

La acupuntura como procedimiento de intervencion en Fisioterapia

E. Medrano Sanchez. *Dcpartamento de Fisioterapia. Univcrsidad de Sevilla.*

R. Chillon Martinez. *Dcpartamento de Fisioterapia. Universidad de Sevilla.*

J. J. C3S3n.3.S Diaz. *Estudiante de Fisioterapia. Univcrsidad de Sevilla.*

S. Brajones Pastor. *Estudiante de Fisioterapia. Univcrsidad de Sevilla.*

RESUMEN

La acupuntura es una practica terapeutica con origen en la Medicina Tradicional China. La Fisioterapia, definida como arte y como ciencia, debe ser consciente del amplio abanico de posibilidades de tratamiento, entre ellas, las basadas en las medicinas tradicionales, que con la suficiente investigation podrian adaptarse y unirse a las herramientas que le son propias. De este modo, la acupuntura puede considerate, desde el punto de vista occidental, como una terapia fisica cuyo sustrato fisiolbgico entraha la participation del sistema nervioso mediante mecanismos reflejos.

Actualmente una practica sin correspondencia con titulacion oficial, la acupuntura presenta un vacio legal en la regulation de su ejercicio. Sin embargo, normativas recientes en el piano academico pueden suponer una puerta de futuro hacia un caracter profesionalizante de la formation en acupuntura.

Como material y metodo, se ha realizado una revision bibliogr^fica, consulta de bases de dates y recogida de information mediante entrevista y encuesta. Para el trabajo de campo, se ha establecido una muestra constituida por 76 participantes, de los cuales 27 eran fisioterapeutas, 27 DUE y 22 medicos. Cuatro de los 5 acupuntores entrevistados eran fisioterapeutas y uno medico.

Palabras clave: acupuntura tradicional, reflexoterapia, titulo oficial, regulation legal.

ABSTRACT

Acupuncture is a therapeutic practice with origin on Traditional Chinese Medicine. Physiotherapy has to look around it and to be conscious of other treatment options, based on the traditional medicines, which with the enough investigation could be adapted and joined to its own tools. Thus, acupuncture can be considered, from the western point of view, a physical therapy which physiological substratum involves the participation of the nervous system by means of reflect mechanisms.

Nowadays, it is a practice without official qualifications. Acupuncture presents a legal gap in its exercise regulation. Nevertheless, recent educational adjustments can produce changes about acupuncture training proffessional character.

Bibliographical review, data base consultation and information withdrawal by means of interviews and surveys were used. The selected sample consisted of 76 participants, 27 physiotherapists, 27 nurses and male nurses, and 22 doctors. Four of the five acupuncturists interviewed were physiotherapists and the other was doctor.

Key words: traditional acupuncture, reflexotherapy, official degree, legal adjustment.

INTRODUCCIÓN

No existe actualmente una única concepción, escuela o corriente respecto a la práctica de la acupuntura. Sin embargo, si se distinguen claramente dos perspectivas en cuanto a su concepción de salud-enfermedad y a su fundamentación teórico-filosófica como práctica del ámbito de la salud.⁶ Estamos hablando de la perspectiva tradicional oriental (la originaria), basada en la filosofía taoísta, y de la perspectiva occidental (derivada), que se basa en los hallazgos de la anterior que intenta explicar y desarrollar desde la óptica científica.

Nuestro interés al escoger este tema se encuentra en el seno del titulado universitario de la rama sanitaria que, interesado en ampliar sus posibilidades de aplicar una terapia adecuada a las necesidades del paciente, complementa sus conocimientos con los del campo de la acupuntura.

El interés de la Fisioterapia por la acupuntura está justificado, pues desde el punto de vista asistencial supone un incremento del abanico terapéutico disponible en manos del profesional, desde el punto de vista tecnológico se produce una interacción con la esencia del elemento terapéutico de la Fisioterapia, ya que el modo de proceder de la acupuntura implica la puesta en juego de métodos físicos y, por último, desde el punto de vista científico, la aplicación de nuevos procedimientos y tecnologías, extrapolados desde otras áreas del conocimiento humano, requiere necesariamente de investigación para su puesta a punto, lo cual, redundará en un incremento del cuerpo de conocimientos de nuestra ciencia.

OBJETIVOS

1. Conceptualizar y analizar la acupuntura como alternativa terapéutica científica.

— Distinguir entre ATC y Acupuntura Occidental.

2. Determinar si la acupuntura es una práctica terapéutica compatible con la Fisioterapia.

— Justificar la acupuntura como terapia física.

— Conocer si existen competencias específicas en cuanto a la acupuntura, dentro de la estructura de las enseñanzas universitarias, en el ámbito de la Fisioterapia.

— Describir los aspectos formativos actuales más relevantes en relación con esta materia.

— Conocer la situación legal concerniente a la regulación de la práctica de la acupuntura.

HIPÓTESIS DE TRABAJO

La acupuntura y técnicas afines relacionadas basadas en los mismos principios fisiológicos son modalidades terapéuticas aplicables por el fisioterapeuta con distintas finalidades, entre las que destaca el tratamiento del dolor.

ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA Y REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

Visiones conceptuales de la acupuntura

Desde un punto de vista descriptivo, podemos definir la acupuntura como una de las formas terapéuticas de la Medicina Tradicional China (MTC), cuyo rasgo característico es la interacción con los sistemas vitales del individuo (físicos y no físicos) mediante la inserción de agujas delgadas, sólidas y me-

talicas a través de la piel en zonas concretas (puntos de acupuntura).^{15'} ⁴ La MTC se sustenta en la filosofía taoísta, la cual concibe al universo de forma peculiar, un sistema donde todos los elementos se relacionan entre sí, y están sujetos a un continuo cambio dado por la interacción dinámica entre los dos principios opuestos, yin-yang, interacción que se manifiesta en todo cuanto existe. Concibe del mismo modo al ser humano de forma holística (como un todo), ya que lo interpreta como un reflejo o microsistema del propio universo, y a la patología como un desequilibrio en la forma natural de interacción con éste, de la cual deriva una anomalía en la circulación de la energía (frecuentemente exceso, estancamiento o carencia). Así, todas las formas terapéuticas de la MTC (y en especial la acupuntura) tienen como objetivo, tras averiguar la causa del desequilibrio, restablecer el flujo normal de energía, entre los distintos niveles que contempla en la existencia humana.³

La MTC tiene más de dos milenios de desarrollo empírico, donde todos los hallazgos y resultados terapéuticos han ido entrelazándose y fundamentándose en la teoría cosmológica taoísta. De esto ha derivado el desarrollo de una fisiología y nosología propias, y de una semiología particular que permite el diagnóstico y tratamiento con gran precisión.¹

Sin menoscabo de la eficacia y autenticidad de la Acupuntura Tradicional China (ATC), este modo de concebir el funcionamiento de la naturaleza, y en particular de la fisiología humana, no es compatible con el posicionamiento del pensamiento científico occidental, fuertemente arraigado en el positivismo en cuanto a fundamentación teórica y metodológica, donde se inscribe la Fisioterapia como Ciencia de la Salud.

