



**REVISTA MÉDICA UNIVERSITARIA**  
**Facultad de Ciencias Médicas - UNCuyo**

Vol 13 – Nº2 – 2017  
ISSN 1669-8991



**Trabajo original**

**EL MÉDICO Y LA MEDICINA ALTERNATIVA ¿AMIGOS O RIVALES?**

García Nicolás<sup>1</sup>, Elaskar Cielo<sup>1</sup>, Santolín Laura<sup>1</sup>, Salomón Susana<sup>1,2</sup>

1. Hospital Luis Lagomaggiore - Mendoza.
2. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Cuyo.

Contacto: Nicolás García. Correo electrónico: nico.garcia248@hotmail.com

Recibido: 05 de noviembre de 2017 - Aceptado: 30 de noviembre de 2017

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el conocimiento y cuantificar el nivel de aceptación e indicación que tiene el médico actual sobre la medicina alternativa o complementaria (MAC).

**Material y métodos:** Estudio protocolizado, descriptivo y transversal a través de una encuesta autoadministrada, anónima y validada, vía internet, con preguntas abiertas y cerradas de la opinión y conocimiento del médico sobre las MAC, aceptación, indicación y experiencia sobre el tema. Se incluyeron médicos de planta (MP) y médicos residentes (MR). Análisis estadístico: medidas de tendencia central, medidas de dispersión, chi cuadrado ( $p < 0.05$ )

**Resultados:** Se encuestaron 100 profesionales; 54 MP y 46 MR, 65% mujeres; edad promedio: 37.2 (DS±12) años. El 22% desconocía la definición de MAC y 26% no sabían la de medicina convencional (MConv). El 48% acepta a la MAC, siendo 28% MR ( $p < 0.05$ ), el 31% la rechaza "parcialmente", mientras que 16% no tiene una opinión clara. Al preguntar sobre existencia y conocimiento la acupuntura, yoga, reiki, quiropraxia, pilates, hidroterapia, musicoterapia, masaje y reflexología, ozonoterapia y cámara hiperbárica, taichí, terapia magnética, respiración profunda, homeopatía, reflexoterapia y plantas medicinales fueron las más frecuentes. Saber de su existencia tuvo relación con su indicación ( $p < 0.05$ ). Los síntomas más frecuentes fueron: dolor 89%, estrés 87% y síndrome depresivo 61%. Para el 74% el medio de difusión más usado es "boca a boca" y para el 54% la publicidad. Opinan que la MAC es exitosa por: 75% falta de

respuesta a MConv, 63% espacio de contención, 44% "para intentarlo todo". El 40% piensa que los proveedores de MAC ganan más que ellos. El 53% no la recomendaría a sus pacientes (pac) Si el pac les cuenta que va a MAC, 58% opina que "dejaría que decida", 51% se preocupa por implicancias, 8% le diría "que no vuelva a su consulta". El 45% ha experimentado la MAC. El 64% ha conversado con sus pac sobre MAC; 39% son indiferentes a los que la practican. El 54% opina que hay una formación informal, 45% que no hay evidencia científica, 35% que no existe bibliografía seria. El 46% aceptaría su uso en instituciones de salud. En relación a la MAC el 51% aceptaría capacitarse, 63% tiene interés en buscar información y 64% apoyaría la inclusión en la facultad (59% MR). El 41% colaboraría para transformarla en una práctica seria y controlada El 45% opina que la MAC fracasa porque no se obtiene los resultados esperados; 37% opina que MAC y Mconv son necesarias.

### Conclusión:

Es interesante el desconocimiento de la MAC por los médicos encuestados, la mitad no recomendaría a sus pacientes o familiares la MAC, más del 40% las ha experimentado y piensan que no hay evidencia científica, pero aceptaría el uso en instituciones de salud y colaboraría en transformarle en una práctica seria. Un alto porcentaje tiene interés en capacitarse, buscar información, e incluirla en la enseñanza de grado. El 37% opina que la convivencia entre MAC y MConv es necesaria.

**Palabras clave:** MAC, MConv, médicos residentes, médicos de planta, síntomas

---

**ABSTRACT**

**Objective:** To determine the knowledge and quantify the level of acceptance and indication that the current physician has about alternative or complementary medicine (MAC).

