

“Conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad Industrial de Santander”

“Knowledge, attitude and acceptance of alternative medicine by physician-professors at the faculty of medicine at Universidad Industrial de Santander”

Diana Zulima Urrego Mendoza¹, Mauricio Alberto Ángel Macías², Raúl Salazar Serrano³

RESUMEN

Introducción: en el proceso de institucionalización de la enseñanza de la medicina alternativa y terapias complementarias en escuelas de medicina es importante conocer las actitudes de los médicos-docentes, encargados de la formación de los futuros profesionales de la salud. **Objetivo:** conocer las actitudes de los profesionales médicos sobre la medicina alternativa y terapias complementarias en su desempeño como docentes en la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, sede Bucaramanga. **Metodología:** estudio observacional descriptivo con enfoque cuantitativo, mediante encuesta transversal. **Resultados:** 112 docentes respondieron la encuesta; 67 no lo hicieron y 5 no se contactaron. El 72,3 % de la población tiene conocimiento nulo sobre medicina alternativa y terapias complementarias. Los sentimientos de los encuestados son positivos o neutros hacia cada una de las disciplinas y se manifiestan por el uso personal de la medicina alternativa y terapias complementarias, en la recomendación a familiares y amigos, el buscar capacitarse en esta disciplina, discutir con sus pacientes sobre la posibilidad de manejo con ésta medicina, referir pacientes a éstos profesionales, practicar y enseñar éstas disciplinas, además, estimular a sus estudiantes a capacitarse en dicha ciencia. **Conclusiones:** el grado de conocimiento de la población estudiada frente a la medicina alternativa y terapias complementarias determina la actitud que se tiene frente a cada una de las disciplinas, como la Homeopatía, la Terapia Neural, la Medicina Tradicional China, la medicina Ayurveda, la terapia con filtros, los ejercicios terapéuticos, la naturopatía, la herbología y las terapias manuales. *Salud UIS* 2012; 44 (1): 45-55

Palabras clave: Medicina Alternativa, Aceptación, Profesores de Medicina

1. Médica y Cirujana. Mg en Medicina Alternativa y Mg Sc Salud Pública. Profesora Asociada. Facultad de medicina. Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Directora grupo de investigación en racionalidades médicas y prácticas en salud y enfermedad.

2. Médico Cirujano. Mg en Medicina Alternativa. Docente Ocasional. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

3. Médico Cirujano, Especialista en Pediatría, Estudiante de Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

Correspondencia: Raúl Salazar Serrano, carrera 28 # 45-45, tel: 6431813, cel: 3002680498, Bucaramanga, Colombia, rasalazarse@unal.edu.co, rasase@gmail.com.

Recibido: 3 de Marzo de 2012 **Aprobado:** 15 de Abril de 2012

ABSTRACT

Introduction: in the process of institutionalizing alternative medicine and complementary therapies teaching at medicine schools is important to know the attitudes of medic-teachers in charge of forming the future health care professionals. **Objective:** To know the attitudes of the medicine professionals about alternative medicine and complementary therapies in their job as professional medicine professors at the Medicine School at Universidad Industrial de Santander, in Bucaramanga. **Methodology:** observational-descriptive study supported by quantitative techniques. **Results:** 112 professors answered the survey, 67 didn't and 5 couldn't be reached. 72.3% of the study population had no knowledge of alternative medicine and complementary therapies. The feelings of those that answered the survey were neutral to good towards the different disciplines and are manifested by the personal use, recommendation to family and friends, looking for training, discussing about and referring patients, as well as suggesting the science field to their students. **Conclusions:** the degree of knowledge of the study population about alternative medicine and complementary therapies determines their attitude and how they feel about the different disciplines. *Salud UIS* 2012; 44 (1): 45-55

Keywords: Alternative Medicine, Attitude, Knowledge, Acceptance, Medicine Professors.

INTRODUCCIÓN

Pese al ingreso de la homeopatía a Colombia desde 1835 y a su legalización por parte del congreso de la república, mediante las Leyes 12 de 1905, 83 de 1914, 67 de 1920, 85 de 1922, 35 de 1929, así mismo la aceptación de la enseñanza por parte del ICFES mediante el Acuerdo 050 de 1980, el aumento en la demanda de la medicina alternativa y terapias complementarias en especial de la homeopatía, la reglamentación de los medicamentos homeopáticos por el Invima en 1997, su enseñanza en la facultad de medicina de la Universidad Nacional a partir de 1999, a nivel de maestría desde el 2007 y finalmente la Ley de talento humano en salud o Ley 1164 de 2007^{1,2}, la medicina alternativa y terapias complementarias no está integrada en el sistema médico oficial, sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), es decir aquel sistema sanitario dominante que se basa en la medicina alopática como modelo médico hegemónico³.

La biomedicina (el modelo médico hegemónico actual) constituye una de las formas institucionalizadas de atención de la enfermedad y, en gran parte, de las sociedades; se identifica como la manera más correcta y eficaz de atender el proceso salud/enfermedad. Este “modelo médico” está caracterizado por un biologismo marcado, la insociabilidad del origen de la enfermedad, la no incorporación de la historicidad y cultura del paciente, la eficacia a cualquier precio y una relación médico-paciente asimétrica y subordinada, en la cual se excluye el saber del paciente y se llega a una relación salud/enfermedad como mercancía⁴, en la mayoría de las veces.

La globalización del conocimiento ha llevado a que en los diferentes conjuntos de las sociedades actuales, lo dominante sea el pluralismo médico, donde la población encuentra diversas formas de atención no sólo para varios, sino para un mismo problema de salud⁵.

