CONOCIMIENTO, ACEPTACIÓN Y USO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA COMPLEMENTARIA EN LAS UNIDADES DE SALUD.

KNOWLEDGE, ACCEPTANCE AND USE OF ALTERNATIVE-COMPLEMENTARY MEDICINE IN HEALTH UNITS.

[1]Rivadeneira Montalvo, Verónica Alejandra; [2]Castellanos Rodríguez, Silvia Lorena; [3]Mena Ayala, María Belén.

[1]Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Ecuador. E-mail: vrivadeneiram@uce.edu.ec ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3863-1353

[2]Universidad Central del Ecuador. Quito. Ecuador. E-mail: lorenacastellanos10@hotmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1079-2470

[3]Universidad Central del Ecuador, Quito. Ecuador. E-mail: mbmena@uce.edu.ec ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3305-9856

Rivadeneira Montalvo, Verónica Alejandra; Castellanos Rodríguez, Silvia Lorena; Mena Ayala, María Belén. **CONOCIMIENTO, ACEPTACIÓN Y USO DE LA MEDICINA ALTERNATIVA COMPLEMENTARIA EN LAS UNIDADES DE SALUD.** Rev UNIANDES Ciencias de la Salud 2024 may-ago; 7(3): 268 – 286.

https://doi.org/10.61154/rucs.v7i3.3474

Recibido: **10/03/2024**
Revisado: **20/05/2024**
Aprobado: **17/08/2024**
Publicado: **01/09/2024**

RESUMEN:

Tomando en cuenta el reciente reconocimiento de la Medicina Alternativa y Complementaria (MAC) como parte de los Sistemas de Salud en muchos países, su gran importancia cultural y la inmensa necesidad de dar a conocer a los profesionales

de salud sus beneficios en la adherencia terapéutica y en el fortalecimiento de la relación médico paciente, se realiza una revisión sistemática que evalúa el conocimiento, aceptación y uso de la medicina alternativa-complementaria en las Unidades de Salud. Objetivo: Establecer el conocimiento, aceptación y uso de la medicina alternativa-complementaria de los profesionales sanitarios en las Unidades de Salud. Metodología: Para cumplir el objetivo de la investigación, se realizó una revisión bibliográfica estructural, siguiéndose un procedimiento minucioso y consistente basado en una búsqueda de selección, revisión e interpretación de publicaciones científicas utilizando bases de datos como Pubmed, TripDatbase, Cochrane, identificando la mejor evidencia científica que respalde a este artículo de revisión. Resultados: se obtuvo información actualizada de publicaciones científicas sobre el conocimiento, aceptación y uso de la medicina alternativa-complementaria en las Unidades de Salud. Se encontró que la MAC potencia la adherencia terapéutica y relación médico paciente y su finalidad es mejorar las condiciones de salud de la población en general.

Palabras clave: medicina alternativa, medicina complementaria, tratamiento alternativo, atención primaria de salud.

ABSTRACT:

Taking into account the recent recognition of Complementary and Alternative Medicine (CAM) as part of the Health Systems in many countries, its great cultural importance and the immense need to make health professionals aware of its benefits in therapeutic adherence and In strengthening the doctor-patient relationship, a systematic review is carried out that evaluates the knowledge, acceptance and use of alternative-complementary medicine in Health Units. Objective: To establish the knowledge, acceptance and use of alternative-complementary medicine by health professionals in Health Units *Methodology*: In order to meet the research objective, a thorough and consistent procedure was carried out based on a search of selection, review and interpretation of scientific publications using databases such as Pubmed, TripDatbase, Cochrane. In this way, we obtained the best scientific evidence to support this review article. Results: Updated information was obtained from scientific publications on the knowledge, acceptance and use of alternative-complementary medicine in Health Units. The aim of this study was to improve the health conditions of the general population by promoting therapeutic adherence and physician-patient relationship.

Key Words: alternative medicine, complementary medicine, alternative treatment, primary healthcare.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Foucault,(1) la medicina se ha caracterizado por el ejercicio de un poder no controlado sobre los cuerpos, la salud, la vida y la muerte de las personas. Un saber/poder, que, mediante prácticas, discursos y acción institucional, clasifica, controla y normaliza los cuerpos y las poblaciones. Así, los discursos médicos actúan como dispositivos de saber/poder que construyen y legitiman determinadas representaciones del cuerpo. Su efectividad radica en que son planteados como discursos de verdad debido a su estatus científico o porque son formulados por personas calificadas dentro de una institución científica, como es el caso de la medicina, las instituciones de salud y los médicos, todos ellos respaldados por el Estado.