**Material and methods:** A protocolized, descriptive and cross-sectional study through a self-administered, anonymous and validated survey, sent online, with open and closed questions of the opinion and knowledge of the MAC physician, acceptance, indication and experience on the subject. Staff physicians (MS) and medical residents (MR) were included. Statistical analysis: measures of central tendency, dispersion measures, chi square ( $p < 0.05$ )

**Results:** 100 physicians were surveyed; 54 MS and 46 MR, 65% women; average age: 37.2 (SD  $\pm$  12) years. 22% did not know the definition of MAC and 26% did not know the conventional medicine (MConv). 48% accept the MAC, being 28% MR ( $p < 0.05$ ), 31% reject it partially, while 16% do not have a clear opinion. When asked about existence and knowledge acupuncture, yoga, reiki, chiropractic, pilates, hydrotherapy, music therapy, massage and reflexology, ozone therapy and hyperbaric chamber, tai chi, magnetic therapy, deep breathing, homeopathy, reflexotherapy and medicinal plants were the most frequent. Knowledge of its existence was related to its indication ( $p < 0.05$ ). The most frequent symptoms were: pain 89%, stress 87% and depressive syndrome 61%. For 74%, the most widely used means of dissemination is "word of mouth" and for 54% advertising. Physicians believe that the MAC is successful because 75% say there is an insufficient response to MConv, 63% think that the patient is not

contained, 44% "to try everything". 40% think that MAC providers earn more than them. 53% would not recommend it to their patients. If the patient tells them that he is going to MAC, 58% think that he "would let him decide", 51% worry about implications, 8% would tell him "not to return to his office". 45% have experienced the MAC. 64% have talked with their patients about MAC; 39% are indifferent to those who practice it. 54% think that there is informal training, 45% that there is no scientific evidence, 35% that there is no serious bibliography. 46% would accept its use in health institutions. In relation to the MAC 51% would accept training, 63% have an interest in seeking information and 64% would support inclusion in the faculty (59% MR). 41% would collaborate to transform it into a serious and controlled practice 45% think that the MAC fails because the expected results are not obtained; 37% think that MAC and Mconv are necessary.

**Conclusion:**

It is interesting the lack of knowledge of the MAC by the doctors surveyed, half of them would not recommend their patients or relatives the MAC, more than 40% have experienced them and think that there is no scientific evidence, but would accept the use in health institutions and collaborate in transform it into a serious practice. A high percentage has an interest in training, searching for information, and including it in undergraduate teaching. 37% think that the coexistence between MAC and MConv is necessary.

**Key words:** alternative medicine - complementary medicine

## Introducción

El uso de las medicinas alternativas y complementarias (MAC) hoy en día está muy extendido. Si bien las raíces de muchas de estas prácticas se vinculan con la medicina oriental, existen dificultades para poner en claro este tipo de medicina, sus indicaciones, complicaciones y el rigor científico con el que se rigen. En primer lugar, resulta problemático encontrar una definición adecuada que abarque todo lo extenso que este tipo de práctica involucra. Para algunos autores se la define como el grupo de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las instituciones donde el sistema de salud convencional es brindado o enseñado.<sup>1</sup>

Cochrane optó por algo similar, entendiéndose por medicina complementaria a todas aquellas prácticas y recursos de curación acompañadas de sus respectivas teorías y creencias, que no son intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad o cultura en un período histórico determinado.<sup>2</sup>

Por otro lado, la OMS refiere que se le otorga ese carácter a la medicina que no logra integrarse dentro de los parámetros de la práctica "occidental".<sup>3</sup> Sin embargo ya hay indicios de que en distintos sectores pertenecientes a los ámbitos de la salud occidental de EUA se ofrece la práctica y la enseñanza de la medicina no convencional, siendo incluso incluido en las coberturas sociales.<sup>4,5</sup>

## Material y métodos

Estudio protocolizado, descriptivo y transversal a través de una encuesta autoadministrada, anónima y validada, vía internet, con preguntas abiertas y cerradas de la opinión y conocimiento del médico sobre las MAC. Se incluyeron médicos de planta (MP) y médicos residentes (MR). Se evaluaron variables demográficas (edad, género e institución universitaria prove-