La Organización Mundial de la Salud en su documento “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005”⁶, propone que en un “sistema integrado”, la medicina alternativa sea oficialmente reconocida e integrada en todas las áreas de provisión sanitaria, esté incluida en políticas de fármacos de un país, de proveedores, con productos registrados, regulados y disponibles en hospitales y clínicas (tanto públicas como privadas), el seguro sanitario cubra el costo del tratamiento, que se realice investigación y se disponga de educación en medicina alternativa. Aquí es importante entender “integración” como “acción y efecto de integrar o integrarse”, sería sinónimo de “incorporación”⁷.

En la práctica, en Colombia no ocurre incorporación; existe alguna asimilación o tolerancia frente a la medicina alternativa, pero la verdadera integración no se dará sin un cambio de los paradigmas médicos reinantes. Y quizá, el primer “obstáculo” está en la concepción misma del ser humano y por ende, de la enfermedad.

En la medicina alternativa y terapias complementarias se concibe al ser humano como una unidad, sin los fraccionamientos sistémicos de la medicina ortodoxa sino inmersa en la naturaleza del individuo, con su entorno ecológico, familiar y social. Del mismo modo la enfermedad no se considera contraria a la salud, sino

que consiste en un desequilibrio de la energía vital que anima al cuerpo físico, mental y espiritual y está presente en cada átomo, en cada célula y en cada órgano de cada persona. Cuando esta función dinámica se perturba se produce una alteración que afecta el equilibrio de los órganos, quiebra la homeostasis interna y determina el estado que llamamos “enfermedad”, lo que realmente es un mecanismo de defensa que el organismo efectúa para restablecer el equilibrio perdido⁸. Todo esto obliga a replantear los puntos de vista de muchos médicos sobre los fines de su “actuar profesional”.

Según Tejera en su artículo “contextualización didáctica en la formación de habilidades comunicativas en el médico general básico” el médico debe poseer, como características mínimas la capacidad de identificar, formular y resolver los problemas médicos, con creatividad, pensamiento convergente y divergente, analítico e integrador de los conocimientos hacia la solución de los motivos de consulta, que estén en función del y para el paciente y con un compromiso profesional y ético (responsabilidad) permanente⁹. Si unimos esto a que las estructuras curriculares de los programas universitarios se originan en metas y objetivos educativos específicos resultantes de las necesidades sociales, culturales, económicas y políticas de las comunidades, es necesario integrar la medicina alternativa y terapias complementarias a los programas de formación académica de nuestros profesionales de la salud.

Actualmente, de las 24 facultades de medicina en Colombia (Atlántico: 1, Bolívar: 1, Boyacá: 1, Caldas: 2, Córdoba: 1, Cundinamarca: 8, Huila: 1, Magdalena: 2, Nariño: 2, Santander: 3, Valle del Cauca: 2)¹⁰, 16 de ellas no cuentan con la cátedra de medicina alternativa y terapias complementarias, en sus programas académicos de pregrado, ni en postgrado¹¹⁻²⁵. Esto motiva al desconocimiento de estas disciplinas terapéuticas y dificulta su aceptación, recomendación e integración en el quehacer del egresado. Quienes se interesan en ellas lo hacen porque evidencian en algunos pacientes la falta de respuesta al tratamiento “convencional” o han tenido experiencias personales o familiares con este tipo de medicina, sienten curiosidad, se encuentran inconformes con el sistema de seguridad social en salud o cuentan con mayor información acerca de la medicina alternativa y terapias complementarias, entre otros²⁶. Igualmente existen médicos que las cuestionan porque “no perciben utilidad” en el manejo de los pacientes, por desconocimiento, por considerarlas una amenaza para la salud pública y la opinión general es que solo

tienen efecto placebo, pues no conocen evidencia científica suficiente acerca de su utilidad; otros las consideran nocivas o las subvaloran al considerar que “la medicina”, no necesita ser complementada por otras o le dan poca importancia a lo emocional, social y cultural en el proceso salud y la enfermedad²⁷.

Ante estas inquietudes y con miras a incorporar el estudio de la medicina alternativa al pensum de la carrera de medicina de la Universidad Industrial de Santander, surge la necesidad de conocer el grado de conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa y terapias complementarias, en los médicos profesores de ésta universidad.

En un estudio realizado en el 2009 por Urrego y Ángel con los profesores de la Universidad Nacional con el objetivo de conocer el grado de conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa y terapias complementarias, encontraron que la autopercepción que tenía el docente acerca de sus conocimientos sobre dicha área en general y en cada una de las disciplinas encuestadas era poco o nulo²⁸.

El objetivo general de este estudio fue conocer el grado de conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa y terapias complementarias, en los médicos-profesores de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, en la ciudad de Bucaramanga, Colombia, en el año 2012.

METODOLOGÍA

Es un estudio observacional descriptivo con enfoque cuantitativo mediante encuesta transversal. Se tomó el total de 184 médicos-docentes de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, que cumplieran los criterios de inclusión, de los cuales 95 (52%) eran de planta y 89 (48%) de cátedra, 140 (76%) hombres y 44 (24%) mujeres. El 22,8% de los docentes pertenecían al área básica y 77,2% al área clínica.

Los criterios de inclusión fueron: ser médico (general o especialista), laborar en cualquiera de los departamentos de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander y estar activo a la fecha de la encuesta, independientemente del tipo o tiempo de vinculación y aceptar participar en la encuesta. Y los criterios de exclusión fueron: no aceptar participar en la encuesta o ser médicos de áreas administrativas.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 112 docentes. Las razones por las cuales los 72 docentes restantes no participaron fueron, por orden de importancia: 72 % por falta de tiempo, 17 % argumentó no saber, no estar interesados en el tema o no tener nada que decir; el 4 % afirmó no participar dado que la medicina alternativa y terapias complementarias en su concepto no tiene fundamento científico y contrario a sus intereses; el restante 7 % no se localizó.