Los discursos médicos operan a través de un modelo médico que Menéndez(2) denomina Modelo Médico Hegenónico (MMH). Este modelo médico construye un cuerpo medicalizado, es decir un cuerpo como un lugar donde se inscribe el conocimiento médico, un cuerpo para examinar, auscultar, explorar, diseccionar, etiquetar, patologizar, diagnosticar e intervenir. Un cuerpo fragmentado, entendido como la sumatoria de todos sus órganos, destruyéndose la imagen integrada del ser humano en tanto sujeto, quien a menudo es percibido como un intruso con el que el médico debe lidiar. Se trata de un cuerpo biologizado, en el que los determinantes sociales de la salud son considerados como un dato para rellenar en una ficha, por lo que la enfermedad no es percibida ni tratada como el efecto de la aventura personal de un sujeto inscrito en una sociedad y en un tiempo dados, sino como el defecto anónimo de una función o de un órgano.(3) De esta forma el sujeto se convierte en un cuerpo, un paciente, un enfermo o un cadáver y las personas enfermas en individuos dóciles y disponibles para el tratamiento médico.

A pesar de que este MMH mantiene su hegemonía a nivel mundial, recientemente las instituciones mundiales de salud y los estados han comenzado a reconocer en sus normativas legales otro tipo de modelos médicos, entre ellos la denominada medicina tradicional, complementaria y alternativa.

De acuerdo con la OMS:

> “La medicina tradicional” es un término amplio utilizado para referirse tanto a los sistemas de MT como por ejemplo la medicina tradicional china, el ayurveda hindú y la medicina unani árabe, y a las diversas formas de medicina indígena. Las terapias de la MT incluyen terapias con medicación, si implican el uso de medicinas con base de hierbas, partes de animales y/o minerales, y terapias sin medicación, si se realizan principalmente sin el uso de medicación, como en el caso de la acupuntura, las terapias manuales y las terapias espirituales. En países donde el sistema sanitario dominante se basa en la medicina alopática, o donde la MT no se ha incorporado en el sistema sanitario nacional, la MT se clasifica a menudo como medicina “complementaria”, “alternativa” o “no convencional”.(4)

En esta definición de la OMS se observa que el uso del término “Medicina Tradicional” depende del contexto. Cuando el sistema sanitario dominante no se basa en la medicina alopática o convencional se denomina MT, cuando no es así, se denomina medicina complementaria, alternativa o no convencional (MAC). De acuerdo con Olortegui, (5) existen criterios sociohistóricos y culturales para denominarla de una forma o de otra.

> En los países, regiones y/o estratos de escasos recursos, la medicina tradicional es utilizada alternativamente (“en reemplazo”) a la medicina convencional, debido a las influencias históricas (tradición oral), culturales (costumbres de la comunidad), sociales (escaso acceso a medicina convencional) y económicas. Por otro lado, su uso en países, regiones y/o estratos de altos recursos, se sustenta en constituirse como una herramienta complementaria (“en compañía”) a la medicina convencional.(5)

En el Ecuador existe un reconocimiento constitucional de las medicinas ancestrales y alternativas (MAC) como parte del Sistema Nacional de Salud, señalándose la necesidad de una articulación con los diferentes niveles de atención de la medicina convencional. En la Carta Magna se establece al Estado ecuatoriano como garante de las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. En congruencia con lo establecido por la Carta Magna, en 2014 el Ministerio de Salud Pública del Ecuador expide **REGLAMENTO QUE REGULA EL EJERCICIO DE LOS**

PROFESIONALES ESPECIALISTAS EN MEDICINAS ALTERNATIVAS mediante acuerdo No. 00005001.

Es interesante observar que a pesar que en la Constitución del Ecuador se considera a las medicinas ancestrales y alternativas como complementarias a la medicina convencional, el reglamento deja fuera las medicinas ancestrales y considera únicamente a las medicinas alternativas definiéndolas como el conjunto de medicinas científicamente comprobadas, ejercidas por profesionales médicos, con título de cuarto nivel en la materia y reconocidas por la autoridad sanitaria nacional.[6] Como se observa en dicha definición las medicinas alternativas no logran escapar del dominio del Modelo Médico Hegemónico, pues únicamente pueden ejercerlas profesionales médicos de pregrado cuya formación académica sea reconocida e inscrita en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENESCYT), como especialista de cuarto nivel.