En Argentina el sistema de enseñanza y práctica de la medicina está basado predominantemente en el modelo de la medicina convencional y no existen registros sobre la prevalencia de consulta a las medicinas alternativas o complementarias y menos sobre el conocimiento e indicación del médico sobre las prácticas de las mismas.<sup>6,7</sup> De todos modos si extrapolamos datos encontrados de otros países observamos que la tendencia a acudir a este tipo de prácticas va en aumento.<sup>6-13</sup>

Las diferentes prácticas que involucran a las MAC, su uso e indicación, valor, riesgo beneficio y regulación han sido objeto de discusión de la OMS y diferentes investigaciones, lo cual hace que el médico dude a veces de acudir a las mismas, por lo que la actitud del profesional en relación a la pesquisa de uso de MAC por parte de sus pacientes y la indicación de la misma dependerá de múltiples factores, entre otros, su propia experiencia personal.<sup>1,14,15,16,17</sup>

Por todo lo dicho anteriormente y por no encontrarse estudios en nuestro medio que nos brinden información sobre el conocimiento que tienen los médicos en medicina alternativa y complementaria, menos aún el nivel de aceptación, uso y experiencia, realizamos la siguiente investigación.

niente), conocimientos sobre la definición de MAC y MConv. Nivel de aceptación de las MAC. Se interrogó sobre si se sabía la existencia, se conocía el procedimiento y la indicación de las diferentes prácticas que involucran las MAC, además de los síntomas que son uso frecuente de las MAC y los medios de difusión utilizados. Se indagó sobre si el médico tenía pacientes que

utilizaban alguna MAC y su reacción al respecto. Y por último se tuvo en cuenta que opina el médico sobre involucrar las MAC en el sistema de salud, además de la explicación del éxito y fracaso de las mismas. Análisis

### Resultados

Se encuestaron a 100 profesionales, de los cuales 54% fueron médicos de planta y 46% médicos residentes, 65% resultaron ser del género femenino; la edad promedio de los encuestados fue de 37.2 (DS±12) años. El 22% desconocía la definición de MAC y el 26% no sabían la de MConv. El 48% acepta la práctica de MAC, siendo 28% MR ( $p<0.05$ ), el 31% la rechaza “parcialmente” y 3% absolutamente, mientras que 16% no tiene una opinión clara y el 2% restante no le importan las MAC (Tabla 1). Al interrogar al médico sobre si sabía la existencia, el conocimiento y la indicación de las MAC se encontraron resultados diversos (Figura 1), por ejemplo el 71% dijo existe la “barroterapia”. Saber de la existencia de las MAC tuvo relación con su indicación ( $p<0.05$ ). Lo síntomas que demandan mayor indicación son: dolor 89%, estrés 87%, síndrome depresivo 61%, ansiedad y angustia 50%, tabaquismo 47%, obesidad 39%, insomnio 20% (Tabla 2). Para el 74% el medio de difusión más usado es “boca a boca”, 54% publicidad, 50% por experiencias de otras personas, 48% por redes sociales y 30% son derivados por profesionales de salud (Tabla 2). Opinan que la MAC es exitosa por: 75% falta de respuesta a MConv, 63% resultan ser un espacio de contención, 44% “para intentarlo todo”, 42% por desesperación, 38% por ser parte de un

### Discusión

Es evidente que el Siglo XXI, las MAC se han transformado en una de las alternativas más elegidas por las personas ante diversos síntomas y manifestaciones, incluso a fines del siglo XX se había calculado que el número de visitas a establecimientos de medicina

estadístico: Epi Info, medidas de tendencia central, medidas de dispersión y chi cuadrado. Se consideró significativa la  $p<0.05$ .

