer tratado sobre medicina china en general es el llamado *Canon de Medicina Interna (Huangdi*

*Neijing*)<sup>1</sup>: escrito formalmente sobre la base de la compilación de muchos escritos anteriores, por los años 500-300 a.C.<sup>5</sup>.

Hacia finales del siglo VI, la acupuntura llega a Corea y Japón y en el siglo XVII ingresa en Europa a través de Francia para posteriormente extenderse hacia América y llegar a Estados Unidos, en el año 1900, y a los países de Latinoamérica como Cuba alrededor de 1970<sup>6</sup>. En el Ecuador, con la llegada a Guayaquil de exiliados chinos de Cantón (Guangzhou) por el año 1920, se ejerce la medicina tradicional china y la acupuntura de manera informal. Posteriormente, en 1980, al formalizarse las relaciones diplomáticas entre Ecuador y China, algunos médicos viajan a ese país para especializarse en acupuntura y desde los años 1983-1984, aproximadamente, la acupuntura es practicada por médicos acupunturistas<sup>7</sup>.

Es en China donde la acupuntura, como señalaron Nigenda et al en 2001<sup>8</sup>, tiene una “relación de integración” plena con el sistema de salud dominante o medicina convencional, en contraposición a lo que ocurre en otros países como Cuba y Chile, en los cuales existe una “relación de coexistencia” con un nivel de integración menor con el sistema formal y con la “relación de tolerancia”, propia de la mayoría de los países latinoamericanos, en los cuales no existe o es muy poca la regulación para esta medicina; lo cual no impide su práctica.

En Chile<sup>9</sup>, el Ministerio de Salud reconoce y regula oficialmente el ejercicio de la acupuntura mediante el Decreto N.º 123 de mayo de 2008; mientras que en Cuba, la práctica de la medicina tradicional natural (en la que se encuentra la acupuntura) está oficializada desde el año 1995<sup>10</sup>, aunque no esté totalmente integrada en el sistema nacional de salud. De igual manera, en Colombia, pese a su legalización formal<sup>11</sup>, la Medicina y las terapias alternativas como la acupuntura, no se han incorporado al Sistema de Seguridad Social de salud.

En el Ecuador, la Constitución de la República del Ecuador<sup>12</sup>, vigente desde 2008, establece en sus artículos 360 y 363 la articulación que debe existir entre los diferentes niveles de atención en salud y la promoción de las medicinas ancestrales y alternativas, así como la garantía para su práctica. De igual manera, el Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017), dentro del objetivo 3 —que se refiere a mejorar la calidad de vida de la

<sup>1</sup> Nombre chino que significa exactamente: el *Canon de Medicina Interna del Emperador Amarillo* y que describe las teorías básicas de la medicina tradicional china y ciertos conocimientos sobre puntos de acupuntura y manejo de las agujas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8693873>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8693873>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)