En la mayoría de las ocasiones, la búsqueda de MAC por parte de usuarios de los sistemas de salud responde a las limitaciones del modelo occidental, tales como: la dificultad en su acceso para ciertos estratos sociales, ineficiencia para el tratamiento de algunas dolencias crónicas u otras con componentes mayormente psicológicos.(7)

En la actualidad el uso de la MAC es bastante difundido en muchas esferas sociales. Esto se debe a que existe una mayor recepción y apertura debido a la necesidad de muchos usuarios del sistema de salud de favorecerse de sus beneficios o como una manera de complementar tratamientos para enfrentar diversas enfermedades tratadas con la medicina convencional. Sin embargo, también se debe considerar que aún existe falta de investigaciones sobre los efectos secundarios que pueden ocasionar al complementar tratamientos occidentales.(8)

En este contexto, la MAC no es ajena para la población como tampoco para los sistemas de salud, por lo cual, su incorporación en este último no solo se ve como una necesidad frente a la demanda que existe de dichas prácticas, sino también como una alianza entre los beneficios que ofrecen estás dos modalidades en favor del paciente. Sin embargo, en la práctica la incidencia en el sistema de salud es mínima.[7]

Es por ello que, a partir del presente estudio, se pretende buscar y conocer el alcance, el grado de aceptación y los usos de la MAC de los profesionales sanitarios en las unidades de salud. Así pues, mediante una revisión bibliográfica se plantea entender

el presente estudio, esta problemática tanto desde la perspectiva del personal médico, así como también de la de los pacientes.

METODOLOGÍA

Para cumplir el objetivo de la investigación, se realizó una revisión bibliográfica estructural de la literatura científica, que siguió un procedimiento escalonado consistente en la búsqueda, selección, revisión, interpretación y síntesis de la evidencia científica, recopilándose la información más relevante de los últimos 5 años. Dentro de la literatura científica se utilizaron fuentes primarias como la base de datos PubMed, Tripdatabase y Cochrane. Para identificar potenciales revistas que puedan estar interesadas en la publicación del presente artículo de revisión, se realizó una búsqueda sistemática en el sitio web: https://jane.biosemantics.org/ (BB) que es un buscador de revistas científicas, explorándose opciones con los términos: ("CAM"[MeSHTerms] OR complementaryalternative medicine [Text Word]) OR (("alternative medicine"[MeSHTerms]OR complementary medicine [Text Word]) AND ("practice"[MeSHTerms] OR therapies [Text Word])) OR (("complementarytherapies"[MeSHTerms] OR alternative medicine [Text Word]) AND ("therapy"[Subheading] OR "therapeutics"[MeSHTerms] OR treatment [Text Word])).

Además, se realizaron búsquedas en Elsevier y Google Scholar, entre otros buscadores y toda la búsqueda se realizó tanto en idioma español e inglés. Una vez identificada la información relevante, acorde a los objetivos de esta revisión, y bajo los consentimientos informados de los participantes en los estudios, se agruparon los puntos de interés de los resultados encontrados.