“pensamiento mágico de curación”, 26% por mandatos culturales, 19% por creencias supersticiosas (Tabla 2). El 40% piensa que los proveedores de MAC ganan más que ellos. Si el paciente les cuenta que va a MAC, 58% opina que “dejaría que decida”, 51% se preocupa por implicancias que podría tener las medicinas no controladas, 48% se motivaría a leer sobre el tema, 13% le “explicaría porque no le conviene ir”, 11% lo incentivaría a que vaya, 8% le diría “que no vuelva a su consulta”, a 4% no le importaría, siendo que para el mismo porcentaje lo frustraría como médico ésta decisión. El 45% ha experimentado la MAC, y el 53% no la recomendaría a sus pacientes. El 64% ha conversado con sus pac sobre MAC; 39% son indiferentes a los que la practican. El 54% opina que hay una formación informal, 45% que no hay evidencia científica, 35% que no existe bibliografía seria. El 46% aceptaría su uso en instituciones de salud. En relación a la MAC el 51% aceptaría capacitarse, 63% tiene interés en buscar información y 64% apoyaría la inclusión en la facultad (59% MR). El 41% colaboraría para transformarla en una práctica seria y controlada. El 45% opina que la MAC fracasa porque no se obtiene los resultados esperados; 37% opina que MAC y Mconv son necesarias.

alternativa, en los Estados Unidos, ascendía a 425 millones, cifra que superaba al número de visitas a los consultorios médicos convencionales (388 millones).<sup>13</sup>

Datos más recientes de la NHIS del año 2011, revelan que el uso de servicios de medicina

complementaria en mayores de 18 años llegaba hasta el 33,2%.<sup>6,7,8</sup> En el año 2012 Harris y col, realizaron una revisión sistemática para estimar la frecuencia de uso de las MAC en distintos países del mundo, siendo del 12 al 23% en EUA, Reino Unido y Canadá, en Australia la frecuencia de uso varió desde 52,2% hasta 68,9% siendo mayor en países asiáticos como Japón o Corea del Sur donde las cifras de uso de MAC están alrededor del 76%.<sup>8</sup> Esto hace que cada vez sea más frecuente que los profesionales de salud que practican la MConv se encuentren con pacientes que ya hayan probado alguna vez las MAC, lo que hace importante la integración de estas terapias a los sistemas de salud para actuar de manera coordinada en beneficio de los pacientes, siendo que en el año 2004, Chan y Wong<sup>7</sup> realizaron una encuesta a los integrantes de la Hawaii Medical Service Association (HMSA) donde se reportó que los médicos tenían moderado conocimiento sobre algunas terapias alternativas como acupuntura y quiropraxia.<sup>9</sup> En Brasil y Colombia se reconoce la existencia de la MAC y ya se establecen límites para el ejercicio médico de esta modalidad de atención; sin embargo, aún persiste la necesidad de capacitación y difusión de las ventajas de estos métodos e integración al sistema de salud.<sup>10,11</sup>

Por otro lado, en Perú se ha introducido en los sistemas de salud de manera paulatina, pero no se han encontrado estudios que nos brinden información sobre el conocimiento que tienen los médicos peruanos en medicina tradicional, alternativa y complementaria, menos aún el nivel de aceptación y uso.<sup>12</sup>

En general los estudios que hablan sobre la indicación y la experiencia que tiene el médico sobre las MAC están basados en encuestas realizadas a la población general sobre si tuvieron contactos con éstas prácticas o en algunos médicos especialistas

como es el caso de los médicos pediatras.<sup>6,17,18,19,20</sup>

En nuestra muestra la mayoría perteneció al género femenino con una edad promedio de 37 años. Esta tendencia puede ser debido a que el 46% de los encuestados fueron médicos residentes que suele ser una población joven con mayor cantidad de profesionales del género femenino.

Al interrogar sobre la definición de MAC el 78% la conocía, cantidad menor que lo reportado por Bjersa<sup>21</sup> con un 95.7% y mayor que Al Shaar<sup>22</sup> con un 54.8%. Llama la atención que el 26% desconoce la definición de la medicina convencional, siendo esta última la que practican diariamente.

Con respecto a la aceptación de los profesionales sobre las MAC nuestro hallazgo fue menor a los reportados en otros estudios, aunque se determinó de manera significativa que es preferido por los médicos residentes, dato que no se ha evidenciado en otras investigaciones.<sup>18</sup> Sin embargo también hay que tener en cuenta que el nivel de aceptación varía dependiendo el lugar donde se realiza el estudio y el trasfondo cultural que tiene esa sociedad, en la que los profesionales están inmersos.<sup>18,20,22,23</sup>

La mayoría de los profesionales encuestados conocen la existencia de algún tipo de MAC siendo la más común la acupuntura seguida del reiki, la musicoterapia, quiropraxia y pilates. Al preguntar sobre si sabe en qué consiste la práctica, la acupuntura, masajes y yoga son las más frecuentes.