Plan de Recolección

La encuesta (cuestionario o autoinforme) se diseñó acorde con los planteamientos de Coak y Selltíz²⁹ con modelos tomados de estudios previos similares que fueron validados y utilizados en Colombia en médicos-docentes de medicina²⁸, que utilizó una escala de Likert modificada, con cinco opciones de respuesta. Se abordaron aspectos de la práctica profesional frente a los pacientes y los estudiantes y se indagó su opinión sobre la necesidad de incluir estos temas en los planes curriculares de pregrado y en el Sistema de Seguridad Social en el país. Se analizó la información de cada sistema médico o cada terapéutica de manera independiente. A este instrumento se le realizaron ajustes teniendo en cuenta las necesidades de la población a la que se aplicó.

Las conductas hacia la medicina alternativa y terapias complementarias fueron evaluadas con preguntas de respuesta cerrada, con opciones sí o no. En caso de que el encuestado seleccionara sí, se solicitaba precisar cuál(es) disciplina(s) aplicaría según el caso. Los resultados de las disciplinas escogidas fueron presentados por frecuencias ya que cada persona podía seleccionar más de una opción.

La encuesta se diligenció de forma anónima. La primera parte correspondía a datos de identificación del encuestado, la segunda a sus conocimientos acerca de la medicina alternativa y terapias complementarias, la tercera acerca de actitudes, la cuarta relacionada con la práctica médica y la quinta con la formación específica en medicina alternativa y terapias complementarias.

Los médicos se contactaron a través de los directores de cada departamento. A los participantes se les informó acerca de la confidencialidad, seguridad y anonimato de las encuestas. Estas fueron realizadas por una persona, no médico, ajena a la escuela de medicina y los investigadores no tenían acceso al nombre del encuestado.

Características socio-demográficas

La edad mínima de los participantes fue de 30 años y la máxima de 67 años, con un promedio de 48,7 años y una mediana de 50,5 años, con una desviación estándar de 9,8. En cuanto al género, el 19,6% correspondió a mujeres y el 80,4% a hombres.

El nivel de estudio de los participantes fue: el 99,1% tiene estudios de postgrado completo y 0,9% no lo informaron. En cuanto al último estudio realizado se encontró que el 72,3% tenía estudios de especialización, el 24,1% maestría y el 2,7% doctorado.

En cuanto al área de desempeño del docente, se encontró que el 21,4% de los encuestados pertenece al área básica, frente al 74,1% que lo hace en el área clínica y en el 4,5% no se tuvo el dato.

Caracterización del perfil docente

Los participantes en el estudio se distribuyeron de acuerdo con su vinculación a la universidad de la siguiente manera: 17,9% profesores titulares, 1,8% adscritos, 21,4% asistentes, 23,2% asociados, 23,2% auxiliares, 3,6% ocasionales y 8,9% de cátedra.

La experiencia docente en años mostró una distribución amplia, con un mínimo de 3 años y un máximo de 30 años, con valor promedio de 15,5 años y una mediana de 15 años; la desviación estándar para esta variable fue de 7,4 años.

Caracterización de los conocimientos

Se midió la autopercepción que tiene el sujeto acerca de sus conocimientos sobre medicina alternativa y complementaria en general y en cada una de las disciplinas encuestadas.

Respecto a la medicina alternativa y complementaria el 73,2% refiere tener un conocimiento nulo, 25,9% poco, 0,9% suficiente y 0 % mucho. El conocimiento sobre cada terapia específica se muestra en la **Tabla 1**.

Caracterización de los sentimientos

Los sentimientos fueron positivos o de inseguridad en el 9,1 % de los participantes que considera que la medicina alternativa y terapias complementarias sí tiene fundamentos científico (69,5% inseguros), el 9,3% que si funciona en las enfermedades crónicas (70%

Tabla 1: Grado de conocimiento en cada una de algunas disciplinas de la Medicina Alternativa (en porcentajes)

Conocimiento	MTCh	Ayurveda	Homeopatía	Naturopatía	Terapia Neural	Terapia con Filtros	Herbología	Terapias Manuales	Ejercicios Terapéuticos
Nulo	88,4	92,9	75	90,2	79,1	89,3	92,9	96,4	74
Poco	11,6	4,5	19,6	8	18,8	10,7	7,1	1,8	20,5
Suficiente	0	0	1,8		1,8	0	0	0	2,7
Mucho	0	2,7	0	1,8	0	0	0	0	2,7
No responde	0	0	0	0	0	0	0	1,8	0

inseguros), el 3,3% que si funciona en las enfermedades agudas (58,3% inseguros), el 13,2% no creen que actúe por efecto placebo (62,8% inseguros), el 9,6% que si tiene una visión integral del proceso salud-enfermedad (63,4% inseguros), el 40,1% le interesaría recibir información (25,8% inseguros), el 15% considera que debería discutirse con el paciente la posibilidad de manejo con medicina alternativa (57,7% inseguros), el 31,3% que se debería enseñar en la universidad (33,8% inseguros), el 23,2% que debería ser parte del pensum de estudios de los estudiantes de la universidad (32,5% inseguros), el 53,4% considera que los médicos que practican la medicina alternativa deben tener la misma formación que cualquier otro especialista médico (28,8% inseguros) y el 26,4% que la medicina alternativa y terapias complementarias debería estar en el sistema de salud de nuestro país (50,4% inseguros).