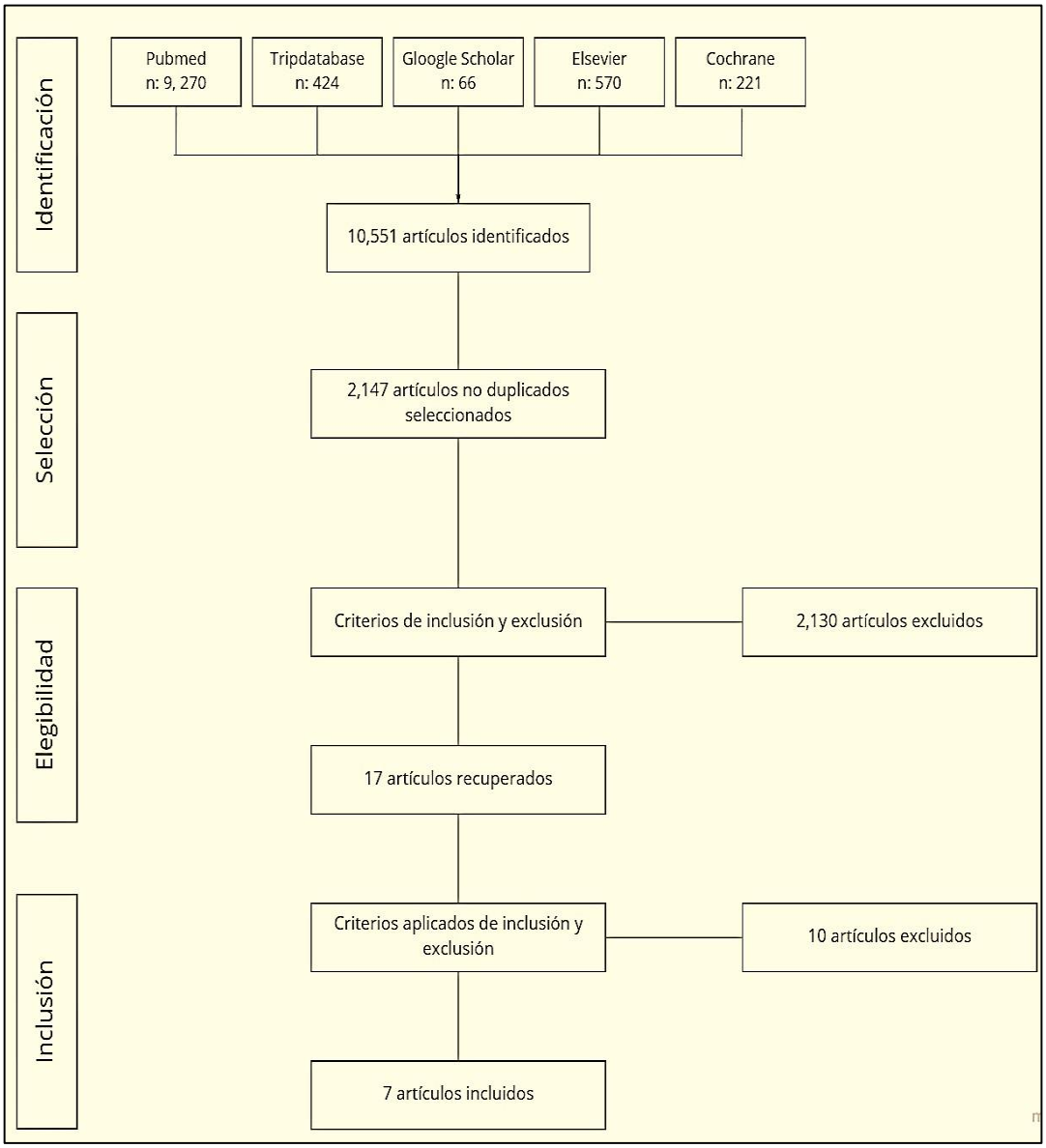
Para el proceso de investigación se descartó el uso de literatura no convencional, como tesis doctorales, actas de congresos, memorias, proyectos, patentes u otro tipo de documentación que no se asemeje a los canales de divulgación mencionados anteriormente.

Se hizo especial énfasis en documentación de carácter cuantitativo. Sin embargo, se encontró que también existen publicaciones con metodología de investigación cualitativa, porlo que algunos de estos documentos fueron tomados en cuenta dentro de la revisión de bibliografía. No se limitó la localidad, pues se utilizaron investigaciones y publicaciones internacionales relevantes al tema de estudio en cuestión, pero sí se limitó la temporalidad horizontal de publicación a 5 años.

Asimismo, el proceso de búsqueda se hizo a través de palabras clave y relevantes en

cuanto al tema de investigación. Sin embargo, debido a la temporalidad de publicación se tuvieron que descartar varios documentos, lo que redujo significativamente el número de publicaciones. Adicionalmente, se utilizó la bibliografía citada en los documentos encontrados con el propósito de ampliar la revisión bibliográfica. Finalmente, se analizó la información, la calidad, la certeza de los resultados.

Figura 1: Flujograma de selección de artículos para revisión



Fuente: Elaborado por Rivadeneira, Verónica. 2021

Resultados

En la Tabla 1 podemos verificar los diversos resultados de los múltiples estudios realizados sobre el conocimiento, uso y aceptación de la MAC en diferentes países,

de acuerdo con la revisión bibliográfica. Se evidencia a grandes rasgos que el 90% de los estudios coinciden que la MAC ayuda a la adherencia terapéutica mejorando la calidad de vida, sugiriendo su implementación en las unidades de salud.

Tabla 1: Resumen de resultados.

REFERENCIA	PAÍS	OBJETIVOS	PRINCIPALES HALLAZGOS
Villar López, et al.,2016[11]	Perú	Determinar el conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria (MTAC) en un grupo de médicos del Seguro Social de Salud (EsSalud).	- El 82% de los médicos encuestados (412 en total) reconoció que remitiría a los pacientes a la MAC y el 46,6% reconoce a la MAC como especialidad. - Se enfatiza la importancia de la enseñanza de la MAC tanto en pregrado como en posgrado. - La aceptación por parte de los médicos de la MAC se debe a una fuerte herencia cultural prehispánica, pero se afirma que para que estas cifras se mantengan y superen, se requiere una regulación legal y evidencia científica obtenida por métodos validados. - Respecto al análisis por terapia, la acupuntura y el uso de fitoterapia se consolidan como las más aceptadas y usadas. Por otro lado, la medicina tradicional más aceptada fue el uso de plantas medicinales, seguido por la