Al evaluar la indicación de las diferentes terapias el masaje, pilates, la hidroterapia y el yoga son los más frecuentes en contraste a lo planteado en otros países donde predomina fitoterapia y la quiropraxia, lo cual hace pensar que hay un componente cultural y geográfico que condiciona la elección.<sup>22,24</sup>

De todos modos, en este trabajo hemos evidenciado que saber la existencia de las diferentes MAC promueve la indicación de



las mismas de forma significativa, lo cual hace pensar que formar a los futuros profesionales y a los médicos en el conocimiento y el nivel de seguridad de las MAC aumentaría la aceptación y la indicación de las mismas.

Podemos observar que los médicos perciben que los medios de difusión más frecuentes de estas prácticas son los informales (“boca a boca”, publicidad, experiencias de otras personas y por redes sociales), muchas veces poco controlados, lo cual implica que ese es un nicho en donde se debería contribuir a generar información segura y confiable de las prestaciones que se ofrecen. Es tan vasta la cantidad de diversas conductas en las MAC que uno de cada tres pacientes, es derivado a las mismas por el propio profesional.

Es interesante lo expresado en la relación médico paciente y la comunicación por parte de los pacientes de que han decidido usar MAC. Es relevante destacar que no todos los pacientes le comentan a su médico que van a ser sometidos a una práctica de la MAC, en muchos casos por miedo a lo que piense el profesional de esa conducta, o en otros casos porque no consideran importante que el médico conozca esa decisión. Lo cierto es que esto genera una oportunidad perdida, ya que no ofrece un espacio en la relación terapéutica como para posibilitar una explicación al paciente en relación a la MAC elegida, esto también podría visibilizar el poco conocimiento que los profesionales tienen de las mismas. Por otra parte, los encuestados refieren que los pacientes optan por las MAC, por no tener la contención adecuada en la medicina convencional, lo que pone en peligro la relación médico-paciente, hecho contemplado en otras investigaciones.<sup>20,25,26,27</sup>

Opinan además que la MAC es exitosa por la falta de respuesta a MConv, “para intentarlo todo”, por desesperación, por ser parte de un “pensamiento mágico de curación”, por mandatos culturales y por creencias

supersticiosas, de lo cual se puede inferir que muchas de estas elecciones se basan en mandatos familiares o culturales y en el desconocimiento de que algunas de estas prácticas pueden ser nocivas en manos de personas no preparadas.

Otro hecho interesante es que en la actualidad es cada vez más frecuente tener pacientes con múltiples comórbidas, lo que implica un difícil manejo, complejo, con dificultad en muchos casos para mejorar rápidamente los síntomas por parte de la MConv, lo cual puede justificar en parte el incremento sostenido en el uso de las MAC.<sup>28</sup>

Entre los síntomas que los profesionales perciben que demandan un mayor uso de MAC, los más frecuentes son el dolor, los del ámbito psiquiátrico y para bajar de peso, que concuerdan con lo encontrado en otros trabajos.<sup>16,18,19,22</sup> Un aspecto a tener en cuenta es que los síntomas de la esfera psiquiátrica son una de las principales razones por las que se acude a las MAC<sup>29</sup> lo cual es un aspecto a tener en cuenta a la hora de abordar este tipo de paciente.

Otra información que requiere un análisis es el hecho de que el 45% ha experimentado la MAC, pero que más de la mitad de los profesionales no la recomendaría a sus pacientes.

Algunas causas de estas decisiones o conductas se podrían explicar que el 54% opina que hay una formación informal, con poca evidencia científica y que no existe bibliografía seria.