En general es posible considerar que los sentimientos fueron positivos hacia la Medicina Alternativa y Terapias Complementarias, aunque la respuesta más frecuente fue “inseguro” y las opciones “en desacuerdo” o “totalmente en desacuerdo” no mostraron predominio generalizado.

Las disciplinas que obtuvieron un mayor porcentaje en sentimientos positivos fueron la terapia neural,

la homeopatía, la medicina tradicional China y los ejercicios terapéuticos, quizá por el conocimiento popular que se tiene de ellas. La naturopatía, la herbología y las terapias manuales obtuvieron los mayores porcentajes en la categoría de neutrales, quizá porque generan la necesidad de conocimientos especiales durante la labor docente habitual. La terapia con filtros y la medicina Ayurveda tuvieron los porcentajes más altos de sentimientos negativos, pues son las más desconocidas.

Caracterización de las conductas

El porcentaje de docentes que respondió afirmativamente a las preguntas sobre sus conductas frente a la medicina alternativa y cuál terapia alternativa es de su preferencia, se muestra en la **Tabla 2**. En caso de ser afirmativa la respuesta, se solicitó al encuestado precisar cuál(es) disciplina(s) aplicarían según su elección. Los resultados de los sistemas médicos o terapias seleccionados son presentados por frecuencias ya que cada persona podía seleccionar más de una opción, así: el 5,4% hace uso personal de la medicina alternativa y complementaría frente a un 92,8% que no lo hace y 1.8% que no respondió. Las terapias usadas fueron: Homeopatía, Terapia Neural, Terapia con filtros y Ejercicios Terapéuticos.

Tabla 2: Actitudes frente a la Medicina Alternativa de los encuestados (en porcentajes)

	MTCh	Ayurveda	Homeopatía	Naturopatía	Terapia Neural	Terapia con Filtros	Herbología	Terapias Manuales	Ejercicios Terapéuticos	Total	No.
Usa Usted:	0	0	3,6	0	1,8	0,9	0	0	0,9	5,4	92,8
Sugiere a sus familiares	0,9	0	7,1	0,9	9,8	1,8	1,8	0	5,4	14,3	85,7
Sugiere a sus amigos	0	0	3,6	0,9	9,8	1,8	0,9	0	1,8	11,6	88,4
Busca capacitarse en	0	0	4,5	0	3,6	0	0	0,9	0,9	10,7	89,3
Discute con sus pacientes la posibilidad de manejo con	0	0	5,4	0	5,4	0,9	0,9	0,9	0,9	10,8	89,2
Refiere pacientes a	3	0	4,5	0	5,4	0,9	0	0	1,8	8,9	91,1
Practica	0	0	0	0	0,9	0	0	0	0	0,9	99,1
Enseña	0	0	0,9	0	0	0	0	0	0,9	0,9	97,3
Estimula a sus estudiantes para la capacitación y práctica de	0	0	3,6	0	2,7	0	0	0	0,9	3,6	92

En cuanto a la sugerencia de uso de la medicina Alternativa y complementaria a familiares, 14,3% respondieron que si lo hacen, y 85,7% que no. Las terapias sugeridas fueron: Medicina Tradicional China, Homeopatía, Naturopatía, Terapia Neural, Terapia con filtros, Herbología y Ejercicios terapéuticos.

Los participantes sugieren a sus amigos el uso de la medicina alternativa y terapias complementarias en un 11,6% y no lo hace en un 88,4%. Las terapias sugeridas fueron: Homeopatía, Naturopatía, Terapia Neural, Terapia con filtros, Herbología y Ejercicios terapéuticos.

El 10,7% busca capacitarse en medicina alternativa y complementaria, mientras 89,3% no. Las terapias deseadas fueron: Homeopatía, Terapia Neural, Terapias Manuales y Ejercicios Terapéuticos.

Se encontró que el 10,8% discute con sus pacientes acerca de la posibilidad de manejo con medicina alternativa y terapias complementarias, mientras 89,2% no. Las terapias discutidas fueron: Homeopatía, Terapia Neural, Terapia con filtros, Herbología, Terapias Manuales y Ejercicios terapéuticos.

Los docentes que refieren pacientes a medicina alternativa son el 8,9%, mientras que el 91,1% no lo hace. Las terapias a las que se refieren fueron: Homeopatía, Terapia Neural, Terapias Manuales y Ejercicios terapéuticos. Se encontró que tan solo un 5,4% de los participantes usan la medicina alternativa y complementaria para ellos mismos o para referir a sus pacientes, lo que está de acuerdo con su conocimiento sobre ellas. Las disciplinas más consultadas son

medicina tradicional China, Homeopatía y Terapia Neural, nuevamente, las más conocidas popularmente.

En cuanto a la sugerencia de uso de la medicina alternativa y complementaria a familiares y amigos se encontraron porcentajes más altos. Llama la atención de que a pesar del no uso para ellos mismos de estas disciplinas, sí la recomiendan para los demás. Las disciplinas que más sugieren son: la Homeopatía, los Ejercicios terapéuticos y la Terapia neural; las menos recomendadas son: las Terapias manuales y la medicina Ayurveda, lo que se relaciona con su grado de conocimiento sobre ellas.

Los docentes que practican medicina alternativa son el 0,9% y el 99,1% no lo hace. La terapia practicada fue la Terapia Neural.

Se encontró que tan solo el 0,9% enseña a sus alumnos sobre medicina alternativa y complementaria, 97,3% no lo hace y 1,8% no respondió. Las terapias enseñadas fueron: Homeopatía y Ejercicios terapéuticos.