			pasada de huevo.
Mejía et al., 2017[12]	Perú	Determinar los conocimientos, aceptación y uso de la medicina tradicional peruana y la medina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa de en establecimientos de salud de Lima Metropolitana.	- 85,5% (de 300 usuarios de consulta externa) refirieron conocer otras formas de tratamiento de enfermedades diferentes a la medicina convencional. - Las terapias de medicina ancestral más conocidas, aceptadas y usadas fueron la pasada de huevo, la consulta con un huesero y sobada de cuy. Y en las terapias alternativas. Se encontró que la fitoterapia fue la terapia más conocida, aceptada y usada - El principal motivo para la “no aceptación” de terapias de medicina tradicional peruana, por parte de los entrevistados, es que “no es científica” (14%), mientras que en el caso de las terapias complementarias/alternativas, el motivo de su “no aceptación” es porque “no está reconocida” legalmente (16,8%).

			- Entre los motivos de aceptación más frecuentes, los entrevistados mencionaron que era por “ser más natural”, seguido por la posibilidad de “poder combinarlo con la medicina moderna”.
Loli Ponce et al.,2018[13]	Perú	Develar las vivencias de mujeres que utilizaron la medicina tradicional para afrontar los efectos de la quimioterapia y radioterapia en la ciudad de Lima.	- Las mujeres diagnosticadas con cáncer son a menudo percibidas como seres frágiles y vulnerables, por lo que pueden encontrar alternativas a sus dolencias y complementos a sus tratamientos médicos convencionales en prácticas como la medicina tradicional. Se encontró que, durante el tratamiento contra el cáncer, las mujeres adoptaron estilos de vida más saludable, evitando el consumo de azúcares, frituras y lácteos. Además, optaron por la utilización de distintas plantas medicinales tales como la guanábana y la hierbaluisa para apoyar en el proceso de recuperación de la enfermedad.
Grimm et al., 2021[14]	Alemania	Evaluar las actitudes de los ginecólogos respecto a los	- El 70% (de un total de 180 ginecólogos) afirmó que los

		enfoques y aplicación de tratamientos complementarios e integradores.	conceptos de “medicina complementaria e integral (MI)” se aplican en su trabajo clínico habitual. - Los métodos de la MAC más recomendados fueron la terapia de ejercicio (n= 86), la terapia con la planta de muérdago (n= 78) y la fitoterapia (n= 74). - Los ginecólogos que ofrecían este tipo de medicina eran más a menudo mujeres, la mayoría de ellas tenían cualificaciones en medicina antroposófica y naturopatía (P = 0,019), y trabajan en grandes ciudades. - El estudio destaca que la disponibilidad de formación en MI basada en evidencias está aumentando en Alemania. Los enfoques terapéuticos integradores se están implementando cada vez más en la rutina clínica y los servicios de asesoramiento integrador están presentes en todo el país.

Agudelo,2017[15]	Colombia	Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los médicos dedicados a la medicina imperante en el sistema de salud colombiano, acerca de la medicina alternativa y/o complementaria.	- Para los 131 médicos encuestados, los términos más conocidos o sobre MAC fueron: MTC (medicina tradicional China) y/o acupuntura, homeopatía y terapia neural. - En este estudio, se evidencia un gran desconocimiento de las diferentes técnicas o medicinas alternativas, además de una autopercepción baja de conocimiento de estas. El desconocimiento puede ser explicadas por no haber recibido formación en la MAC durante sus estudios de pregrado y/o la falta de cursos, seminarios o diplomados enfocados en el tema. Se observa que existe un alto interés en recibir formación en la MAC en los profesionales de salud colombianos.
Kim et al., 2017[8]	Corea del sur	Evaluar la calidad de los servicios médicos prestados en un hospital de medicina coreana orientado a la MAC, mediante el sistema de encuentro de servicios y	- Se realizó un cuestionario a 880 pacientes de un hospital coreano especializado en la MAC, entre los cuales están la acupuntura, la terapia manual “Chuna” (técnica aplicada para restablecer el equilibrio

		análisis de la influencia de la eficacia del tratamiento en la fidelidad de los pacientes.	del sistema musculoesquelético del cuerpo) la fitoterapia y la farmacopuntura. - Los factores medidos de rendimiento del médico y calidad de los procedimientos de servicio tuvieron un efecto positivo en eficacia del tratamiento - La eficacia del tratamiento y la satisfacción influyeron positivamente en la intención de volver a visitar el centro.
Valarezo-Garcia y Valarezo-Espinosa, 2017[10]	Ecuador	Identificar los conocimientos y actitudes sobre la acupuntura en los médicos vinculados a hospitales públicos de la región central del Ecuador.	- De 269 médicos que trabajan en hospitales públicos encuestados, el 51% conoce lo que es la acupuntura y el 72,9% desconoce sus fundamentos teórico-científicos. - Solo el 33,5% de estos recomendaría el uso de la acupuntura como terapia para el tratamiento de enfermedades. Esto debido a que 81% manifestó no tener las bases teóricas para su realización y el 14% considera que la MAC no tiene ningún efecto positivo. Finalmente, el 54% estaría dispuesto a aprender sobre la

			MAC.