Sin embargo, sus efectos terapéuticos (de modo característico, la analgesia) no han

pasado desapercibidos a la comunidad científica, que desde muy antiguo, aunque principalmente desde el último tercio del pasado siglo, viene desarrollando investigación en acupuntura,² centrándose en el sistema nervioso como sustrato fisiológico, al ser una técnica mediante la que, generalmente, se actúa en una zona diferente a la que se muestra afectada en orden a producir los efectos deseados. Esta «actuación a distancia» permite calificar a la acupuntura como terapia refleja o reflexoterapia, entendiendo como tai, en la parte terapéutica, un método de tratamiento consistente en la estimulación de una región diferente de la que se encuentra afectada, con el fin de generar acciones reflejas favorables; del mismo modo, en la parte diagnóstica, puede buscarse la región afectada por la existencia de una semiología refleja.¹

Por tanto, desde el modelo occidental, y según los conocimientos actuales en Neurofisiología y Neurociencias, puede definirse la acupuntura como un método de estimulación neural, cuyo objetivo es promover cambios en las funciones sensoriales, efectoras (motoras y autónomas), viscerales, hormonales, inmunitarias y cerebrales, con resultados terapéuticos.¹⁶

Existen distintas denominaciones (Neuroacupuntura, Acupuntura Occidental, Reflexoterapia Acupuntural, Acupuntura Científica...) pero todas parten de similares fundamentos, la comprobación de la eficacia clínica (práctica basada en la evidencia) y en el conocimiento de los mecanismos biológicos.

En cuanto a la naturaleza del punto de acupuntura, se piensa que existe correspondencia con rasgos anatómicos y fisiológicos específicos,⁷ como hallarse troncos nerviosos, plexos nerviosos o plexos perivasculares,¹ ser puntos de alta conductividad eléctrica⁸ y presentar a la palpación una cúpula

o leve depresión recubierta de un tejido cutáneo más delgado.⁵ Además existe una alta correspondencia entre puntos gatillo miofasciales y puntos de acupuntura (76%),⁵ de ahí su similitud en varios aspectos con la técnica de punción seca.

El mecanismo actualmente propuesto para la inducción de analgesia mediante acupuntura, de forma muy simplificada, comienza por la estimulación mediante la inserción de la aguja de los nervios periféricos, los cuales envían impulsos aferentes al sistema nervioso central.⁷ En este nivel tres centros distintos (medula espinal, tronco encefálico e hipotálamo/hipófisis) son activados produciéndose la liberación de neurotransmisores opioides (p-endorfina, encefalinas y dinorfina) y no opioides (principalmente serotonina y noradrenalina) que ocasionan de manera conjunta el bloqueo de la percepción dolorosa, por acción a distintos niveles.⁹

La Terapéutica Occidental se fundamenta en cuatro pilares, farmacología, psicoterapia, cirugía, y terapia física. Por oposición, podemos decir que si la acupuntura no pertenece a la farmacología y psicoterapia y, que, a grandes rasgos, tampoco comparte la esencia, finalidad técnica y consecuencias generales de la cirugía, se puede concluir que por no existir contradicciones y solapar en su modo de actuación con el de las terapias físicas, puede asimilarse como una de

ellas. Considerando como su forma básica la aplicación directa de agujas, a las variantes como la combinación con otro agente físico (corriente eléctrica, calor, láser) y, por supuesto, la presión digital, puede aplicarse el mismo razonamiento (tabla 1).

Formation en acupuntura

En los niveles formativos actuales de primer y segundo ciclo, el análisis detenido de los planes de estudio homologados de Medicina y de Fisioterapia en el territorio nacional, revela que es en las Escuelas de Fisioterapia, aunque no en todas, donde se incluyen asignaturas relacionadas con la acupuntura, mientras que en las Facultades de Medicina existe una carencia total de asignaturas que versen en estos contenidos. Puede decirse que, a nivel de Directrices Generales Propias, ni Fisioterapia, ni Medicina contemplan referencias a la acupuntura en las materias básicas que componen su esqueleto formativo. A pesar de ello, algunas Escuelas de Fisioterapia, toman la iniciativa para, en el desarrollo de sus planes de estudio, incorporar asignaturas relacionadas con la acupuntura.

Por otro lado, y como muestra de esta iniciativa de Fisioterapia, en el documento editado por la Agenda Nacional de Evaluación

TABLA 1. Modalidades de técnicas acupunturales según el agente físico

Agente físico	Modalidad de técnica acupuntural
Aguja de acupuntura	Acupuntura
Aguja + corriente eléctrica	Electroacupuntura
Aguja + calor	Moxibustión
Láser	Acupuntura por láser
Presión digital	Digitopuntura
Aguja monopolar electromiográfica	Punción seca
Semilla o arpon sobre pabellón auricular	Aunculoterapia

de la Calidad y Acreditación (ANECA) «Libro Blanco del Título de grado en Fisioterapia», aunque sin carácter vinculante, se recoge en su capítulo 7, las *competencias específicas de la profesión de Fisioterapia*, entre otros aspectos, en cuanto a *conocimientos disciplinares* en ciencias clínicas, y en cuanto a *habilidades profesionales* para la ejecución, dirección y coordinación del Plan de Intervención de Fisioterapia. Dentro de estas competencias, referente al tema que nos ocupa, destacan: el conocimiento y comprensión, así como el diseño y aplicación, de las distintas modalidades de los métodos y técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia. Para dar cobertura académica a dichas competencias, en el capítulo 12 referente a la estructura del título, se recoge, como una de las 14 materias propuestas como contenidos formativos comunes, los *Métodos Específicos de Intervención en Fisioterapia*, que incluye entre otras especializaciones las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines a la Fisioterapia.

En cuanto al nivel de Posgrado, si existe una oferta de formación específica en acupuntura. Para comprender la trascendencia real de estos estudios es necesario exponer una síntesis de la estructura de las enseñanzas universitarias, así como de la evolución de la normativa académica relevante.

La *Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria* (LRU) y posteriores decretos asociados constituyen el marco normativo que determina la actual estructura de las enseñanzas universitarias, hoy en proceso de extinción, como titulaciones de 1er o de 1er y 2º ciclo, más el 3er ciclo de doctorado, y la posibilidad de completar la formación mediante Master y Curso de Posgrado, estos últimos como títulos pro-

pios de universidad y ausentes de carácter oficial.

De modo más específico, es el *Real Decreto 778/1998* el que regula el *tercer ciclo de estudios universitarios, la obtención y expedición del título de doctor y otros estudios posgraduados*, y se refiere a estas últimas enseñanzas como títulos de posgraduado no oficiales. La expedición de los correspondientes diplomas y títulos propios son objeto de regulación en el *Real Decreto 1496/1987, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios*. Dichas enseñanzas, cuyo interés radica en responder, de manera ágil y eficaz, a las demandas sociales de tipo cultural, científico, artístico o profesional, complementan el conjunto de enseñanzas curriculares oficiales y forman parte, junto con estas últimas, de la oferta docente de cada Universidad, contribuyendo, en consecuencia, a dotarla de un perfil propio. Estas enseñanzas son las que, dentro de la normativa vigente, llevan a cabo distintas Universidades de nuestro país con el fin de facilitar una formación específica o una especialización en diversas áreas y, en nuestro caso, en el campo de la acupuntura.

Las referidas enseñanzas (Master y Curso de Posgrado) son distintas de las de primero y segundo ciclo y de las de Doctorado, teniendo los títulos relativos a estas enseñanzas el carácter de propios de la Universidad en cuestión, y no el carácter oficial que establece el artículo 28.1 de la LRU (actualmente el artículo 34.1 de la LOU) al no haber sido aprobados por el Gobierno a propuesta del Consejo de Coordinación Universitaria, sino por órganos propios de Universidad (tabla 2).

La derogación de la LRU se produce por entrada en vigor de la *Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades* (LOU). La LOU, las correspondientes leyes orgánicas

autonomicas y los *Reales Decretos 55/2005 y 56/2005, de 21 de enero sobre la estructura de las enseñanzas universitarias y los estudios universitarios oficiales de Grado y Posgrado*, constituyen el marco normativo vigente, en el cual, quedan redefinidos los 3 ciclos de enseñanza universitaria: Grado, 1er ciclo; Posgrado, 2º ciclo de Master y 3er ciclo de Doctorado (tabla 3).