Los docentes que estimulan a sus estudiantes para la capacitación y práctica de la medicina alternativa fueron el 3,6%, mientras que el 92% no lo hace y el 4,4% no respondió. Las terapias a las que se estimula fueron: Homeopatía, Terapia Neural y Ejercicios Terapéuticos.

Dado que el conocimiento es el núcleo básico de las actitudes, consideramos el grado de conocimiento en medicina alternativa y terapias complementarias y las diferentes actitudes analizadas, como se puede ver en la **Tabla 3**.

Tabla 3: Relación del conocimiento con las actitudes frente a la Medicina Alternativa y algunos datos demográficos

	Conocimiento		
	Nulo	Poco	Suficiente
Busca capacitarse en Medicina Alternativa (n=12)	16,70%	75%	8,3
Enseña Medicina Alternativa a sus alumnos (n=1)	0	100%	0
Estimula a alumnos a estudiar Medicina Alternativa (n=4)	0	100%	0
Usa personalmente la Medicina Alternativa (n=6)	16,70%	66,60%	16,70%
Sugiere a sus amigos usar Medicina Alternativa (n=13)	7,70%	84,60%	7,70%
Sugiere a sus familiares usar Medicina Alternativa (n=16)	12,50%	81,3	6,20%
Refiere pacientes a Medicina Alternativa (n=10)	20%	70%	10%
Practica Medicina Alternativa (n=1)	0	0	100%

El 75% de los docentes que reconocieron estar interesados en capacitarse en medicina alternativa refirieron tener poco conocimiento. El 100% de los docentes que enseña y estimula a sus alumnos en medicina alternativa y terapias complementarias, considera tener poco conocimiento del tema. Por lo menos el 70% de los docentes que reconoció sugerir o referir pacientes a medicina alternativa y terapias complementarias, considera que su conocimiento es poco en el tema.

DISCUSION

Los datos obtenidos a partir de este estudio de prevalencia permite concluir que gran mayoría de los docentes de la universidad tienen poco o nulo conocimiento sobre medicina tradicional, sin embargo se encuentran motivados a desarrollar nuevas habilidades y adquirir conocimientos en esta práctica médica alternativa, con datos obtenidos a partir de autoinformes. Se trabajó con la población que cumplía los criterios de inclusión. La información se recolectó a través de visitas de campo a diferentes lugares de práctica asistencial, lo cual generó algunas dificultades ya que algunos docentes no se encontraron en ninguno de estos sitios y otros no tenían horarios fijos. Otra dificultad que surgió durante el proceso de las visitas de campo fue el contacto fallido de docentes que realizaban labores asistenciales; varios docentes no aceptaron participar en el estudio, lo cual marca una actitud negativa frente a medicina alternativa y terapias complementarias. Al revisar las razones se encuentra que la principal fue la falta de tiempo, seguido por falta de interés en el tema.

La recolección de datos se realizó mediante autodiligenciamiento del instrumento de forma anónima. Esta estrategia buscó respuestas sinceras y sin condicionamientos o presiones de ningún tipo.

La mayoría de los participantes en el estudio son hombres, hallazgo que reproduce las características de la población de los docentes-médicos de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander.

En cuanto al nivel de educación se encontró que la formación era acorde con su profesión y actividad laboral principal, aunque no se indagó por el tipo de maestría ni de doctorado. Frente al área de desempeño, predomina el área clínica, como corresponde a la población general del estudio, aunque la mayor participación, porcentualmente considerada, se logró

con los docentes que se desempeñan en el área básica, dado que es más fácil encontrarlos en su oficina en horas diferentes al tiempo de clase.

Sería interesante caracterizar la población general desde otros aspectos, como saber el tipo de maestría o doctorado, ya que con la base de datos disponible solo fue posible conocer los nombres, el género y el departamento donde se desempeñan, puesto que una maestría o un doctorado en una sub-especialidad médica daría un perfil diferente al participante que una maestría o un doctorado en docencia, por ejemplo. No se hizo para evitar afectar susceptibilidades. Sin embargo, esto permitiría analizar si los datos obtenidos corresponden al perfil del grupo de estudio.

Los participantes en el estudio se encuentran vinculados con la universidad principalmente como docentes asociados o auxiliares, seguidos de asistentes, titulares, catedráticos, ocasionales y adscritos, lo que reproduce el perfil docente de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander.

En los diferentes departamentos la colaboración de cada uno de sus directores y las secretarías fue fundamental para lograr entrevistar a los docentes, ya que permitieron contactarlos en el momento de la reunión semanal de departamento.

La experiencia docente en años sugiere una estabilidad laboral que les compromete ampliamente con su perfil docente y la necesidad de formación continua.

En relación con la autopercepción que tienen los médicos-docentes acerca de sus conocimientos sobre la medicina alternativa y complementaria en general y en cada una de las disciplinas existentes se evidenció claramente que la población de estudio presenta un porcentaje importante que desconoce esta medicina, lo que está de acuerdo con el pensum de la universidad donde laboran.

Al revisar cada uno de los sistemas médicos y terapéuticos en particular, se encontró que las más conocidas son: los Ejercicios Terapéuticos, la Homeopatía, la Terapia Neural y la Medicina Tradicional China, quizá debido a las facilidades de información corriente sobre estos sistemas. Sería interesante saber el concepto que cada docente tiene de cada sistema en particular, pues podría darse que un nombre, como por ejemplo “Ejercicios terapéuticos” sea interpretado como fisioterapia o algo similar. No se preguntó por los conceptos para evitar ser apreciado por los entrevistados como una evaluación

que generara actitudes negativas hacia la medicina alternativa.