Por último, es esperanzador que se considere importante capacitarse e informarse sobre las mismas, un alto número de profesionales consideran que se deberían incluir en el estudio de grado en las facultades, por otra parte, ayudarían a que las MAC sea una práctica regulada y seria, y que se realicen las prestaciones en instituciones, lo cual aumentaría el número de indicaciones y el mejor manejo clínico integral de los pacientes.<sup>22,23,30</sup>

---

## Conclusión

Es interesante el desconocimiento de la MAC por los médicos encuestados, siendo que la mitad no recomendaría a sus pacientes o familiares la práctica de la MAC, pese a ser una práctica a tener en cuenta en pacientes plurisintomáticos. Dado que más del 40% las ha experimentado y piensan que no hay evidencia científica, pero aceptaría el uso en instituciones de salud y colaboraría en transformarle en una práctica seria y un alto porcentaje tiene interés en capacitarse,

buscar información, e incluirla en la enseñanza de grado, sostenemos que nuestro análisis abre camino a la realización de más estudios acerca de la opinión del médico y de ésta forma promover su enseñanza y control a través de entes reguladores. La convivencia de ambas prácticas parece ser necesaria y fomentaría una mejor relación médico paciente y un mejor abordaje de los enfermos.



## Referencias bibliográficas

1. Zollman C, Vickers A. What is complementary medicine? *BMJ*. 1999; 319 (7211): 693–6.
2. The Cochrane Collaboration [sede Web]. New Jersey: John Wiley & Sons; c2000-2007 [citado el 16 agosto de 2002]. Disponible en: <http://www.cochrane.org/>
3. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002 (Documento de referencia WHO/EDM/TRM 2002.1).
4. Cooper R, Stoflet S. Trends in the education and practice of alternative medicine clinicians. *Health Aff (Millwood)*. 1996; 15:226-38.
5. Pelletier K, Marie A, Krasner M, Haskell W. Current trends in the integration and reimbursement of complementary and alternative medicine by managed care, insurance carriers, and hospital providers. *Am J Health Promot*. 1997; 12 (2):112-22.
6. Eymann A, Bellomo M, Catsicaris C, Wahren C. Utilización de medicina alternativa o complementaria en una población pediátrica de un hospital de comunidad. *Arch Argent Pediatr* 2009; 107 (4):321-8.
7. Clarke T, Black L, Stussman B, Barnes P, Nahin R. Trends in the Use of Complementary Health Approaches Among Adults: United States, 2002–2012. 10; (79):1-16
8. Harris P, Cooper K, Relton C, Thomas K. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by the general population: a systematic review and update. *Int J Clin Pract* 2012; 66 (10):924–39.
9. Chan P, Wong M. Physicians and complementary-alternative medicine: training, attitudes, and practices in Hawaii. *Hawaii Med J* 2004; 63 (6):176-81.
10. Pinto-Barrero M, Ruiz-Díaz P. Integración de la medicina alternativa en los servicios de salud de Colombia. *Aquichán* [online]. 2012; 12 (2):183-193
11. Contatore O, Barros N, Durval M, Barrio P, Coutinho B, Santos J, et al. The use, care and policy of complementary and integrative practices in primary health care. *Ciênc Amp Saúde Coletiva* 2015; 20 (10):3263–73.
12. Lima K, Silva K, Tesser C, Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Integrative and complementary practices and the relationship with health promotion: experience of a municipal healthcare service. *Comun Saúde Educ*. 2014; 18(49):261–72.
13. Eisenberg D, Kessler R, Foster C, Norlock F, Calkins D, Delbanco T. Unconventional medicine in the United States - prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med*. 1993 28; 328(4):246-52
14. Organización mundial de la salud [sede web]. Perspectives on Medicine. Medicina tradicional Necesidades crecientes y potencial. Ginebra; 2002. Disponible en: [who.int/medicinedocs/pdf/s2295s/s2295s](http://who.int/medicinedocs/pdf/s2295s/s2295s).
15. NCCIH [sitio web]. US: Department of health and human services; 2004 [actualizado 2011]. Disponible en [nccih.nih.gov/sites/nccam.niv.gov/files/información general](http://nccih.nih.gov/sites/nccam.niv.gov/files/información%20general).
16. Minsal.cl [sede web]. Centro de estudios de opinión ciudadana, universidad de Talca: 2012. Disponible en [web.minsal.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0](http://web.minsal.cl/portal/url/item/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0).
17. Brescia S. Actitud y opinión de los pediatras ante las medicinas alternativas. *Arch Argent Pediatr*. 2004;102(2)88-95.
18. Villar M, Ballinas S, Soto F, Medina N. Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro

- social de salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 2016; 1(1):13-8.
19. Sikand A, Laken M. Pediatricians' experience with and attitudes toward complementary/alternative medicine. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1998; 152 (11):1059-64.
20. Wahner-Roedler D, Vincent A, Elkin P, Loehrer L, Cha S, Bauer B. Physicians' attitudes toward complementary and alternative medicine and their knowledge of specific therapies: a survey at an academic medical center. *EvidBased Complement Altern Med ECAM*. 2006; 3 (4):495-501.
21. Bjerså K, Stener Victorin E, Fagevik Olsén M. Knowledge about complementary, alternative and integrative medicine (CAM) among registered health care providers in Swedish surgical care: a national survey among university hospitals. *BMC Complement Altern Med* 2012; 12 (42): 1-10.
22. Al Shaar I, Ismail M, Yousuf W, Salama R. Knowledge, attitudes and practice of general practitioners towards complementary and alternative medicine in Doha, Qatar. *EMHJ*. 2010; 5 (2): 522-527.
23. Pirotta M, Kotsirilos V, Brown J, Adams J, Morgan T, Williamson M. Complementary medicine in general practice - a national survey of GP attitudes and knowledge. *Aust Fam Physician*. 2010; 39(12):946-50.
24. Ben-Arye E, Frenkel M, Klein A, Scharf M. Attitudes toward integration of complementary and alternative medicine in primary care: perspectives of patients, physicians and complementary practitioners. *Patient Educ Couns* 2008; 70(3):395-402.
25. Franco J, Pecci C. La relación médico-paciente, la medicina científica y las terapias alternativas. *MEDICINA* 2002; 62: 111-8.
26. Isaac-Otero G, Molina-Alonso D. Uso de la medicina alternativa y complementaria (MAC) en el cáncer infantil: encuesta de 100 casos en un instituto de tercer nivel de atención. *Gac Med Mex*. 2016;152 :7-12.
27. Feldman DE, Duffy C, De Civita M, et al. Factors associated with the use of complementary and alternative medicine in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum* 2004; 51:527-32.
28. Astin JA. Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA* 1998; 279 (19):1548-53.
29. Unutzer J, Klap R, Sturm R y cols. Mental disorders and the use of alternative medicine: results from a national survey. *Am J Psychiatry* 2000; 157(11):1851-7.
30. Shere-Wolfe K, Tilburt J, D'Adamo C. Infectious Diseases Physicians' Attitudes and Practices Related to Complementary and Integrative Medicine: Results of a National Survey. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2013; 2013: 1-7.

## ANEXO

TABLA 1. GENERALIDADES

		N (%)
		100
<b>Sexo</b>	<b>Femenino</b>	65 (65%)
<b>Edad promedio (años)</b>		37.2
<b>Universidad</b>	<b>Publica</b>	84 (84%)
	<b>Privada</b>	16 (16%)
<b>Médicos Residentes (MR)</b>		46 (46%)
<b>Médicos de Planta (MP)</b>		54 (54%)
<b>Aceptación de las MAC MP</b>		20 (20%)
<b>Aceptación de las MAC MR</b>		28 (28%)

TABLA 2

SINTOMAS (%)	MEDIO DE DIFUSION (%)	ÉXITO DE LAS MAC (%)
Dolor (89%)	De boca a boca (74%)	Falta de respuesta de la MCONV (75%)
Estrés (87%)	Publicidad (54%)	Espacio de contención (63%)
Síndrome depresivo (61%)	Experiencia de otras personas (50%)	Intertarlo todo (44%)
Ansiedad (50%)	Redes sociales (48%)	Desesperación (42%)
Angustia (50%)	Derivacion de profesional (30%)	Pensamiento mágico (38%)
Tabaquismo (47%)	-	Mandato cultural (26%)
Obesidad (39%)	-	Creencias supersticiosas (19%)
Insomnio (20%)	-	-

FIGURA 1