Como resultado, el Master deja de ser título propio de universidad y pasa a constituir el 2º ciclo de enseñanzas universitarias, con carácter de título oficial. Además, las universidades, en cada año, podrán proponer su relación de programas de posgrado de nueva implantación sin estar sujetos a directrices generales propias.

Situación legal de la práctica de la acupuntura

Según lo anteriormente expuesto, por el momento no existe en nuestro país, en el abanico de la formación reglada, un título oficial en acupuntura. Por tanto, en cuanto al ejercicio de la profesión de acupuntor, al no haber respaldo por una titulación oficial que capacite exclusivamente a quien lo po-

sea para el ejercicio de la misma, cualquier persona que se estime con capacidad y conocimiento podría ejercerla. En la actualidad practican acupuntura, titulados universitarios de la rama sanitaria (principalmente de Medicina, Enfermería y Fisioterapia), titulados no sanitarios, y no titulados.

En cuanto a los problemas suscitados por el colectivo médico ante casos de intrusismo profesional, por parte de personal sanitario en las competencias de la profesión médica, a causa de la práctica de acupuntura, dos *sentencias del Tribunal Supremo, de 19 de junio de 1989 y 5 de julio de 1992*, se muestran favorables al personal sanitario no facultativo. Al no constituir la acupuntura una especialidad médica, ni enseñarse como tal en las facultades de medicina, en ambos casos consideran que falta el requisito esencial para que se de el delito de intrusismo, es decir, ejercer sin estar en posesión del correspondiente título oficial (ya que, de hecho, no existe título oficial). Existen otras sentencias de estamentos judiciales de menor rango que siguen un razonamiento similar (Audiencia Provincial de Zaragoza en mayo de 2002, Juzgado de Instrucción nº 5 de Córdoba en el Auto de 26 de octubre de 2004).

TABLA 2. Estructura de las enseñanzas universitarias según LRU y RRDD 1496/1987 - 778/1998

1er ciclo	TÍTULOS OFICIALES	
2º ciclo	TÍTULOS OFICIALES	
3º ciclo: Doctorado	TÍTULOS OFICIALES	POSGRADO
Cursos de Posgrado/Master	TÍTULOS PROPIOS	

TABLA 3. Estructura de las enseñanzas universitarias según LOU y RRDD 55/2005 - 56/2005

GRADO	1º ciclo	TÍTULOS OFICIALES
POSGRADO	2º ciclo: Master	TÍTULOS OFICIALES
POSGRADO	3º ciclo: Doctorado	TÍTULOS OFICIALES

Como último dato, respecto a las condiciones para la práctica de la acupuntura, el *Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios*, define la unidad asistencial de terapias no convencionales como aquella en la que «un médico es responsable de realizar tratamientos de las enfermedades [...] mediante técnicas de estimulación periférica con agujas» [...]. Esta norma puede tener interpretaciones restrictivas en cuanto dicta que la realización de acupuntura debe efectuarse en centros en los que haya un médico como responsable, y no de forma autónoma por cualquier otro tipo de titulado sanitario. No obstante, al ser norma administrativa, de su incumplimiento no podría derivarse sanción de tipo penal en ningún caso.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño

El presente estudio tiene una finalidad descriptiva, intervención de carácter observacional, siguiendo una dirección temporal transversal y metodología cualitativa.

Instrumentos

La metodología para la recopilación de información utilizada en la realización de este trabajo de investigación se ha fundamentado en la revisión bibliográfica de la literatura, consulta de bases de datos referentes a información legal y académica y recogida de datos mediante encuestas y entrevistas abiertas en profundidad.

El *ámbito geográfico y sociodemográfico* del estudio se ha centrado a Sevilla capital y se

ha realizado a profesionales sanitarios en activo del sistema sanitario público y del privado y a profesores de la Universidad de Sevilla.

Para la *recogida de datos mediante encuesta*, la población diana se planteó como cualquier profesional sanitario de las ramas de Fisioterapia, medicina y enfermería; la *población accesible y elegible* se limitó a profesionales sanitarios de Fisioterapia, medicina y enfermería del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Hospital General, Unidad del Dolor y Centro de Especialidades Dr. Fleming), fisioterapeutas del H. U. V. Macarena y profesores del Departamento de Fisioterapia de la E. U. de Ciencias de la Salud, así como diversos profesionales de medicina y enfermería conocidos personalmente.

Finalmente la *muestra* estuvo integrada por un total de 76 participantes, de los cuales, 22 eran profesionales de medicina, 27 de enfermería y 27 de Fisioterapia.

Para la *obtención de información mediante entrevista*, la población diana se concibió como fisioterapeutas acupuntores y médicos acupuntores, la población accesible y elegible fue fisioterapeutas profesores del Departamento de Fisioterapia y fisioterapeutas del Centro de Especialidades Dr. Fleming, así como médicos de Unidad del Dolor del H. U. V. del Rocío. Finalmente la muestra la formaron 4 fisioterapeutas y un médico.

Para la recogida de datos se han empleado instrumentos de tipo no validado, elaborados para el presente estudio.

Cada encuesta se reduce a un total de 25 preguntas de valoración objetiva o subjetiva, presentadas en tres modalidades: con respuesta de opción múltiple, verdadero/falso y redacción abierta. Las encuestas fueron entregadas en la Unidad de Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen Macarena, el Centro de Especialidades Doctor Fleming,

la Unidad del Dolor y la Unidad de Rehabilitación pertenecientes al H. U. V. Del Rocio, y en el Departamento de Fisioterapia de la E. U. de Ciencias de la Salud.

Las entrevistas, con un total de 22 preguntas del mismo tipo, fueron realizadas a cuatro fisioterapeutas y un médico, todos practicantes de acupuntura.

Dificultades

Las limitaciones encontradas a lo largo de la realización de nuestro estudio se producen principalmente en la fase de recogida de datos. En lo relativo a las entrevistas, destacamos la baja accesibilidad a la población diana. En lo que concierne a las encuestas, la falta de interés por parte de los participantes (lo podemos observar en el porcentaje de cuestionarios rellenados (76) respecto al total de los entregados (102), que podemos interpretar como índice de participación: 74%). También, de modo general supone cierta dificultad compatibilizar los horarios académicos para realizar el trabajo de campo.

Tareas

1. *Preliminares*: constitución de grupos, selección del tema y elección del título provisional.

2. *Contextualización*: revisión bibliográfica y enfoque de la investigación: enunciación de la hipótesis y planteamiento de objetivos.

3. *Elaboración de instrumentos*: encuesta y entrevista para la recogida de datos.

4. *Recogida de datos*: reparto de encuestas en centros sanitarios y a personas aisladas; consulta de bases de datos para in-

formación académica y legal; realización de entrevistas; retirada de las encuestas a los participantes.

5. *Análisis de los datos*: análisis estadístico y obtención de resultados

6. *Elaboración del informe*: redacción del texto final y elaboración de conclusiones.

Temporalización

Octubre 2004 - Mayo 2005. Tabla 4.

RESULTADOS

Análisis de los planes de estudio de las titulaciones de Fisioterapia y Medicina

De los 37 centros universitarios donde se inscriben las actuales diplomaturas de Fisioterapia, 10 de ellos (un 27%) incluyen, dentro del plan de estudios en régimen de optatividad, asignaturas denominadas «Reflexoterapias, Terapias afines o complementarias en Fisioterapia», con una equivalencia a 4,5 o 5 créditos.