En comparación con el estudio de Urrego y Ángel²⁸ con los profesores de la Universidad Nacional, sólo 130 docentes (51,38%) respondieron la encuesta, 36 docentes (14,32%) se negaron a hacerlo, 8 que se comprometieron a hacerlo pero nunca la respondieron y 79 (31,23%) nunca dieron respuesta. La edad promedio fue de 48,8 años y 73,8% hombres. El 98,5% tiene postgrado completo, el 67,7% se desempeña en el área clínica, el 47,7% tenían estudios de especialización, 2,3% subespecialización, 29,2% maestría, 13,8% doctorado y 1,5% postdoctorado. Su vinculación con la universidad era: 15,4% profesores titulares, 0,8% adscritos, 16,2% asistentes, 60% asociados y 4,6% de cátedra. La experiencia docente en años mostró un mínimo de 1 año y un máximo de 30 años, con un promedio de 16,82 años y una mediana de 17 años; la desviación estándar para esta variable fue de 7,42 años. Cerca de la mitad de la población encuestada (46,1%) tenía una experiencia docente entre 15 y 24 años. Así mismo se midió la autopercepción que tenía el docente acerca de sus conocimientos sobre medicina alternativa y terapias complementarias en general y en cada una de las disciplinas encuestadas: respecto a la medicina alternativa y terapias complementarias tan solo el 6,2% refirió tener mucho conocimiento, 12,3% suficiente, 23,8% nulo y 55,4% poco. En cuanto a los sistemas médicos y terapias que engloba la medicina alternativa y terapias complementarias, el 75-85% de los encuestados respondió que su conocimiento es poco o nulo. Frente a los sentimientos el porcentaje de docentes que respondió afirmativamente fue del 72% en Medicina Tradicional China, 53% en Medicina Ayurveda, 70% en Homeopatía, 52% en Naturopatía, 74% en Terapia Neural, 52% en Herbología, 52% en Terapias Manuales, 45% en Terapia con filtros y 52% en Ejercicios terapéuticos. El porcentaje de docentes que contestó afirmativamente a las preguntas sobre sus conductas frente a la medicina alternativa, se encontró que el 35,4% hace uso personal de la medicina alternativa y terapias complementarias, 67,7% lo sugiere a sus familiares o amigos, el 31,5% busca capacitarse en medicina alternativa y complementaria, el 50% discute con sus pacientes acerca de la posibilidad de manejo con medicina alternativa y complementaria, el 52% refiere pacientes a medicina alternativa y complementaria, el 13,8% practica medicina alternativa y complementaria, el 12,3% enseña a sus alumnos sobre medicina alternativa y complementaria, y 30% estimula a sus estudiantes para la capacitación y práctica de medicina alternativa y complementaria³⁰.

Es importante crear estrategias que permitan llevar a esta población información bien estructurada, ya que es probable que al tener mayor conocimiento las actitudes sean más positivas y esto traerá repercusiones en sus funciones como docentes y como médicos. De esta manera, los beneficiados de estos procesos serán los alumnos, a quienes llegará información clara y precisa; y los pacientes, con quienes se podrán discutir alternativas diferentes de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.

Estos hallazgos están de acuerdo con resultados de investigaciones previas encontradas al revisar la literatura, donde se evidencia que el desconocimiento del personal médico frente a la medicina alternativa y terapias complementarias es bastante importante³¹⁻³².

Los docentes que reconocieron estar interesados en capacitarse en Medicina Alternativa y Terapias Complementarias refirieron tener algún conocimiento, lo que explica su deseo de saber más, pero no aclararon sus motivaciones (positiva o negativa).

Los docentes que enseñan y estimulan a sus alumnos en medicina alternativa y terapias complementarias, consideran tener poco conocimiento del tema, lo que quizá justifique la necesidad de crear mecanismos para ampliar sus saberes.

Los docentes que reconocieron sugerir o referir pacientes a medicina alternativa y terapias complementarias, consideran que poseen algún conocimiento del tema y serían los primeros destinatarios del mecanismo escogido para aumentar el conocimiento de la medicina alternativa y terapias complementarias en la Universidad Industrial de Santander.

Al analizar todos estos resultados y los hallazgos descritos en la sección de conocimientos, se hace evidente que las disciplinas que son más conocidas tienen porcentajes más altos de Percepción positiva y así mismo, las disciplinas menos conocidas son las que tienen porcentajes más altos de percepción negativa, lo que apoya que el conocimiento es el núcleo de los sentimientos y las actitudes.

Es importante investigar el por qué de los resultados clasificados en la opción de neutrales. Lo evidenciado durante el trabajo de campo conduce a pensar que esto se debe en gran parte al desconocimiento de los fundamentos de estas terapias o sistemas médicos.

A pesar del alto índice de desconocimiento sobre medicina alternativa y terapias complementarias tan solo un pequeño porcentaje busca capacitarse en el tema o estar interesado en tener formación académica en estas disciplinas, quizá por ser innecesarios en su labor docente habitual. Las más frecuentemente mencionadas fueron la Homeopatía y la Terapia Neural; es decir, las más conocidas. Este porcentaje contrasta con resultados encontrados en otras investigaciones, donde se encontraron que más del 80% de participantes deseaba recibir capacitación en las diferentes modalidades de medicina alternativa y terapias complementarias, como en el estudio realizado por Mildén y Stokols³¹. En otro estudio se evidenció que los médicos destacan la necesidad de intervenciones educativas y el acceso a pruebas basadas en la evidencia que confirmen la utilidad de estas disciplinas³³.