Fuente: Elaborado por Rivadeneira, Verónica. 2021.

La mayoría de los estudios analizados fueron del tipo transversal, utilizando a la encuesta como herramienta más frecuente de recolección de información. Solamente en un estudio se utilizó la metodología cualitativa, mediante la realización de entrevistas a mujeres que utilizaron medicina tradicional para afrontar efectos de la quimioterapia y radioterapia.(12)

En lo que se refiere a las poblaciones de estudio, se analiza el conocimiento, aceptación y/o recomendación de la MAC, tanto de médicos como de pacientes. En cuanto al tipo de medicina alternativa y/o complementaria más difundida, se encontraron a la fitoterapia y la acupuntura.

En la mayoría de los estudios, se evidenció un alto nivel de aceptación de las diferentes MAC, tanto por parte de médicos como de pacientes. En uno de los estudios,(12) se hace mención sobre la validez de este tipo de medicina como una forma de complementar los tratamientos convencionales, y solo en dos estudios(8,14) se indica un nivel bajo de recomendación por parte de los médicos.(9, 12, 15)

El criterio por el cual se acepta o recomienda la aplicación, derivación y uso de la MAC varía según cada caso y estudio. Así, se destaca de manera significativa que el conocimiento o desconocimiento de medicina complementaria, integral o alternativa, tanto de los pacientes, como el personal sanitario desempeña un rol muy importante en cuanto a su aceptación y aplicación en las unidades de salud.

De esta manera, el conocimiento, desconocimiento y aceptación de medicina complementaria-alternativa varían de acuerdo con algunos factores. En ese sentido, el estudiode Villar López, et al, expone que muchos médicos reconocen abiertamente a la MAC como una especialidad, por lo que sí la remitirían a sus pacientes. Esto se debe a que la mayoría de quienes conformaron la muestra del estudio realizaban distinción entre medicina tradicional y medicina complementaria, e igualmente más de la mitad saben definir a una y otra.(7)

El conocimiento y diferenciación derivan en la aceptación y actitudes positivas frente a la aplicación de estas. En el mismo sentido, Mejía et al, expone la perspectiva de

los usuarios de servicios médicos, indicando que un porcentaje significativo de estos conocen otras formas de tratamiento diferentes a los métodos convencionales.[9]

Ambos estudios, mencionan y condicen en que la terapia de medicina, llámese ancestral o alternativa, más aceptada es la fitoterapia, además de la pasada del huevo y el uso de plantas medicinales. Del mismo modo, Kim et al, postula que la aplicación de terapias alternativas tiene un efecto positivo en la calidad de los servicios y procedimientos médicos, además de tener resultados eficaces en cuanto al tratamiento.(8)

Sin embargo, a partir de la revisión llevada a cabo, se encontró que varios estudios,(9, 11, 13, 14) concurren en que muchas de las terapias de medicina tradicional no son aceptadas porque de acuerdo con el criterio de ellos, no tienen un carácter científico, mientras que las terapias complementarias-alternativas no son reconocidas.[9, 11, 13, 14]

El estudio de Agudelo pone en manifiesto el desconocimiento de diferentes técnicas de medicina alternativa debido a que existe una percepción desvalorizada de algunas de estas áreas del conocimiento médico. Mucho de este desconocimiento tiene también su génesis en el hecho de no haber recibido información y formación referente a la MAC durante los estudios de pregrado. A pesar de ello, se evidencia en dicha investigación, que existe un gran interés por recibir formación al respecto.(15)

Valarezo-García y Valarezo-Espinosa destacan que muchas de las terapias alternativas, como la acupuntura, terapia manual, farmacopuntura, etc., si bien son conocidas,no son recomendadas por carecer de bases científicas y muchos de los especialistas no consideran que estas tienen un efecto significativo o positivo en el tratamiento de enfermedades.(10)

Por otro lado, se encontraron artículos que relacionan las terapias complementarias, alternativas y ancestrales con vivencias y casos de mujeres en áreas vinculadas a la ginecología, quimioterapia y radioterapia. En tal sentido, Loli Ponce et al, expone la percepción de la vulnerabilidad de las mujeres diagnosticadas con cáncer y cómo, por esta misma razón, complementan sus tratamientos convencionales con prácticas como la medicina tradicional y alternativa, esperando de esta forma, obtener una respuesta y tratamientos favorables a sus padecimientos.(13)

Las experiencias y sentires de las mujeres con cáncer les impulsan a la utilización de prácticas de medicina tradicional a fin de tratar los efectos producidos por los tratamientos con radioterapia y quimioterapia. Los autores concluyen al finalizar el estudio que las mujeres adoptaron estilos de vida más saludables, además optaron

por usar distintas plantas medicinales para aliviar y tratar los efectos de las terapias tradicionales.

Asimismo, Grimm et al, manifiesta que un gran porcentaje de ginecólogos afirma tener conocimientos de medicina complementaria integral, y que los aplican de manera habitual en sus tratamientos y consultas. Pero, enfatiza que en su mayoría son mujeres ginecólogas las que en su mayoría emplean esta forma de tratamiento alternativo.(13)

DISCUSIÓN

En países como China y Rusia, la medicina alternativa es parte del sistema general de salud de la población, mientras que, en Cuba, se les ha capacitado a los estudiantes de la salud sobre la MAC, durante ya más de dos décadas.(7)

Según Kim et al, la eficacia de los tratamientos de medicina complementaria - alternativa tiene una importancia considerable en la satisfacción del paciente. En una investigación, realizada en usuarios de una de las 15 instituciones de MAC en Corea, los autores encontraron que el desempeño médico y los procedimientos de la MAC tuvieron un efecto positivo en la efectividad del tratamiento. Además, la efectividad del tratamiento tuvo un efecto significativo en la satisfacción, la percepción de la calidad del servicio médico, en la intención de repetir el tratamiento y volver a visitar el hospital donde les brindaron el servicio.(8)

Mejía et al, señala en su investigación que, en el contexto peruano, la medicina tradicional y alternativa/complementaria son ampliamente aceptadas, siendo las más conocidas la pasada de huevo y la fitoterapia. Generalmente, este tipo de prácticas son realizadas fuera de los centros de salud, y se llevan a cabo en el domicilio del paciente. Además, concluye que, a pesar de no estar reconocida, se integra a la medicina convencional para algunos tratamientos o terapias.(9)

En el estudio realizado en Ecuador, sobre el conocimiento y aptitudes de un método de la medicina alternativa-complementaria en médicos de hospitales y servicios públicos, identifica que los conocimientos teóricos - científicos son desconocidos, y que la referencia a los pacientes a servicios como la acupuntura no es viable. El autor concluye que el nivel de desconocimiento de los médicos sobre este tipo de medicina ocasiona que las recomendaciones sobre su uso sean bajas.(10)

En base a esta revisión de los artículos permitió verificar que la MAC forma parte del sistema médico convencional, pero que no siempre es reconocido, por este motivo,

los autores en cada uno de sus estudios exponen y analizan algunas de las bases científicas y filosóficas, a partir de las cuales se ha sustentado el saber y prácticas de este tipo demedicina.

En esta revisión, se evidencia que los autores de las investigaciones analizadas reconocen el uso de la medicina tradicional y que está extendido tanto en países "desarrollados", como en aquellos denominados "en vías de desarrollo". No obstante, también señalan que sobre todo en los países industrializados, la medicina alternativa o complementaria no es considerada necesariamente como medicina tradicional, puesto que existe una gran producción y consumo de productos industrializados "alternativos" tales como píldoras hechas a bases de plantas.

Además, los autores aducen que la medicina convencional y la tradicional no siempre son compatibles entre sí, debido a los distintos fundamentos filosóficos y epistemológicos de los que ambas parten. Finalmente, aunque este tipo de medicina cada vez gana más terreno y adeptos, los profesionales de la salud, aún son escépticos, sin embargo, no muestran un rechazo radical sobre su uso en tratamientos para el abordaje de enfermedades.

CONCLUSIONES

Tras la revisión bibliográfica se pudo identificar que, el grado de aceptación y el uso de la MAC dependen específicamente de la cultura, información y conocimiento recibido por médicos y personal de salud, en general. En países como Ecuador, Colombia o China existe un uso más cotidiano de los diferentes tratamientos alternativos que acompañan a tratamientos tradicionales como; acupuntura, fitoterapia y la pasada de un huevo para eliminar las malas energías. Es importante mencionar, que muchos países recurren a este tipo de tratamientos debido a la falta de acceso que existe hacia la medicina occidental.

Se puede concluir, que existe mayor apertura a utilizar los tratamientos alternativos por parte de los pacientes que de los médicos. Muchos de los pacientes, que se encuentran con dolores han expresado un sentimiento de alivio o una reducción en sus niveles de dolor, al integrar tratamientos alternativos a sus tratamientos de medicina convencional. Mientras que, los médicos presentan un poco más de escepticismo debido a que muchas de estas prácticas de medicina alternativa no cuentan con un respaldo teórico y metodológico de la ciencia positivista.

Se considera importante ir eliminando estos prejuicios y brindado más información al

personal médico, ya que ellos están en constante contacto con pacientes que padecen de diferentes tipos de enfermedades y de padecimientos diversos. Se considera que, debido a que estas prácticas significan una mejoría en el estado de salud de los pacientes, es necesario tomarlas en cuenta.

Obviamente, estas prácticas son complementarias a los tratamientos convencionales,y no deberán ser utilizados en caso de que perjudiquen la salud de los pacientes. De ahí, la importancia de que el Estado implemente instrumentos de política pública para que lo estipulado por la ley sea una realidad en el territorio. Esto permitiría un mejoramiento en la calidad de vida de los usuarios de los sistemas de salud, un ejercicio de una medicina más integral e integrativa, una adecuada relación médico - paciente y una apropiada adherencia terapéutica, entre otros beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1 Foucault, M. La vida de los hombres infames. Buenos Aires: Ediciones Altamira; 1993.

2 Menéndez, E. Modelo médico hegemónico y atención primaria. Segundas jornadas de atención primaria de la salud. 1988; 30: 451-462

3 Le Breton, D. Antropología del cuerpo y modernidad. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión; 2002.

4 Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre la Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra: OMS; 2002.

5 Olortegui-Mariño, R., Galvez-Olortegui, J., Paredes-Ayrac, D., & Villafan-Broncano, M. Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural. Medwave. 2017; 17(5): e6976. doi: 10.5867/medwave.2017.05.6976.

6 Ministerio de Salud Pública. Reglamento que regula el ejercicio de los profesionales especialistas en medicinas alternativas. Registro Oficial: MSP; 2014.

7 Villamar I. Estudio de aceptación de los servicios de medicina alternativa y terapias complementarias en los usuarios internos y externos del Hospital General I.E.S.S. –Milagro 2016. 4 de febrero de 2018 [citado 27 de noviembre de 2020]; Disponible en: http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9977.

8 Kim CE, Shin J-S, Lee J, Lee YJ, Kim M, Choi A, et al. Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional .multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. BMC Comp and Alt Med. 28 de marzo de 2017; 17(1): 1-12.

9 Mejía Gálvez JA, Carrasco RE, Miguel R JL, Flores SA. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. Rev Per de Med Integ. 18 de julio de 2017; 2(1): 47-57.

10 Valarezo-Garcia C, Valarezo Espinosa P. Conocimientos y actitudes sobre la acupuntura en médicos de hospitales y servicios públicos del Ecuador. ReV Inter de Acup. 1 de julio de 2017; 11(3): 65-70.

11 Villar López M, Ballinas Sueldo Y, Soto Franco JN, Medina Tejada N. Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del Seguro Social de Salud. Rev peru med. integr. 2016; 13-8.

12 Mejía JA, Carrasco E, Miguel JL, Flores SA. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. Rev Per de Med Integ.18 de julio de 2017; 2(1): 47-57.

13 Loli Ponce R, Vegas MH, Ramírez Miranda E, Cotrina Montenegro E, Casquero Navarro RA, Velásquez RA. Vivencias de mujeres que utilizaron medicina tradicional para afrontar efectos de la quimioterapia y radioterapia. RENH [Internet].19 de junio de 2019 [citado 15 de octubre de 2021];11(0). Disponible en: https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3524.

14 Grimm D, Voiss P, Paepke D, Dietmaier J, Cramer H, Kümmel S, et al. Gynecologist's attitudes toward and use of complementary and integrative medicineapproaches: results of a national survey in Germany. Arch Gynecol Obstet. 2021; 303(4): 967-980.

15 Agudelo LFG. Conocimientos, actitudes y prácticas de algunos médicos colombianosacerca de la medicina alternativa y/o complementaria. Arch de Med. 2017; 17(2): 326-337.

16 Ponce L. Vivencias de mujeres que utilizaron medicina tradicional para afrontar efectos de la quimioterapia y radioterapia | Rev Enf Her. 2018 [citado 9 de julio

de 2021]; Disponible en: https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3524.

©2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).