Cinco de estas 10 escuelas, hacen alusión directa a la acupuntura y/o reflexoterapia en la descripción de los contenidos de las mencionadas asignaturas. Esto supone el 13,5% del total de las escuelas.

Por otra parte, el 0% de los centros universitarios donde se imparten licenciaturas de Medicina incluye, en sus planes de estudio, asignaturas relacionadas con acupuntura, reflexoterapia o terapias complementarias. Es decir, no hay ninguna titulación que las imparta, ni en calidad de asignatura obligatoria, ni troncal, ni optativa.

Tan solo una, de las 27 facultades de Medicina de España (Zaragoza) oferta una

asignatura relacionada con la acupuntura, denominada "Medicina Tradicional China", pero dentro del catálogo de asignaturas de libre configuración, con valor de 6 créditos (tabla 5).

La situación en el Posgrado

En cuanto a los estudios de Posgrado, en general, cabe destacar la ausencia de homo-

geneidad en la oferta de cursos y máster. Por ello, tampoco existe en todos los centros universitarios de Medicina y Fisioterapia oferta para la formación de posgrado en acupuntura. En relación a esto, la mayoría (50%) de los cursos registrados (14) va dirigida exclusivamente a médicos, pudiendo acceder estos al 64% de ellos para su formación. El diplomado en Fisioterapia solo tendría acceso al 42,8% y el DUE al 35,7% (tabla 6).

TABLA 4.

Tareas	2004			2005				
	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may
Preliminares	X	-	-	-	-	-	-	..
Revisión bibliográfica	X	X	X	-	-	-	X	X
Elaboración de instrumentos	-	X	-	-	-	-	-	-
Reparto de encuestas	-	X	X	X	-	-	-	-
Consulta de bases de datos	-	-	X	X	-	-	-	-
Realización de entrevistas	-	X	X	X	-	X	-	-
Análisis de los resultados	-	-	-	-	-	X	-	-
Elaboración del informe	-	-	-	X	-	X	-	-
Revisión global y conclusiones	-	-	-	-	-	-	X	X

TABLA 5. Escuelas de Fisioterapia y Facultades de medicina con asignaturas relacionadas con la acupuntura o reflexoterapia

FISIOTERAPIA	Asignatura	Regimen	Carga lectiva (creditos)	Plan de estudios (BOE)
Universidad de Granada	Terapias afines	Optativa	4,5	14.02.01
Universidad Rovira i Virgili	Reflexoterapia	Optativa	4,5	29.10.96
Universidad de La Coruña	Acupuntura y reflexoterapia	Optativa	4,5	11.03.98
Universidad de Sevilla	Fisioterapia por estímulos reflejos	Optativa	4,5	15.04.03
Universidad de Vigo	Terapias afines a Fisioterapia	Optativa	4,5	22.08.00
MEDICINA				
Universidad de Zaragoza	Medicina tradicional china	Libre elección	6	17.05.02

TABLA 6. Estudios de Posgrado en Acupuntura

<i>ESTUDIOS</i>	<i>Destinatarios</i>	<i>Creditos</i>	<i>Universidad</i>
<i>Posgrado en Acupuntura y moxibustion</i>	<i>Fisioterapia Enfermeria Podologia</i>	<i>40</i>	<i>Europea de Madrid</i>
<i>Posgrado: Acupuntura aplicada al dolor articular y miofascial</i>	<i>Fisioterapia Medicina</i>	<i>30</i>	<i>Internacional de Cataluna</i>
<i>Posgrado: Tecnico en Acupuntura y moxibustion</i>	<i>Fisioterapia Enfermeria T. Ocupacional</i>	<i>30</i>	<i>Zaragoza</i>
<i>Master: Acupuntura para fisioterapeutas</i>	<i>Fisioterapia</i>	<i>60</i>	<i>Castilla la Mancha</i>
<i>Master en Medicina natural aplicada en Atencion Primaria</i>	<i>Todos</i>	<i>52</i>	<i>Santiago de Compostela</i>
<i>Experto en Acupuntura y MTC</i>	<i>Diplomados sanitarios</i>	<i>25</i>	<i>Complutense de Madrid</i>
<i>Especialista Universitario en Acupuntura y moxibustion</i>	<i>Enfermeria</i>	<i>30</i>	<i>Pablo de Olavide</i>
<i>Master en Acupuntura y moxibustion</i>	<i>Medicina</i>	<i>60</i>	<i>Santiago de Compostela</i>
<i>Master en Acupuntura</i>	<i>Medicina</i>	<i>50</i>	<i>Lleida</i>
<i>Master en Acupuntura</i>	<i>Medicina</i>	<i>50</i>	<i>Barcelona</i>
<i>Master en Acupuntura</i>	<i>Medicina</i>	<i>60</i>	<i>Zaragoza</i>
<i>Master en Acupuntura y moxibustion</i>	<i>Medicina</i>	<i>60</i>	<i>Complutense de Madrid</i>
<i>Master en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatia</i>	<i>Medicina Farmacia Veterinaria</i>	<i>40</i>	<i>Valencia</i>
<i>Maestria Universitaria en ATC y moxibustion</i>	<i>Medicina</i>	<i>80</i>	<i>Pablo de Olavide</i>

Analisis de las encuestas

Con respecto al conocimiento de la acupuntura, la mayoría de los encuestados afirma saber qué es (96,05%), sin embargo, solamente el 31,58% demuestra conocer someramente las teorías en las que se basa. Figuras 1 y 2.

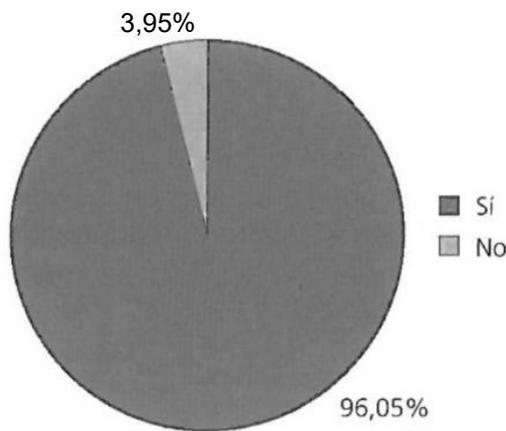


Fig. 1. ¿Sabe qué es la acupuntura?

En referencia a la practica de la acupuntura y MTC, tan solo un 21,05% ha realizado cursos de esta tematica y, aún menos (18,42%), ha practicado la acupuntura a lo largo de su carrera profesional. Es llamativo el hecho de que casi todos los que realizan cursos (87,5%), posteriormente llevan a la practica esta terapia. Hay que senalar que el colectivo de fisioterapeutas muestra un mayor interes por la acupuntura, pues de los que realizan cursos suponen el 75%, y de los que la practican el 71,42%.

Figuras 3 y 4.

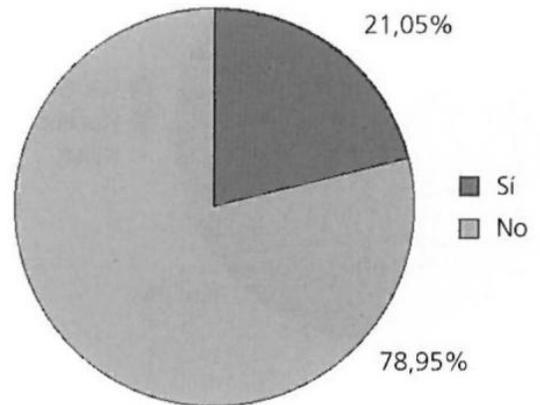


Fig. 3. Curso sobre acupuntura.

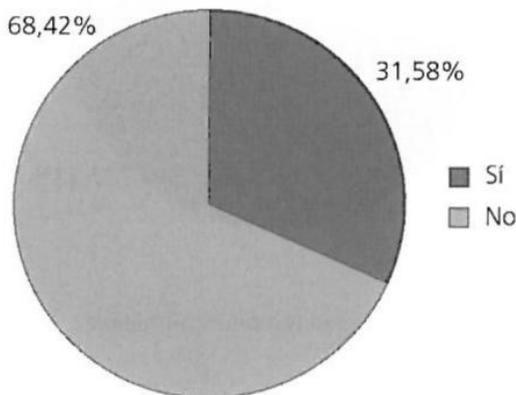


Fig. 2. Teorías orientales en las que se basa.

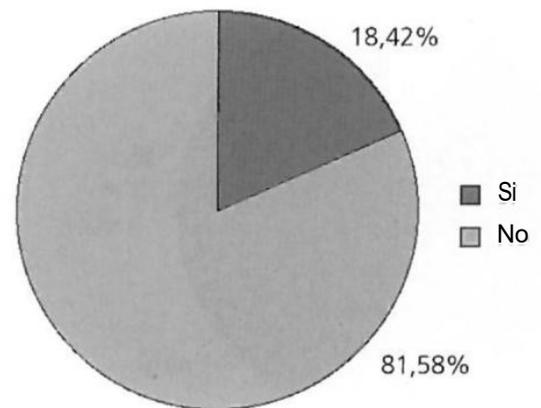


Fig. 4. Han practicado acupuntura.

Centrandonos en la opinion sobre la acupuntura como terapia, el pensamiento general (89,47%) es que sus resultados son debidos a una relation causa-efecto, que su uso deberia fomentarse (93,42%), asi como que su utilidad terapeutica es multiple (72,37%) y no se limita al campo del dolor. Figuras 5, 6 y 7.

En cuanto a la conceptualizacibn de la acupuntura y los metodos que utiliza, la mayor parte del personal sanitario encuestado considera que la acupuntura no es una práctica quirurgica (90,79%), que puede englobarse dentro de las tecnicas terapeuticas reflejas (53,95%) y que utiliza metodos fisicos (77,63%). Figuras 8, 9y 10.

En relation a la regulation de la practica de la acupuntura, la opinion predominante (77,63%) es que existe un vacio legal que debe ser cubierto por normativa espetifica.

Figura 11.

El conocimiento acerca de quien está autorizado legalmente a practicarla es bajo, pues solo el 27,63% senala la correcta, cualquier persona que se estime con los conocimientos suficientes, siendo predominante la creencia de que es necesario ser medico, DUE o fisioterapeuta (32,89%).

Figura 12.

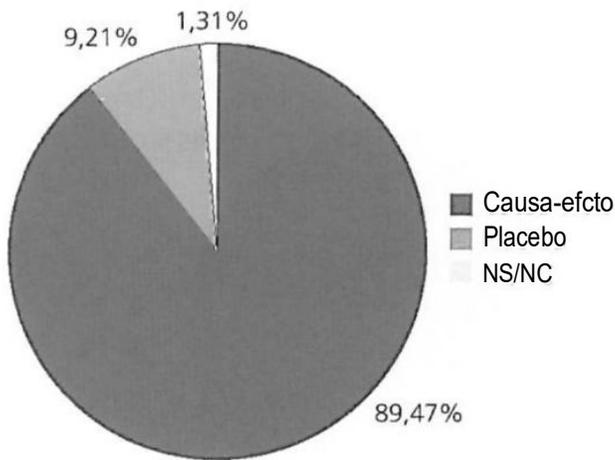


Fig. 5. Efectos.

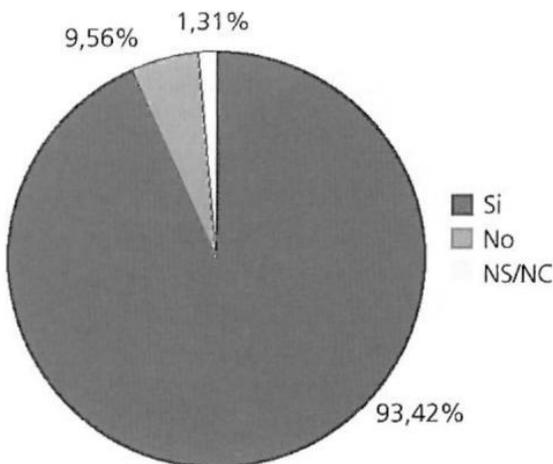


Fig. 6. ¿Deberia fomentarse su uso?

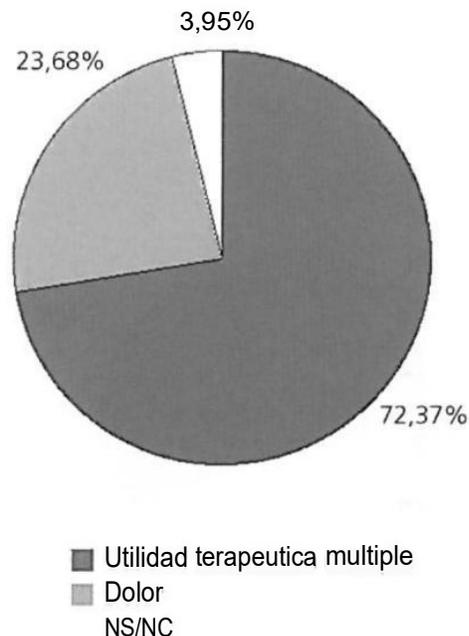


Fig. 7. Utilidad.

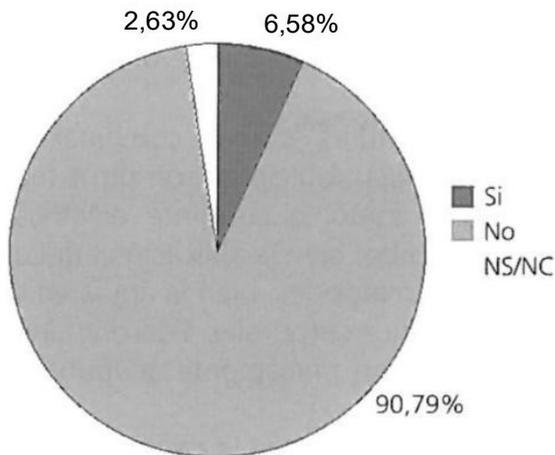


Fig. 8. ¿Práctica quirúrgica?

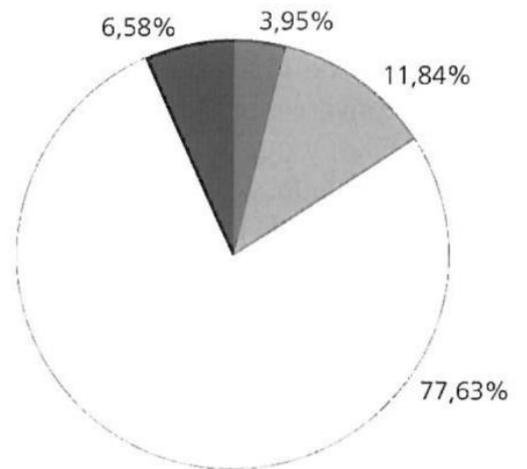


Fig. 11. Situación legal.

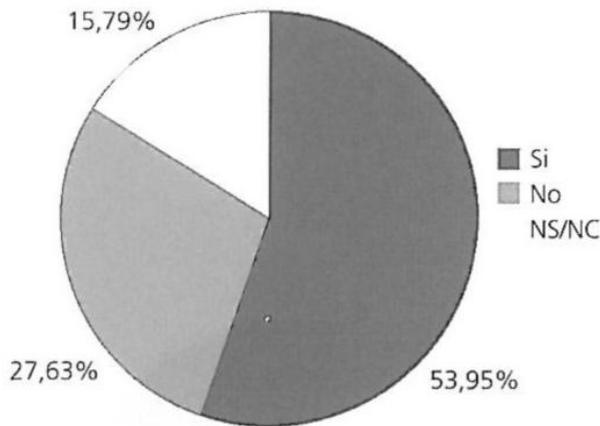


Fig. 9. ¿Técnica terapéutica refleja?

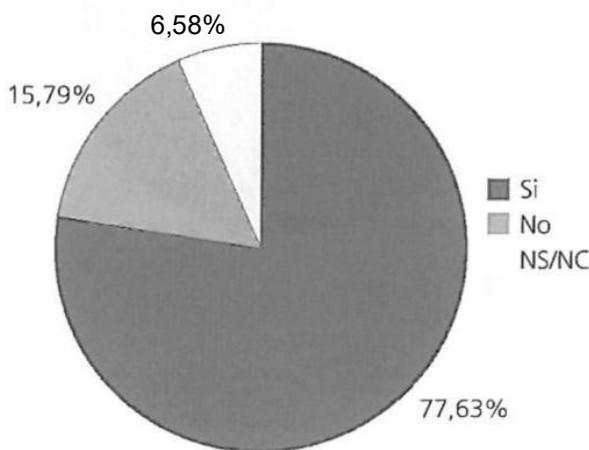


Fig. 10. ¿Utiliza métodos físicos?

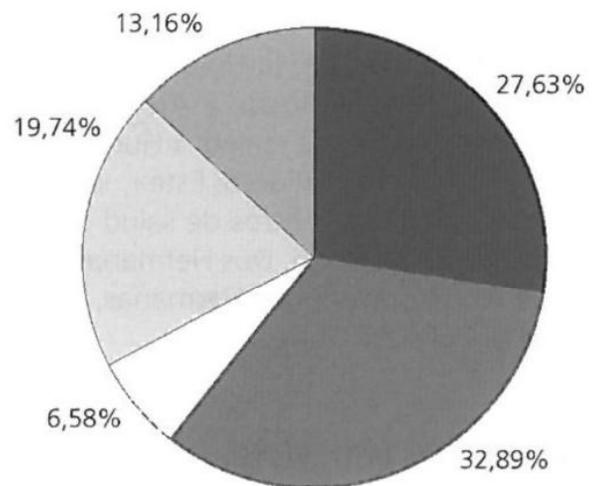


Fig. 12. ¿Quién está autorizado a practicarla?

Con respecto a la figura del fisioterapeuta en la practica de la acupuntura, la mayoría considera conveniente o posible su intervención (88,16%), y que no tiene porqué ajustarse a modalidades terapeuticas que no implican el traspaso de la piel (69,74%).

Figura 13.

Cabe destacar tambien que la mayor parte del personal sanitario encuestado (72,36%) conoce algun terapeuta acupuntor directa o indirectamente.

En cuanto a la eficacia de la acupuntura, mencionan su utilidad en el tratamiento del dolor, afecciones musculoesqueleticas, ansiedad, trastornos psicomaticos, nauseas-vomitos y regulation global.

Haciendo referencia a la implicacion fisiologica, la mayoría opina que la acupuntura actua sobre el sistema nervioso.

Por otro lado, según los encuestados, el tratamiento de acupuntura es accesible tanto en la sanidad privada (consulta) como en la publica. En esta ultima está representada en Sevilla en los dos niveles asistenciales, Atencion Especializada: la Unidad del Dolor del H. U. Virgen del Rocío, y Atencion Primaria: los centros de salud «Huerta del Rey», «El Cachorro», «Puerta Este», «El Porvenir», asi como los centros de salud de Torreblanca, Montequinto, Dos Hermanas, San Juan de Aznalfarache, Dos Hermanas, Castilleja de la Cuesta y Gelves.

Analisis de las entrevistas

La mayoría de los entrevistados se situa en el paradigma tradicional, separando la acupuntura de la Fisioterapia, asi mismo piensa que la explicacion fisiologica occidental sólo cubre una pequeña parte de los efectos terapeuticos de la acupuntura. No piensan, por tanto, que pueda independizarse una

vertiente puramente occidental de la acupuntura que se aise totalmente de los conceptos orientales.

Varios acupuntores afirman combinar en ocasiones la aguja tradicional con otros métodos fisicos, como la corriente electrica. Otros llevan acabo, bien la aplicacion auricular de semillas o arpones, bien la aguja en el resto de territorios corporales. Fueron minoria los que utilizan unicamente acupuntura tradicional.

En general, afirman que la causa más frecuente de consulta es el tratamiento del dolor (sobre todo el de espalda) aunque no la unica.

El tipo de formation en acupuntura difiere tanto de fisioterapeutas a medicos, como entre fisioterapeutas.

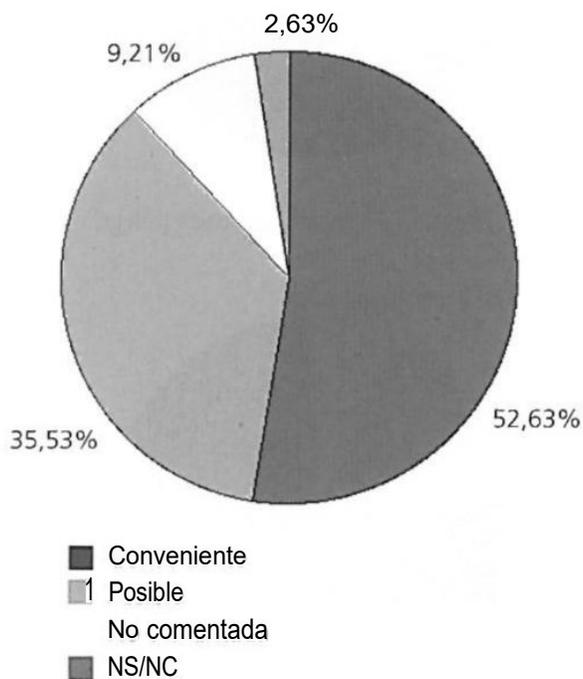


Fig. 13. Intervención del fisioterapeuta?

DISCUSIÓN

A pesar de la tédrica incompatibilidad entre el pensamiento tradicional y el occidental, en la práctica sigue predominando en los cursos de formación la enseñanza de ambos.

No existe un perfil académico idóneo entre las titulaciones sanitarias existentes para el posterior ejercicio de la acupuntura. Aunque en algunos planes de estudio de Fisioterapia se hace referencia a la acupuntura y reflexoterapia, frente a la total ausencia de ellas en los de medicina, los porcentajes observados no son significativos puesto que estas asignaturas proceden de los planes de centro y no específicamente de las directrices generales propias.

No obstante, en el documento del libro blanco del título de grado en Fisioterapia, referente a la distribución de competencias específicas por materias, se asignan a la materia «Métodos Específicos de Intervención en Fisioterapia» entre otros, los métodos referidos a las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias al campo de competencia de la Fisioterapia. Aunque este documento carece de carácter vinculante, es la propuesta que se ha presentado ante el Consejo de Coordinación Universitaria y el Ministerio de Educación y Ciencia para su información y consideración, y que representa la base para las nuevas Directrices Generales Propias, previas al diseño de los nuevos Planes de Estudio. Por tanto, es lógico considerar que este documento será el espejo en el que se mirarán los planes de estudio futuros, y que habrá una correspondencia entre los contenidos-competencias específicas de las materias del libro blanco y los de las asignaturas en las cuales se desglosen al diseñarse los planes, incluyendo las concernientes a las técnicas terapéuticas reflejas en

Fisioterapia, que tendrán entonces una mayor representación que la que actualmente tienen.

Por otro lado, sin razón aparente, existe una mayor preferencia por las universidades españolas por los licenciados en medicina como los destinatarios de la formación de posgrado en acupuntura. Así, las universidades ofertan más cursos de acceso exclusivo para ellos, hecho que se ha visto respaldado en el ámbito legal con la promulgación del RD que resulta restrictivo para la práctica autónoma de la acupuntura por parte de los otros sanitarios.

Los Reales Decretos 55/2005 y 56/2005, de 21 de enero que regulan los estudios de Grado y Posgrado, pueden tener dos consecuencias. Por una parte, pueden suponer un marco abierto para la aparición de nuevos títulos en forma de Master que, por su carácter oficial, doten de competencia profesional a la formación en acupuntura. Por tanto, como efecto derivado, pueden suponer la tendencia a la desaparición de la actual indefinición del delito de intrusismo en acupuntura.

CONCLUSIONES

1. La Acupuntura Tradicional China, no puede integrarse en la Fisioterapia porque constituye una modalidad terapéutica de una medicina que se basa en concepciones de la realidad distintas a las del pensamiento científico (y por otra parte, es demasiado amplia). No obstante, sus resultados pueden utilizarse y explicarse, al menos parcialmente, si nos basamos en la fisiología del sistema nervioso.

2. Debido a su consideración como terapia que emplea métodos físicos, forma parte de las herramientas propias del fisiotera-

oeta y, por tanto, éste puede y debe tener autonomía en la aplicación de esta técnica, al menos desde un punto de vista teórico.

3. Aunque en diversos planes de estudio de las escuelas españolas (entre las que se encuentra la de Sevilla) aparecen asignaturas relacionadas con la acupuntura y la reflexoterapia, esto no constituye un hecho generalizado que permita considerar al fisioterapeuta como el más capacitado para especializarse en esta terapia, si bien, si supone un hecho a tener en cuenta.

4. Aunque no está regulada como profesión porque no existe como título oficial (lo cual implica que, en principio, no existe delito de intrusismo), la práctica de la acupuntura debe ceñirse, según normativa actual, a unidades, denominadas de terapias no convencionales, donde el responsable de la realización de tratamientos que impliquen la utilización de agujas para estimulación es el médico. Esto implica que un profesional sanitario no médico, incumple esta normativa si practica la acupuntura de forma aislada / autónoma, lo cual, puede ser causa de sanciones de tipo administrativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bossy, J., *Bases Neurobiológicas de las Reflexoterapias*. Masson, 1985.
 2. Kottke, F. J., Lehmann, J. F., Krusen. *Medicina Física y Rehabilitación*. Cap. 16, Acupuntura en Fisioterapia. Panamericana, 1995.
 3. Williams, T., *Medicina China (The Complete Illustrated Guide to Chinese Medicine, 1996)*. Tikal.
 4. Mosby, *Diccionario de Medicina*. Oceano, 2005.
 5. Chaitow, L., *Terapia Manual. Valoración y Diagnóstico*. Me Graw-Hill. Interamericana, 2001.
- Artículos
6. Bradnam, L., *A Proposed Clinical Reasoning Model for Western Acupuncture*. NZ Journal of Physiotherapy, March 2003, Vol. 31,1.
 7. Royal Society of Medicine Press, *Effective Health Care: Acupuncture*. November 2001, Vol. 7, 2.
 8. Garrido Suarez, B., Bosch Valdas, F., Rabi Martínez, M., *Bases Neurobiológicas de la Acupuntura y la Electroacupuntura*. Hospital Docente Clínico Quirúrgico 10 de Octubre, Clínica del dolor, www.ucmh.sld.cu/rhab/articulorevIO/beatriz.htm
 9. Cabana Salazar, J. A., Ruiz Reyes, R., *Analgésia por Acupuntura*. Rev Cubana Med Milit 2004; 33(1).
- Bases de datos
10. *Repertorios Cronológicos de Legislación y Jurisprudencia en DVD-ROM*. Aranzadi.
 11. Página web del Boletín Oficial del Estado. www.boe.es
 12. Página web del Ministerio de Educación y Ciencia. www.mec.es
 13. Base de datos de legislación. <http://noticias.juridicas.com/>
- Otros documentos
14. Agenda Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, *Libro Blanco del Título de grado en Fisioterapia, 2004*. www.aefi.net
 15. Organización Médica Colegial. *Ética de la práctica de la Acupuntura. 2004*. www.cg-com.org/deonto/documentos.htm
 16. Moritz Carneiro, N., *La práctica de la acupuntura médica*. www.acupunturatual.com.br

Anexos

1. ¿Sabe qué es la acupuntura?

Sí No

2. ¿Conoce someramente las teorías orientales en las que se basa?

Sí No

3. En caso afirmativo, ¿sabría decir...

— ¿qué son los acupuntos?

- Estructuras anatómicas concretas donde clavar agujas
- Zonas de acceso e intervención sobre el flujo de Qi

— ¿qué son los meridianos?

- Líneas que unen acupuntos relacionados con una determinada función
- Líneas horizontales que agrupan acupuntos equivalentes

— ¿qué es la moxibustión?

- La forma tradicional de esterilizar las agujas
- Técnica terapéutica que aplica calor en el acupunto

— ¿un sinónimo en castellano para el término Qi (pronunciado chi)?

4. ¿Sabe si existen distintas escuelas, concepciones o puntos de vista en la práctica de la acupuntura?

Sí, hay Creo que es posible que haya No creo que existan divergencias

5. ¿Ha realizado algún curso sobre Medicina Tradicional China o acupuntura?

Sí No

6. ¿Ha llevado a cabo la práctica de la acupuntura a lo largo de su carrera profesional?

Sí No

7. Piensa que sus efectos ¿son propios de una relación causa-efecto agente terapéutico-respuesta orgánica, o más bien debidos al efecto placebo?

Causa-efecto Placebo

8. ¿Sabría decir para qué tipo de dolencias es considerada más eficaz?

Indicar:

9. ¿Cree que su uso debería fomentarse?

- Sí No

10. Desde el punto de vista fisiológico, ¿sobre qué sistema actúa principalmente el tratamiento de la acupuntura?

Indicar:

11. ¿Considera que la acupuntura es una práctica quirúrgica?

- Sí No

12. Conteste verdadero o falso a la siguiente afirmación: **Ja** acupuntura no puede englobarse dentro de las denominadas "técnicas terapéuticas reflejas"?

- V F

13. Conteste verdadero o falso a la siguiente afirmación: la acupuntura es una modalidad terapéutica que utiliza métodos físicos.

- V F

14. En relación a la regulación de la práctica de la acupuntura, el actual marco legal, en su opinión:

- Es el adecuado
- Presenta un vacío legal, aunque no perjudica a nadie
- Presenta un vacío legal que debe ser cubierto por una normativa específica que regule su práctica

15. ¿Sabe quién está autorizado legalmente a practicarla?

- Cualquier persona si tiene los conocimientos necesarios
- Solo médicos, D.U.E. y fisioterapeutas
- Médicos y D.U.E. únicamente
- Solo médicos
- Otros

16. ¿Que opina de que otros titulados universitarios sanitarios no medicos practiquen acupuntura?
- Inadecuado Acertado
17. ¿Como valora la intervencion de un fisioterapeuta en la practica de la acupuntura?
- Conveniente Posible No recomendada
18. ¿Conoce algun fisioterapeuta que practique acupuntura o tecnicas relacionadas (digitopuntura, electroacupuntura, auriculopuntura...)?
- Si, en un centro publico Si, en centra privado No
19. ¿Deberia el fisioterapeuta, en su opinion, ajustarse exclusivamente al uso de otras modalidades, como la digitopuntura, que no requieren del traspaso de la piel hacia capa más profundas?
- Si No
20. ¿Conoce algun terapeuta acupuntor en Sevilla u otra ciudad andaluza?
- Si, en Sevilla
- Si, en otra ciudad andaluza
- No directamente, pero se de conocidos o amigos que conocen alguno
- Se que debe haberlos, pero no conozco ninguno, ni directa ni indirectamente
21. En caso de conocer alguno, su formacidn academica es la de:
- Medicina D.U.E.
- Fisioterapia Otra titulacion sanitaria. Especificar:
- No posee titulacion sanitaria
22. ¿Se ha sometido alguna vez a sesiones de acupuntura o conoce a alguien que lo haya hecho?
- Si, yo Conozco alguien que se ha tratado No

— En caso afirmativo,

– ¿optó el paciente por el tratamiento de acupuntura frente a otros posibles, o fue el terapeuta quien, en su caso, decidió que era el tratamiento de elección?

Option del paciente Decision del terapeuta

– ¿con qué fin terapéutico?

Indicar:

– ¿obtuvo resultados positivos?

Si No

– ¿quién llevó a cabo el tratamiento?

Médico D.U.E. Fisioterapeuta Otros (especifique quien)

– ¿volvería a hacerlo?

Si No

– En caso negativo, ¿se sometería a ello?

Si No

23. ¿Cree que la acupuntura puede considerarse una vía de recuperación o freno al agravamiento de múltiples enfermedades o dolencias, o piensa que su utilidad está limitada al campo del dolor?

Utilidad terapéutica múltiple Campo del dolor

24. ¿Conoce algún centro de atención primaria donde esté incluido el tratamiento de acupuntura?

Si. Indicar: No

25. En su opinión, la integración de la acupuntura en la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Virgen del Rocío hace ya diez años, ¿ha tenido y tiene, proporcionalmente a los recursos disponibles, un nivel de utilización similar al de otras terapias de dicha unidad?

Si No No sabe/ no contesta

Entrevista

1. La Fisioterapia abarca una gran diversidad de practicas terapeuticas y campos de actuacion ^por qué decidiste centrarte en la acupuntura, cbmo fue tu comienzo en esta modalidad diag-nostica y terapeutica?
2. ^Cuanto tiempo llevas practicando acupuntura?
3. ^Cual es tu formation de base en acupuntura?
4. ¿Que modalidad aplicas: agujas, presibn digital, estimulacibn elbctrica, auriculopuntura...?
5. La practice de la acupuntura en su forma basica con agujas ^es considerable como una te-rapia fisica y por tanto integrable en el ambito de la Fisioterapia?
6. ^Consideras la acupuntura como perteneciente al grupo de las terapia reflejas?
7. ^Aparece de algun modo representada la acupuntura en alguna/s de las asignaturas de la actual diplomatura?
8. En tu opinion ^tendria cabida en la futura Licenciatura de Fisioterapia una asignatura cen-trada en la acupuntura?
9. Dentro de la acupuntura
 - ^te has especializado en algun tipo de dolencia?
 - ^te has especializado en algun colectivo concreto de pacientes?
 - ^te has especializado en alguna tecnica?
 - ^realizas la funcibn unicamente asistencial o tambien investigadora?
10. ^Cual/es son la/s dolencia que con más frecuencia tratas? ^y la, en tu opinion, las que mejor responden al tratamiento de acupuntura?
11. En tus ahos de practica ^has observado algun cambio de mentalidad en los pacientes que pueda extrapolarse a un cambio en la consideration a nivel social de la acupuntura?
12. Desde tu experiencia practica Jos efectos de la acupuntura son totalmente explicates desde la perspective neurofisiolbgica o hay que recurrir a hablar de "energies sutiles"?
13. ^Cual es tu opinion acerca de la ATC? ^Y de la denominada «Western Acupuncture» o Acupuntura Occidental Moderna?
14. JTe parece correcta la siguiente definition o ahadinas o quitarias algo?: «la acupuntura es un metodo de estimulacibn neural, cuyo objetivo es promover cambios en las funciones sen-soriales, motoras y autonbmicas, viscerales, hormonales, inmunitarias y cerebrales con fines te-rapeuticos».

15. ¿Crees que ha llegado el momento de dissociar la acupuntura de sus teorías orientales de origen y, a partir de sus datos empíricos y la investigación que se ha venido haciendo, construir una terapia basada únicamente en la fisiología y fisiopatología científicas?

16. Entre las afirmaciones más positivas en cuanto a los efectos de la acupuntura podemos citar: «la acupuntura promueve analgesia, recuperación motora, normalización de la regulación y control de las funciones orgánicas, modulación de la inmunidad, de las funciones endocrinas, autonómicas y mentales, y activación de los procesos regenerativos. Sus aplicaciones: patologías nerviosas, mentales, ginecológicas, crónicas y oncológicas. Sin embargo, existen revisiones sistemáticas que, siguiendo los principios de la EBP, desmitifican la utilidad de la acupuntura en condiciones tales como las adicciones, e incluso el dolor crónico ¿qué opinas de estos hechos?»

17. Un fisioterapeuta sevillano que, actualmente, quiera formarse en acupuntura ¿dónde debe dirigirse, según tu criterio?

18. Existen en Sevilla estudios de acupuntura, dependientes de la Universidad Pablo de Olavide, el Área de Docencia del Colegio de Médicos de Sevilla y la Asociación Científica de Médicos Acupuntores de Sevilla, concretamente el Título Propio de Master en «Acupuntura Tradicional China y Moxibustión» para licenciados en medicina, y un «Curso de Técnico Especialista Universitario en Acupuntura y Moxibustión», para Diplomados Universitarios de Enfermería.

¿Qué opinión te merecen los mismos? ¿Crees que es casualidad que se ofrezca de un modo específico a los DUE y no al resto de diplomados universitarios sanitarios?

19. Según Isabel Giralt, presidenta de la Secc. de Médicos Acupuntores del COMB, en el 1er Congreso Internacional Médico de Acupuntura en mayo del 2003:

- El objetivo de los médicos es que la acupuntura sea reconocida como un acto quirúrgico, lo que implicaría que solo los médicos podrían ejercerla (ya se ha hecho en Finlandia, Portugal y Brasil).
- La acupuntura debería incluirse en el pregrado y reconocerse como una especialidad más.

¿qué opinas de dichos presupuestos?

20. Teniendo en cuenta que tú practicas acupuntura y que, los médicos, por su parte, parecen pretender hacerla una especialidad propia ¿crees que el colectivo de los fisioterapeutas debería oponerse a similares intentos de regulación?

21. Existen organizaciones a nivel internacional (IAAPT) y sociedades a niveles nacionales (Argentina, Canadá, Irlanda, Suecia, Dinamarca, Inglaterra, Bulgaria, Sudafrica, Zimbawe, Hong Kong, Nueva Zelanda y Australia) que respaldan la práctica de la acupuntura por fisioterapeutas ¿existe algo similar en España o, al menos, algún proyecto? ¿existen iniciativas para crear secciones en los colegios profesionales?

22. Según tu experiencia, Acupuntura en Fisioterapia: agujas o presión?