En cuanto a la conducta con los pacientes, se encontró que es pequeño el porcentaje de los encuestados que discuten con sus pacientes sobre la posibilidad de manejo con medicina alternativa y terapias complementarias, quizá por el grado de conocimiento sobre el tema. Las disciplinas cuyo uso se discute con mayor frecuencia en la consulta fueron: la Homeopatía y la Terapia Neural, las más conocidas, y las menos comunes son: la medicina tradicional China, la Medicina Ayurveda y la Naturopatía. Este porcentaje es superior al encontrado en estudios previos, que establecieron que solamente un pequeño porcentaje de los profesionales consultados discutían con los pacientes el uso de estos sistemas médicos, como en el estudio realizado por Fearon, citado en la referencia³⁰.

Valdría la pena investigar las razones que tiene el 94,6% de los médicos docentes encuestados para no referir pacientes a medicina alternativa y terapias complementarias y ver el grado de asociación que hay con su área de desempeño. Estudios anteriores revelan que los médicos recomiendan muy poco el uso de medicina alternativa y terapias complementarias en sus prácticas, debido en gran parte, a múltiples preocupaciones acerca de las normas profesionales de estas disciplinas y la falta de información sobre su seguridad y eficacia, según estudio Fearon³⁰. Otros estudios destacan la necesidad expresada por los médicos de intervenciones educativas y de acceso a las pruebas basadas en la evidencia según Wahner-Roedler³² y colaboradores.

Al preguntar sobre la práctica de medicina alternativa y terapias complementarias, se encontró un porcentaje bajo de médicos-docentes que lo hacen; la única disciplina practicada es la terapia neural, acorde con

el grado de conocimiento que poseen de las diferentes terapias de la medicina alternativa, pero difiere de los pediatras Australianos incluidos en un estudio que demostró que por lo menos el 93% de ellos había usado al menos una vez una terapia alternativa³⁴.

El porcentaje de respuestas afirmativas aumentó al preguntar si estimulan a los estudiantes a capacitarse en estas disciplinas y practicarlas, quizá porque sienten la necesidad de conocer más sobre el tema, para el ejercicio profesional de sus alumnos. Aquellas que más se recomiendan son: la homeopatía, la terapia neural y los ejercicios terapéuticos, es decir, las más conocidas para ellos.

CONCLUSIONES

Existe un alto porcentaje de desconocimiento de la población estudiada frente a la medicina alternativa y terapias complementarias; este hallazgo determina la actitud que se tiene frente a cada una de las disciplinas. Es así como la homeopatía y la terapia neural son las más conocidas, y por ende las que obtuvieron mayor porcentaje en sentimientos positivos y las más destacadas en la sección de conductas.

En el proceso de institucionalización de la enseñanza de la medicina alternativa y terapias complementarias es importante tener en cuenta a los médicos-docentes, ya que son ellos los encargados de la educación de quienes se están formando para ejercer como profesionales de la salud. Esta investigación permitió conocer sus actitudes frente a estas disciplinas; y con base en estos resultados se podrán crear estrategias de sensibilización frente a la integración de los diferentes paradigmas, como cursos de educación continua, conferencias magistrales, incluir temáticas en congresos o simposios, estudios de casos clínicos, etc.

Este estudio obtuvo las respuestas de los participantes a partir de autoinformes diligenciados de forma anónima. El análisis se apoyó en técnicas de tipo cuantitativo.

En cuanto al perfil docente se destaca que la mayoría se encuentra vinculada como Asociado y Auxiliar y que la experiencia docente mostró una amplia distribución con un mínimo de 3 años y un máximo de 30 años.

Las disciplinas menos conocidas fueron: la terapia con filtros, la medicina Ayurveda y las terapias manuales. Estas terapéuticas obtuvieron altos porcentajes en sentimientos negativos y neutrales; y así mismo fueron las menos destacadas en la sección de conductas.

Es importante crear estrategias que permitan llevar información bien estructurada a esta población sobre los sistemas médicos y las terapéuticas que engloba la medicina alternativa y terapias complementarias, ya que es probable que al tener mayor conocimiento las actitudes sean más positivas y esto traerá repercusiones en sus funciones como docentes y como médicos.

AGRADECIMIENTOS

A las directivas y al cuerpo docente de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio se concibió como una investigación sin ningún riesgo de acuerdo a la Resolución 008430 de 199334 para investigación con seres humanos, ya que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron, pues únicamente se aplicaron cuestionarios que identificaron aspectos sensitivos de su conducta. Se garantizó en todo momento, la privacidad de los encuestados y la confidencialidad de la información que fue manejada bajo códigos numéricos. Además, el trabajo se realizó con el aval del comité de ética de la Universidad Industrial de Santander.

CONFLICTO DE INTERESES

La presente investigación no tuvo beneficios económicos directos inmediatos para los investigadores y aunque podría ser la base para realizar cambios en el currículo de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, al momento de la realización del estudio, ninguno de los investigadores se encuentra vinculado con la Universidad Industrial de Santander en ninguna modalidad de vinculación. A cada uno de los participantes se le explicó la naturaleza y objetivos del estudio y se le solicitó el consentimiento verbal.

REFERENCIAS

1. Fundación de Medicinas Alternativas y Ciencias Afines. Aspectos Jurídicos de las Medicinas Alternativas – Constitución Política de 1886 y Nueva Constitución Política de 1991. Disponible en: www.funmeda.com/resena.php.
2. Marulanda PS. Sanción Presidencial de la Ley de Talento Humano en Salud. Rev. Col. Cir 2007;22(4) Editorial.
3. Orozco JM. Descripción del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) Colombiano y su financiamiento. Caracterización del mercado del aseguramiento en salud para el régimen contributivo en Colombia. Cartagena, 2006. Disponible en: www.eumed.net/libros/2008b/386/Descripcion%20del%20SGSSS%20colombiano%20y%20su%20financiamiento.htm.
4. Gómez D.; Palacios D. Influencia del modelo hegemónico biomédico en la concepción y desarrollo de las terapias alternativas. Cultura de los cuidados. Año XIII, n. 25 (1. semestre 2009), pp. 62-68. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/11541/1/CC_25_09.pdf.
5. Economía de la Salud. La calidad de la salud en el mundo es responsabilidad de todos. Disponible en: www.wharton.universia.net/index.cfm?fa=viewArticle&ID=1804. Publicado el 18/11/ 2009.
6. OMS. Estrategias de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002–2005. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf.
7. Integración. Diccionario de la real academia española (2009). Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=integraci%c3%93n>. Revisado en junio 20 de 2011.
8. Vela A. Definiciones operacionales de los sistemas de salud, Octubre 2007. Disponible en: www.monografias.com/trabajos52/definiciones-sistema-salud/definiciones-sistema-salud2.shtml.
9. Tejera JF. Contextualización didáctica en la Formación de Habilidades Comunicativas en el Médico General Básico. Contribuciones a las Ciencias Sociales, diciembre 2008. Disponible en: www.eumed.net/rev/ccss/02/jftc.htm.
10. Educaecu Colombia. Disponible en: www.educaedu-colombia.com/carreras-universitarias/doctor-medico.
11. Decreto 1781 de 2003. Disponible en: www.mineduacion.gov.co/1621/articles-86039_archivo_pdf.
12. Estructura del Plan de estudios de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: www.medicina.unal.edu.co/Pregrado/Medicina/ProPreMedEst.html.
13. Programa Académico Medicina, Universidad de Antioquia. Disponible en: www.educaedu-

- colombia. com/carrera-en-medicina-carreras-universitarias23907. html.
14. Estructura Curricular Programa de Medicina y Cirugía, Universidad del Valle. Disponible en: http://salud.univalle.edu.co/escuelas/medicina/Programa/Pregrado/21_estructura_curricular_medicina_y_cirurgia.pdf.
 15. Programa de Medicina, Universidad Industrial de Santander. Disponible en: www.uis.edu.co/admisiones/informacion/programas.html.
 16. Plan de Estudios de Medicina, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Disponible en: www.unab.edu.co/portal/page/portal/UNAB/programas-academicos/medicina/planestudios?programa=MED.
 17. Plan de Estudios de Medicina, Universidad de Santander. Disponible en: <http://www.udes.edu.co/ProgramasdePregrado/FacultaddeMedicina/MedicinaAcreditado.aspx>.
 18. Programa de Medicina, Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Disponible en: www.juanncorpas.edu.co/fileadmin/docs/PLAN-DE-ESTUDIOS-MEDICINA-FUJNC.jpg.
 19. Plan de Estudios, Medicina, Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en: http://puj-portal.javeriana.edu.co/portal/page/portal/Facultad%20de%20Medicina/ptl_pregrado/Informaci%20F3n%20de%20contacto.
 20. Plan de Estudios Programa de Medicina, Universidad del Rosario. Disponible en: www.urosario.edu.co/EMCS/Pregrado/medicina/ur/planEstudios/.
 21. Programa Medicina, Universidad Militar Nueva Granada. Disponible en: www.umng.edu.co/www/section-197.jsp.
 22. Plan de Estudios Programa de Medicina, Universidad de Cartagena. Disponible en: www.unicartagena.edu.co/medicina/plandeestudiomedicina.pdf.
 23. Plan de Estudios Medicina, Universidad del Norte. Disponible en: www.uninorte.edu.co/programas/contenido.asp?ID=13.
 24. Plan de Estudios medicina, Universidad de Caldas. Disponible en: http://acad.ucaldas.edu.co/gestionacademica/planestudios/pensumver.asp?cod_carrera=052.
 25. Plan de Estudios Medicina, Universidad del Cauca. Disponible en: <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/index.asp?aa=17#2001>.
 26. Alternative Medicine. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Alternative%20Medicine.
 27. Similinum. Medicinas alternativas y su monopolio por la medicina alopática, Abril 8, 2010. Disponible en: <http://similinum.wordpress.com/2010/04/08/medicinas-alternativas-y-su-monopolio-por-la-medicina-alopatica>.
 28. Angel MA, Urrego DZ. Actitudes sobre la Medicina Alternativa y Complementaria en los profesionales médicos, docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2009. Biblioteca Central, Colección: Trabajos de Grado.
 29. Ruiz C. Construcción de escalas de actitudes. Disponible en: <http://ww2.carlos.ruizbolivar.com/articulos/archivos/Curso%20CII%20UCLA%20Art.%20Construcción%20de%20Escalas%20de%20Actitudes.pdf>.
 30. Fearon J. Complementary therapies: knowledge and attitudes of health professionals. *Paediatr Nurs.* 2003; 15(6):31-5.
 31. Milden SP, Stokols D. Physicians' attitudes and practices regarding complementary and alternative medicine. *Behav Med.* 2004; 30(2):73-82.
 32. Wahner-Roedler D, et al. Physicians' Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine and their Knowledge of Specific Therapies: A Survey at an Academic Medical Center. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2006; 3(4): 495-501.
 33. Wilkinson JM, Tinley P. Knowledge, beliefs, and use of complementary and alternative medicine by Australian podiatric physicians. *J Am Podiatr Med Assoc* 2009; 99(2):121-8.
 34. Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución N° 008430. Título II. Capítulo 1: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Artículo 11. Colombia: 1993: p. 2. Disponible en: www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf