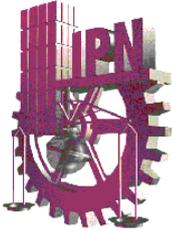


INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL



**ESCUELA NACIONAL DE
MEDICINA Y HOMEOPATIA**



**SECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
E INVESTIGACIÓN**

ESPECIALIZACIÓN EN ACUPUNTURA HUMANA

**“PREVALENCIA DEL CONOCIMIENTO Y USO DE LA
ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ”**

T E S I N A

**QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
ACUPUNTURA HUMANA**

PRESENTA

AMENA TEJEDA CAMACHO

ASESOR DR. GABRIEL CARLIN VARGAS

MÉXICO, D. F. AGOSTO 2006

FT-1

México, D. F. a 16 del mes de Abril de 2006

**H. COLEGIO DE PROFESORES DE
LA SECCIÓN DE ESTUDIOS DE
POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

PRESENTE

En relación a la tesis (na) que como requisito para optar a la **Especialización en Acupuntura Humana** _____

Debo elaborar como estudiante de la misma, informo que he seleccionado como título provisional:

”PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO Y USO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ”

Tema que desarrollaré de la siguiente manera: Aplicación de encuesta telefónica en la Ciudad de Veracruz.

Personalmente he solicitado al profesor (a)

Dr. Gabriel Carlín Vargas

Quien ha aceptado ser mi asesor, todo lo cual informo a usted solicitando muy atentamente por este conducto la autorización para iniciar los trabajos correspondientes.

ATENTAMENTE

Amena Tejeda Camacho
Alumno

Vo. Bo.

Dr. Gabriel Carlín Vargas
Asesor

Alumno de la generación: programa nacional de acreditación 2005

Registro C. G. P. I. AO50764

Semestre Actual: IV Semestre

1. ÍNDICE

1. ÍNDICE.....	3
2. GLOSARIO.....	5
3. RELACIÓN DE CUADROS GRÁFICAS E ILUSTRACIONES.....	6
4. TÍTULO Y RESUMEN.....	8
5. ABSTRACT.....	9
6. INTRODUCCIÓN.....	10
7. ANTECEDENTES.....	11
8. JUSTIFICACIÓN.....	17
9. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
10. OBJETIVO GENERAL.....	17
11. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	17
12. CRITERIO DE INCLUSION.....	17
13. CRITERIO DE EXCLUSIÓN.....	18
14. VARIABLES.....	18
15. DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	18
16. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	19
17. MATERIAL Y MÉTODOS.....	19
17 a. MATERIAL.....	19
17 b. MÉTODO.....	19

18. RESULTADOS.....21

19. ANÁLISIS.....37

20. CONCLUSIONES.....38

21. RECOMENDACIONES.....39

22. SUGERENCIAS PARA UN TRABAJO FUTURO.....40

23. BIBLIOGRAFÍA.....41

24. ANEXOS.....45

2. GLOSARIO

Acupuntura: Método clínico terapéutico no medicamentosa que consiste en la introducción en el cuerpo humano de agujas metálicas esterilizadas, que funge como auxiliar en el tratamiento médico integral.

Moxibustión: Procedimiento terapéutico que consiste en la estimulación térmica de puntos específicos en el cuerpo, mediante la aplicación de artemisa china o estafiate mexicano hierbas de combustión lenta en puntos acupuntura les con diferentes técnica de aplicación y dispersión o tonificante en picoteo de gorrión, o con cilindros de moxa.

Holístico: Es un enfoque dirigido a la totalidad del individuo, que busca comprender a la gente en su ambiente total investigando medio ambiente que se mueve el individuo y tratando de sanar cuerpo y mente.

Terapias Alternativas: Todas aquellas técnicas terapéuticas ancestrales, autóctonas las cuales se transmitían de padres a hijos.

Chaman: Término ruso que significa, el que sabe, integrando herbolaria, cuarzos, pénduloterapia, baños de vapor con hierbas, temascalli, curar de “empacho, de quebranto, de espanto”

Ciudad de Veracruz: zona geográfica abordando a los hogares telefónicamente que se encuentren registrados en la sección amarilla del directorio de Telmex en el estado de Veracruz.

Prevalencia: Proporción de la población que tiene la característica estudiada en un momento determinado. Se expresa como un porcentaje.

Terapias complementarias: Terapéutica que se usan en conjunto con las terapéuticas médicas convencionales.

Marco maestro: Subconjunto de la población objetivo de cual se seleccionan las unidades maestras que formarán parte del estudio.

Encuesta Transversal: Diseño de investigación de tipo observacional, también llamado de prevalencia, donde la población de estudio se selecciona de manera aleatoria sin considerar la característica estudiada como criterio de selección.

3. RELACIÓN DE CUADROS GRÁFICAS E ILUSTRACIONES

Cuadro 1: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO	21
Cuadro 2: DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESCOLARIDAD	21
Cuadro 3: DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACION	22
Cuadro 4: DE ACUERDO AL SERVICIO MÉDICO QUE CUENTAN	22
Cuadro 5: PREVALENCIA EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA	22
Cuadro 6: LA PREVALENCIA EN EL USO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ	23
Cuadro 7: RESULTADOS OBTENIDOS CON TRATAMIENTO DE ACUPUNTURA	23
Cuadro 8: PROBLEMAS DE SALUD POR LOS QUE SE ATENDIERON EN EL ÚLTIMO AÑO EN ORDEN DE FRECUENCIA	23
Cuadro 9: PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA Y EL PORQUE NO LA USAN	24
Cuadro 10: EL MÉDICO QUE LES ATENDIÓ SU ULTIMO PROBLEMA DE SALUD	24
Cuadro 11: PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES ATENDIDOS CON ACUPUNTURA	25
Gráfico 1: DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR GRUPO DE EDAD Y GÉNERO	26
Gráfico 2: DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESCOLARIDAD	27
Gráfico 3: DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACION	28
Gráfico 4: DE ACUERDO AL SERVICIO MÉDICO QUE CUENTAN	29
Gráfico 5: PREVALENCIA EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA. EN LA CIUDAD DE VERACRUZ	30

Gráfico 6: PREVALENCIA EL USO DE LA ACUPUNTURA. EN LA CIUDAD DE VERACRUZ	31
Gráfico 7: RESULTADOS OBTENIDOS CON TRATAMIENTO DE ACUPUNTURA	32
Gráfico 8: PROBLEMAS DE SALUD POR LOS QUE SE ATENDIERON EN EL ÚLTIMO AÑO EN ORDEN DE FRECUENCIA	33
Gráfico 9: PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA Y EL PORQUE NO LA USAN	34
Gráfico 10: EL MÉDICO QUE LES ATENDIÓ SU ULTIMO PROBLEMA DE SALUD	35
Gráfico 11: PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES ATENDIDOS CON ACUPUNTURA	36

4. TÍTULO Y RESUMEN

“PREVALENCIA DEL CONOCIMIENTO Y USO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ “

En el IPN se imparte la acupuntura como diplomado a partir de 1986 y como especialidad desde 1994. La acupuntura es una terapia oficial abalada por la Norma Oficial Mexicana de Acupuntura.

Objetivo: Estimar el porcentaje de la población en la ciudad de Veracruz que conoce y utiliza la acupuntura como método terapéutico.

Metodología: Se aplicaron encuestas por vía telefónica seleccionando por abecedario después de realizar nuestra muestra por método de AGEB con un tamaño de muestra de 350 encuestas.

Resultados: Características generales de la población estudiada, estudiantes, amas de casa comerciantes jubilados y desempleados.

Se efectuaron 350 entrevistas telefónicas de las cuales se lograron 350 (70%) entrevistas completas, la tasa de no respuesta fue de 150 (30%) .

Conclusiones: En la ciudad de Veracruz conocen la acupuntura el 70% de los encuestados y la usan el 11.5%. La mayoría de los encuestados son estudiantes universitarios.

5. ABSTRACT

“PREVALENCE OF THE KNOWLEDGE AND USE OF ACUPUNCTURE IN THE CITY DE VERACRUZ “

In the IPN acupuncture like graduate is distributed as of 1986 and like specialty from 1994, acupuncture is distributed of official way like an official norm from 7de May of the 2002.

OBJECTIVE: to consider % of the population in the city of Veracruz that knows and uses acupuncture like therapeutic method.

METHODOLOGY: surveys by telephone route were applied selecting by alphabet after making our sample by method of AGEB with a size of Sample of 350 surveys. General

RESULTS characteristic of the studied population, student's retired and unemployed trading housewives. 350 telephone interviews took place of which 350 (70%) interviews were obtained Complete, the rate of answer was not of 150 (30%)

CONCLUTIONS: In Veracruz City, use acupuncture 11.5 % of the people, and have the know of this therapy the 70 %.

6. INTRODUCCIÓN

CONCEPTOS BASICOS DE ACUPUNTURA

Describen una filosofía del hombre interactuando de manera armoniosa dentro de un orden universal YIN –YANG. Los modelos de salud, enfermedad y tratamiento son presentados en términos de armonía o desarmonía dentro de este orden, e involucran la respuesta a agentes externos como viento, el frío, el calor ,la humedad y la sequedad así como agentes internos como la preocupación ,la ira, la tristeza, la alegría, y el miedo.

La anatomía clásica de la acupuntura consiste en una red de canales de energía que recorren el cuerpo y establecen una interfase entre los ambientes interno y externo del individuo. Los canales principales son nombrados de acuerdo a los órganos.

La fisiología de la acupuntura involucra doce órganos internos que interactúan para producir sangre y energía básica a partir de los alimentos ingeridos, posteriormente se mezcla con la energía del aire inspirado e impulsa la energía transformada y la sangre a través de todos los órganos y tejidos del cuerpo.

El diagnóstico se relaciona con el conocimiento del nivel de manifestación de un desorden, posteriormente se identifica la patología del sistema orgánico en términos biomédicos como una perturbación de las actividades fisiológicas del órgano de acuerdo a los términos de acupuntura.

El tratamiento se efectúa mediante la aplicación de agujas a lo largo de los canales de los órganos implicados para estimular la circulación de la energía restaurando de esta manera el balance energético y la función del órgano.

7. ANTECEDENTES

La China actual no es como la pintan, Napoleón dijo “La China es un dragón de papel que esta dormido y que pronto despertará” ¿Ese Dragón ya ha despertado? Toda medicina es producto de una cultura y esta firmemente enraizada en el modo de pensar y de sentir de un pueblo.⁶

El chino, es un pueblo eminentemente práctico y no se entretiene en examinar lo que no tiene arreglo si no que se centra en recuperar la función en la medida que lo permite la lesión y la vitalidad del paciente⁶

Frente a los problemas de sobre población, la disponibilidad limitada de recursos y de una limitada base tecnológica, este país esta tratando de ingeniar un aparato médico menos dependiente de los elevados niveles de la medicina occidental y dirigido mas bien hacia la satisfacción de las necesidades menos sofisticadas de la población local. ESTE SISTEMA SE APOYA MAS EN LA PREVENCIÓN QUE EN LA CURA y buscar rápida expansión de los servicios médicos y el uso extensivo a menudo intensivo.

Innumerables personas han recuperado su salud gracias a la acupuntura y muchas otras experimentaran en el futuro, los beneficios de esta medicina ancestral (2500años), pero la gran aportación de la Medicina Tradicional China a la Sociedad y a la salud del hombre contemporáneo sería que al permitir su difusión por accidente contribuyera decisivamente a acabar para siempre con cualquier tipo de ortodoxia y con el fin de que se lograran establecer relaciones de colaboración entre las distintas medicinas, como se llevan a cabo libremente en algunas clínicas del dolor, con la misma naturalidad como las que hoy se establecen entre los especialista de la medicina oficial. El presidente Mao dijo.

“EL CUERPO HUMANO SE SOSTIENE EN DOS PIES ¿QUÉ HAY DE MALO EN USAR DOS MEDICINAS Y QUE ESTAS SE PUEDAN DAR LA MANO?”⁶

En nuestra ciudad más grande del mundo hay actualmente un índice alto de desempleados por lo tanto existe depresión, crisis de stress y dolor, es urgente la necesidad de regresar al médico integral de antaño, con una visión global sobre el diagnóstico del paciente cuidar holísticamente, mente cuerpo y espíritu. Transformar la consulta médica de acupuntura a la clínica del dolor es una maravillosa idea.

Aún existe especialista en diferentes ramas médicas que atacan a los especialistas en acupuntura por ignorancia y miedo. Algunos piensan también que si la acupuntura no funciona a las diez sesiones ya no funcionará y eso no es verdad. La acupuntura tiene recursos desconocidos ilimitados al grado que hasta nosotros, los especialistas en acupuntura sorprendemos día a día. Esta es una medicina netamente social y aplicada por manos expertas es un magnífico recurso.

La buena medicina como el buen médico, convence por resultados y no por lo hermoso, lógico y bien fundamentado de sus teorías

ANTES QUE CIENCIA LA MEDICINA ERA ES Y SERA SOBRE TODO UN ARTE.⁶

En términos de medicina moderna la principal acción de la acupuntura es regular las funciones del cuerpo humano y aumentar su resistencia a través del estímulo del sistema inmunológico y antiflogístico, analgésico, antiespástico, antichoque y habilidades antiparalíticas del cuerpo.⁹

En un período de 33 años se han publicado 6708 trabajos científicos: 80% de ellos fueron publicados después de 1979 y a partir del año 1995 constatamos una importante participación de investigaciones provenientes de instituciones Occidentales¹⁰

Los efectos adversos son pocos lo que hace que los autores consideren la acupuntura como una forma segura de tratamiento las complicaciones son asociadas al deficiente conocimiento médico, bajas condiciones de higiene y educación inadecuada de acupuntura.¹¹

Un reto a futuro a nivel nacional y mundial en materia de salud es aprovechar la potencialidad que ofrecen la acupuntura y otras técnicas complementarias reconocidas sin embargo su regulación oficial solo se ha establecido proporcionalmente en pocos países, se propone unir esfuerzos gubernamentales de los profesionales de la salud y de los usuarios para ubicar su ejercicio profesional dentro de sus sistemas de salud en un marco normativo que garantice una práctica segura, ética, y eficaz ,al respecto anexamos el mensaje Oficial del Gobierno Mexicano que a través de la Secretaría de Salud señala primero, reconocer a la acupuntura como una terapéutica complementaria válida para ser ofrecida a la población mexicana y favorecer una atención médica integral.¹²

La acupuntura representa una alternativa que complementa la práctica médica en general y participa en el objetivo de la Organización Mundial de la Salud de “Salud para todos” que propone aprovechar e integrar los recursos de la medicina tradicional, de la medicina moderna oriental y occidental en beneficio de la población mundial, considerando el proceso de globalización de los servicios de salud .¹³

La popularidad y demanda actual de la acupuntura y de las terapéuticas complementarias a nivel mundial por parte de los usuarios y de los profesionales de la salud se ubica en un 35% de la herbolaria en un 40% de la homeopatía en un 25% de las técnicas de manipulación (osteopatía y quiropráctica) en un 27% estos porcentajes están creciendo a una tasa anual promedio del 10%,el interés es mayor entre los médicos y pacientes jóvenes y del grupo de la tercera edad, pasó como entre la población de menor ingreso per capita.¹²

Actualmente este esquema mexicano que regula la enseñanza a través de la Especialización en Acupuntura Humana que se imparte en el Instituto Politécnico Nacional de la Secretaría de Educación Pública ,así como diplomados en otras instituciones educativas de enseñanza superior y la Norma Oficial Mexicana que regulará su práctica son considerados un modelo a seguir por muchos países lo cual ubica a México, a las instituciones de salud y educativas a la vanguardia mundial en materia de acupuntura y contribuye a su legislación mundial en beneficio de la salud de la población la cual nos compromete y enorgullece.¹²

Es importante recalcar que el Instituto Politécnico Nacional, es la primera institución Oficial en el país y en Occidente que imparte la acupuntura con el programa mas completo, tanto en contenidos académicos, práctica clínica, número de horas suficientes y que otorga un grado académico, lo cual garantiza una mejor preparación de sus egresados que repercute en un mejor servicio médico de la especialidad ,los pacientes que solicitan el ser atendidos por esta terapéutica que es económica, noble, natural y libre de efectos colaterales.¹⁴

Desde el punto de vista de la Medicina Occidental el mecanismo de acción o efecto analgésico de la Acupuntura, se explica en base a la liberación tisular de diversas sustancias, que en un principio son de acción local como la adeni ciclasa y la ATPasa, produciendo cambios de la

electro permeabilidad de la membrana celular y posteriormente desencadenando la liberación de compuestos neurohormonales y de tipo analgésico, como las encefalinas y endorfinas, formadas por el hipotálamo, áreas circunvecinas del tercer ventrículo, acueducto cerebral y porciones del cuarto ventrículo para producir un efecto analgésico.¹⁵

Thomas Kuhn¹⁶ en sus estudios sobre la historia y la sociología de la ciencia, ha modificado la forma de ver el desarrollo de la misma. Kuhn ha mostrado que la ciencia no se desarrolla en forma lineal por la acumulación de descubrimientos e inventos individuales, sino que influyen factores, determinados por las comunidades de científicos que controlan una cierta disciplina científica. Sin embargo sucede que la investigación científica descubre repetidamente fenómenos nuevos e inesperados surgiendo anomalías que no pueden ser explicadas. Estos cambios que provocan nuevos compromisos profesionales, son las llamadas revoluciones científicas, que eventualmente conducen a la formación de un nuevo paradigma, cuando la teoría del paradigma anterior ha sido ajustada, lo anormal se convierte en lo esperado. Las medicinas alternativas o complementarias la acupuntura se esta ganando en el mundo, cada vez más el adjetivo de revolución en la medicina.¹⁷

Eisenberg¹⁸ en una encuesta nacional en los EUA, encontró que cada tres personas interrogadas, una había usado alguna forma de terapia alternativas entre ellas la acupuntura al menos una vez en el último año.¹⁸

En los países de Europa en los que existen estadísticas disponibles se encuentra entre la población un 20% y un 50% de uso de la acupuntura y medicinas complementarias alternativas.¹⁹

El término alternativo simplemente significa “otro” y se refiere a otras técnicas terapéuticas que hasta hace algunos años no se enseñaban en la escuelas médicas, ni era reportada en revistas médicas.^{20 21 17}

Más recientemente ha surgido el término de “nueva medicina” que sugiere la síntesis de la sabiduría de antiguas tradiciones curativas como la acupuntura y la medicina tradicional china.^{20 17}

Otra de las ideas prevalecientes con respecto a la acupuntura y medicina tradicional china es que es usada por individuos poco educados y de bajo nivel socioeconómico sin embargo los estudios han mostrado exactamente lo contrario ya que se ha encontrado que el uso de las mismas es más frecuente en personas con nivel de educación superior (Licenciatura) y con altos ingresos económicos mayor de 35 000 dólares al año.¹⁸

El avance tecnológico de la medicina moderna que los pacientes piensan que todo padecimiento puede ser curado y si la medicina científica falla acudirán a una medicina alternativa.¹⁸

La medicina tradicional china de la cual forman parte terapias como la acupuntura, la herbolaria china y el masaje parece ser uno de los sistemas médicos tradicionales más utilizados y probablemente más estudiados en la Librería Nacional de Medicina de los EU tiene una revisión de más de 2000 artículos científicos metodológicamente validados sobre acupuntura.²⁴

La energía *qi* se podría definir como una fuerza vital no física, invisible que existe por si misma y puede existir independientemente de los cuerpos físicos a los que les da vida, se ha visto como el poder detrás de la evolución, de la conciencia y la autorregulación, así como la capacidad innata de curar de los seres vivos.²⁵

Otro concepto es el de armonía y de equilibrio, que define a la enfermedad como una ausencia del mismo causada por muy diversos factores que van de falta de equilibrio alimentario hasta exceso de emociones.²⁵

La ONU a través de la OMS, ha aceptado a la acupuntura como terapéutica médica eficaz para varias patologías e incluso ha organizado cursos en China desde 1970.²⁶

En México, la acupuntura ha tomado el liderazgo en el aspecto legal, en diciembre de 1998 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el proyecto de Norma Oficial Mexicana para la práctica de la Acupuntura Humana.²⁷

Lo que si es un hecho, es que la medicina alternativa y complementaria incluyendo la acupuntura y medicina tradicional China y medicina tradicional mexicana es una realidad que crece cada día y es importante para la medicina ya que podría proveer de recursos que nos permitan dar un mejor tratamiento y una mejor atención a nuestros pacientes.¹⁷

Si la acupuntura ha sobrevivido durante dos mil años de su historia escrita, es lógico pensar que podrá sobrevivir otros cincuenta años, pero no debido a nuestra buena voluntad sino debido a nuestra necesidad. En la actualidad la acupuntura se practica con diferentes grados de aceptación en más de 140 países.

Se ubica a la acupuntura no sólo como otro recurso terapéutico guardado en el cajón de la historia, de las curiosidades, sino como un procedimiento vivo, actual y necesario tanto en los consultorios privados como en los diferentes niveles de atención médica Institucional. En poco tiempo la medicina occidental y sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos serán totalmente inaccesibles para la gran mayoría de la población mundial. Ese hecho inevitable, incrementará la necesidad de recurrir a procedimientos más económicos y efectivos. La acupuntura y la medicina tradicional china son una importante y necesaria opción.²⁸

Por otra parte México al igual que otros países con un esquema similar de desarrollo, se convertirán en un país de viejos.²⁸

La acupuntura y la medicina tradicional china se están preparando para el futuro, actualmente en muchos países y principalmente en China se esta realizando una gran cantidad de investigaciones. Basándonos en las estadísticas actuales podemos asegurar en un futuro cercano, las enfermedades a las que nos enfrentaremos serán las cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades cerebrovasculares, y otras enfermedades degenerativas.^{29,30,31.}

Aunque dentro de cincuenta años la mayoría de los trabajos de investigación sobre los mecanismos de acción, así como de la investigación clínica, de que los instrumentos para aplicar la acupuntura y Medicina Tradicional China, en la actualidad son la base sobre la cual se edificará la nueva Acupuntura del futuro.

Lo que si podemos asegurar con gran posibilidad de decir la verdad que tanto la acupuntura como la medicina tradicional china en los próximos cincuenta años se revitalizará en occidente para contribuir de manera importante al mejoramiento de la salud mundial.³²

Luego de más de 2000 años de historia viva la acupuntura y la moxibustión constituyen una parte importante de la Medicina Tradicional china.⁴ Previenen y tratan enfermedades mediante la punción en algunos puntos del cuerpo humano con agujas o con el calor generado de la moxa. La acupuntura y la Moxibustión tienen una eficacia amplia y evidente que requiere equipos simples. Es por eso que gozan de gran popularidad en china desde hace miles de años.³³

La formación y el desarrollo de la acupuntura y la moxibustión cuentan con un largo proceso histórico. Ellas condensan las experiencias obtenidas por el pueblo trabajador durante varias centurias en su lucha contra las enfermedades. Ya en la Edad de Piedra la gente usaba las Bian o agujas de piedra, con propósitos curativos. Esto constituye la base mas rudimentaria de la

acupuntura, cuando la humanidad entró en la Edad de Bronce y en la Edad de Hierro, empezó a usar agujas metálicas en lugar de las Bian (de piedra). A medida de la evolución de la técnica productiva social, los instrumentos para la punción se mejoraban creando condiciones para un mayor desarrollo de la acupuntura. La moxibustión tuvo su origen después que el fuego entró en la vida del hombre. Es muy probable que cuando los hombres calentaban sus cuerpos al fuego, ellos descubrieran accidentalmente alivio o desaparición de ciertos dolores o enfermedades al ser sometidos al calor en determinadas zonas de la piel. La moxa fue elegida más tarde como material principal para la moxibustión por su naturaleza (fácil de encender), su poder calorífico moderado y su efectividad en la remoción de obstrucciones de canales y colaterales, así se dieron los fundamentos incipientes de la moxibustión.⁵

Aunque todos están de acuerdo en atribuir a la acupuntura por lo menos cuatro milenios de existencia, se carecen de pruebas directas que avalen su antigüedad

La mayoría de los autores que se han ocupado del tema comienzan por citar un edicto del Emperador *Huang-Ti* mencionado en el "*Nei-Ching*", quién habría existido 27 siglos antes de Cristo, y que dice así: "Lamento que mis pueblos detenidos por las enfermedades, no me paguen en especie y en trabajo. Deseo que no se les de más remedios tóxicos, por error de posología, y que no se utilicen más los antiguos punzones de piedra. Deseo que se utilicen solamente las finas agujas de metal destinadas a armonizar la sangre y la energía." (La cita original de Soulié de Morant ha sido corregida de acuerdo con las observaciones de Huard y Wong).

El método de las "agujas y moxas" se habría llamada primitivamente "punzones de piedra y moxas", lo cual nos lleva a suponer que el procedimiento se desarrolló en la época neolítica, y que Huang-ti, aún tratándose de un personaje legendario, representa una forma de cultura de transición entre el neolítico y la edad de bronce.⁵

El primer documento fehaciente que aparece en la historia de la acupuntura es el *HUANG DI NEIJING* es una compilación efectuada en el siglo III AC: por acupuntores eminentes, refleja todo el espíritu filosófico de la China antigua, se compone de ciento sesenta y dos capítulos, es considerada como la "Biblia" de la Ciencia práctica.⁵

EL HUANG DI NEIJING el primer canon de el Emperador Amarillo es extremadamente rico. En el se proporciona una explicación sistemática de la teoría del yin yang, de los cinco elementos, de las manifestaciones orgánicas, de la etiología, de la fisiopatología, de los cuatro métodos diagnósticos, de los principios terapéuticos, del "método para alimentar la vida", de la doctrina de los cinco movimientos y de las seis energías, así como de otros aspectos básicos en la medicina tradicional china.⁴

EL HUANG DI NEIJING. El Primer Canon del Emperador Amarillo incluye conocimientos amplios de fisiología, astronomía, geografía, biología, fenómenos meteorológicos, matemáticas, psicología.⁴

EL HUANG DI NEIJING: conocido tradicionalmente como el primer canon del Emperador Amarillo explica de manera directa el arte milenario de la medicina tradicional china, es una obra médica que tiene 2000 años de antigüedad. *HUANGDI* el emperador al que alude el título, es un personaje casi mítico que habría gobernado en la época neolítica y al que muchos escritores antiguos atribuyen la creación de la Nacionalidad China. Su importancia cultural se concretó en la costumbre de anteponer su nombre a toda obra que contuviera conocimientos profundos y bien

fundamentados. Es muy probable que su estructuración se realizara durante la dinastía *HAN* (25 a.C. a 220d.C.). Fueron muchos los sabios médicos que escribieron los textos y los presentaron bajo la forma de un diálogo en el que el Emperador Amarillo plantea preguntas para discutir aspectos fundamentales de la Medicina Tradicional China, las respuestas al soberano son dadas por los distintos maestros.

Esta obra consta de dos partes:

El *Suwen*, que solo tiene nueve volúmenes, en el se analizan los fenómenos del cielo y la tierra, los principios generales de las transformaciones de todas las cosas y se reflexiona acerca de los signos de la vida y la muerte. "Método para Alimentar la vida" a, fin de prevenir las enfermedades y el envejecimiento, cabe afirmar que la teoría del *Suwen* es el fundamento de la gran, profunda y enigmática medicina tradicional china .

El Lingshu: consta de nueve volúmenes que discute especialmente la teoría básica de la acupuntura. Sus autores, observaron el cuerpo humano como un microcosmos, reflejo del universo y consideraron papel del médico el mantener el balance armonioso y o, tanto internamente como en relación al ambiente externo. *El nan ying* "El canon de las dificultades" se escribió entre el siglo I y II a.C. También durante la dinastía *Han*. Los conceptos fundamentales descritos en estos libros permanecen vigentes en la práctica y todavía ambos se estudian ampliamente a nivel internacional. ⁴

"*EL ABC de la ACUPUNTURA Y MOXIBUSTION*" escrito en los primeros años de la Dinastía Jin Occidental (265-316d.C.) es considerada como la primera obra especializada de acupuntura y moxibustión" ⁷

Los libros de acupuntura y moxibustión que aparentemente son los primeros en Europa son los escritos en el siglo XVI, Geilfusius B.W, en Alemania y Busschof en Inglaterra Escribieron libros acerca del uso de la moxibustión. En 1683 en Londres, el médico –Holandés William Ten Rhyane publicó su libro "TEORIA SOBRE EL REUMATIS-MO" donde se menciona el uso de la acupuntura para el tratamiento del dolor articular, Siendo esta una de las primeras referencias sobre el uso de la acupuntura en Europa. En 1684 en Ámsterdam Holanda, Blankaurt S. publica el libro "Tratado de Gota" donde. Se exponen los resultados del uso de acupuntura y moxibustión en el tratamiento de las Enfermedades reumáticas. Es a partir de aquí que la acupuntura alcanza a otros países como Italia, Suiza, y Bélgica. ⁷

En 1914 la acupuntura fue prohibida en China por el gobierno nacionalista y permaneció así durante muchos años. A partir de 1930 se desarrolla una campaña a escala nacional con el propósito de reestructurar la MTCh usando la metodología científica. Uno de los grandes representantes de este movimiento fue *Lu Yuanlei*, quien enfatizaba que para poder establecer un puente verdadero de comunicación entre la medicina occidental y la medicina tradicional china era necesario tener un gran dominio de la ciencia, del método científico y de la cultura médica tanto de la tradicional china como de la occidental. ⁷

En 1958 *MAO T'SE-TUNG* declaró: "la medicina china es un gran tesoro"; y debemos hacer todo el esfuerzo para descubrirla y elevar sus estándares. Así la legitimidad ideológica de la acupuntura se restableció y se reincorporó como parte del sistema de salud pública de China. La acupuntura es también una parte integral de los sistemas de salud pública en muchas otras naciones asiáticas orientales incluyendo el Japón, Corea y Vietnam. ⁸

8. JUSTIFICACION

El valor práctico de la acupuntura radica en que es un recurso terapéutico de bajo costo, efectivo y seguro, además para que sirve la acupuntura? La mayoría de la gente cree que es una especialidad nueva y no la usan porque no saben que cura de todo, por falta de información los hace creer que solo sirve para adelgazar.

Para saber que problemas de salud los hizo conocer la acupuntura porque la eligieron¿Por ser la ultima opción? ¿Por qué ya habían probado de todo? ¿Por miedo?¿Y porque terminan recomendándola?

9. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál será la prevalencia en el conocimiento y uso de la acupuntura en la ciudad de Veracruz?

10. OBJETIVO GENERAL

Estimar el porcentaje de la población en la ciudad de Veracruz que conoce y utiliza la acupuntura como método terapéutico.

11. OBJETIVO ESPECÍFICO

Conocer la prevalencia en el conocimiento y uso de la acupuntura.

Determinar las características socioculturales de las personas que conocen y usan la acupuntura.

Determinar el sexo y la edad que mas usan la acupuntura.

Conocer los padecimientos más frecuentes tratados con acupuntura.

Conocer la efectividad del tratamiento acupuntural.

12. CRITERIO DE INCLUSION

Personas mayores de 18 y menores de 90 años.

Residentes de la Ciudad de Veracruz.

Con acceso a línea telefónica

13. CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Personas menores 18 y mayores de 90.

14. VARIABLES

14 a. DEPENDIENTES

Entrevistas realizadas por Telmex

14 b. INDEPENDIENTES

Resultados de la encuesta

15. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Frecuencia en el conocimiento de la acupuntura: número de personas que conocen esta terapéutica, entre el total de las personas entrevistadas.

Frecuencia en el uso de la acupuntura: número de personas que han utilizado este método terapéutico entre 350 el total de personas entrevistadas.

Distribución de las frecuencias en el conocimiento y uso de la acupuntura por edad, sexo, ocupación, escolaridad, y servicio médico con el que cuenta.

- Edad en años cumplidos.
- Sexo: masculino o femenino
- Ocupación: actividad desempeñada por el sujeto entrevistado.
- Escolaridad: Nivel de estudios
- Servicio de salud con el que cuenta: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA,
- Compañía de seguros o cualquier otro referido por el sujeto entrevistado.

Enfermedades padecidas en el último año: nombre de las enfermedades que padece o ha padecido entre julio del 2004 y julio del 2005.

Método terapéutico utilizado: Qué método utilizó para tratar cada una de las enfermedades referidas (alopatía, acupuntura, homeopatía, herbolaria, quiropraxia, masaje)

Evaluación de los resultados obtenidos con el tratamiento de acupuntura: como considera que fueron los resultados de su tratamiento con acupuntura: excelentes, buenos, regulares o malos.

16. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Encuesta transversal (telefónica).

17. MATERIAL Y MÉTODOS

17 a). MATERIAL

Computadora personal
Paquete estadístico SAS (Statistical Analysis System), Microsoft Office
Directorio telefónico.
Líneas telefónicas.
Cuestionarios.
Consumibles de oficina (hojas blancas, lápices, clips, etc.)
Un médico.
Un actuario.
Cuatro encuestadores.

17 b). MÉTODO

El marco muestral incluyó todos los números telefónicos que aparecen en la sección blanca del directorio de Telmex correspondientes a la Cd. de Veracruz, el cual incluye tanto Veracruz como sus áreas conurbanas. El tamaño de muestra se determinó estimando, mediante una prueba piloto, una prevalencia en el conocimiento de la acupuntura de 11.5%, con un error relativo de 2% y una confianza de 98%.

Se elaboró un cuestionario que consta de 21 preguntas, para recopilar información acerca de las variables: Conocimiento de la Acupuntura, uso de la Acupuntura, datos del entrevistado como edad, sexo, ocupación, escolaridad, cuenta con servicio médico, enfermedades padecidas en el último año, terapéutica utilizada, y efectividad del tratamiento con Acupuntura.

Se proporcionó capacitación a los encuestadores sobre la manera correcta de efectuar la entrevista, se realizó una prueba piloto aplicando el cuestionario en 80 números telefónicos seleccionados de manera aleatoria. Para estar en posibilidad de calcular un tamaño de muestra que fuera suficiente para obtener resultados con un 98% de confianza en la prevalencia del uso de

la Acupuntura, que permitiera además, afinar el cuestionario para eliminar posibles sesgos sistemáticos, estimar el tiempo promedio por entrevista, la tasa de no respuesta y los costos totales de la encuesta.

Los resultados de la prueba piloto permitieron evaluar el cuestionario y modificarlo para la encuesta definitiva; se eliminaron las preguntas específicas para cálculo de nivel socioeconómico ya que la población en su mayoría se muestra renuente para proporcionar información acerca de sus ingresos económicos, de sus gastos en servicios médicos así como de las características de sus viviendas por el frecuente alto y secuestros temen por su seguridad y a veces estando a punto de concluir la encuesta colgaban. La prueba piloto mostró una frecuencia en el conocimiento de la acupuntura de un 88.5% y una frecuencia en el uso de la misma de 11.5%, y el tiempo promedio por entrevista 4 minutos.

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Este número suficiente, provee la validez interna que nos permite interpretar con confianza los resultados a obtener; este número lo vamos a obtener conociendo características conocidas de la población, como lo es la prevalencia o porcentaje de la variable de estudio y de otras como valores de media, etc.

El tamaño de la muestra se basa en la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_c(2)PQ}{d^2}$$

n = Tamaño de la muestra

Zc = Nivel de significancia: 95% 1.96

P = Proporción o prevalencia reportada en la literatura de la variable dependiente o de desenlace.
= 65% = 0.65

Q = Diferencia de 1 menos P = 1 - 0.65 = .35

D = Precisión absoluta necesaria a ambos lados de la proporción. 5% = 0.05

Para la prevalencia del conocimiento de la acupuntura de 65%

$$N = \frac{(1.96)^2 (.65) (1 - .65)}{(0.05)^2}$$
$$\frac{(1.96)^2 (.650) (0.35)}{(0.05)^2} = \frac{(3.8416) (.2275)}{.0025} = 349.58$$

n = 350 = Tamaño de la muestra

Referencia: El Proyecto de Investigación aplicado a la Clínica Médica. Dr. José Osvel Hinojosa Pérez. E-libro net, Buenos Aires, Marzo de 2002

18. RESULTADOS

CUADRO 1. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN EL SEXO

MUJERES	18-25años	86 (24.5%)	HOMBRES	18-25 años	50 (14.3%)
	26-35años	47(13.5%)		26-35años	24 (6.9%)
	36-45años	29 (8.3%)		36-45años	29 (8.3%)
	46-55años	27 (7.7%)		46-55años	22(6.3%)
	56-65años	7 (2.0%)		56-65años	12 (3.4%)
	+ 66años	9 (25%)		+ 66años	8 (2.3%)
		-----			-----
MUJERES Total	=	205 (58.5%)	HOMBRES Total	=	145 (41.5%)

CUADRO 2. DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESCOLARIDAD

Sin estudios	6	(1.7%)
Primaria	8	(2.3%)
Secundaria	35	(10%)
Bachillerato	76	(21%)
Universidad	196	(56%)
Post-grado	29	(9%)
Total =	350	(100%)

CUADRO 3. DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN

Estudiantes	119	(34%)
Negocio por su cuenta	59	(16.9%)
Empresarios	50	(14.3%)
Amas de casa	43	(12.2%)
Profesionistas independientes	34	(9.8%)
Burócratas-gobierno	20	(5.7%)
Pensionados	17	(4.9%)
Otros	8	(2.2%)

TOTAL =	350	(100%)

CUADRO 4. DE ACUERDO AL SERVICIO MÉDICO QUE CUENTAN

IMSS	161	(46%)
PARTICULAR	56	(16%)
OTRO	50	(14%)
ISSTE	35	(10%)
PEMEX	18	(5%)
SIN SERVICIO MEDICO	17	(5%)
ASEGUARADORA	13	(4%)

TOTAL =	350	(100%)

CUADRO 5. PREVALENCIA EL EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA.

Si la conocen	246	(70%)
No la conocen	104	(30%)
Total =	350	(100%)

CUADRO 6. LA PREVALENCIA EN EL USO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ

Si la usan	40	(11.5%)
No la usan	310	(88.5%)
Total-	350	(100%)

CUADRO 7. RESULTADOS OBTENIDOS CON TRATAMIENTO DE ACUPUNTURA

No saben	310	88.5%
Buenos	8	2.1%
Excelentes	12	3.5%
Malos	3	.9%
Regulares	17	5.0%
Total	350	100%

CUADRO 8. PROBLEMAS DE SALUD POR LOS QUE SE ATENDIERON EN EL ÚLTIMO AÑO EN ORDEN DE FRECUENCIA

Otros	112	32 %
Vías respiratorias	54	15.4%
Gastrointestinales	36	10.5%
Músculo esquelético	33	9.5%
Obesidad y diabetes	27	7.7%
Stress	24	6.8%
Cardiocirculatorios	19	5.4 %
Cefaleas-migrañas	18	5.1%
Ginecoobstétricos	13	3.7%
Genito-urinarios	11	3.1%
Cáncer	3	.8%
Total	350	100%

CUADRO 9. PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA Y EL PORQUE NO LA USAN

Porque no la han necesitado	152	43.4%
No les interesa	46	13.1%
No creen en ella	35	10 %
Si la han usado	40	11.4%
No les gusta las agujas	23	6.6%
No la usan por falta de información	10	2.9%
No saben donde ir	12	3.4%
Prefieren otros métodos	10	2.8%
No tienen confianza	17	5.0%
La consideran muy cara	5	1.4%
<hr/>		
TOTAL	350	100%

CUADRO 10. EL MEDICO QUE LES ATENDIO SU ULTIMO PROBLEMA DE SALUD

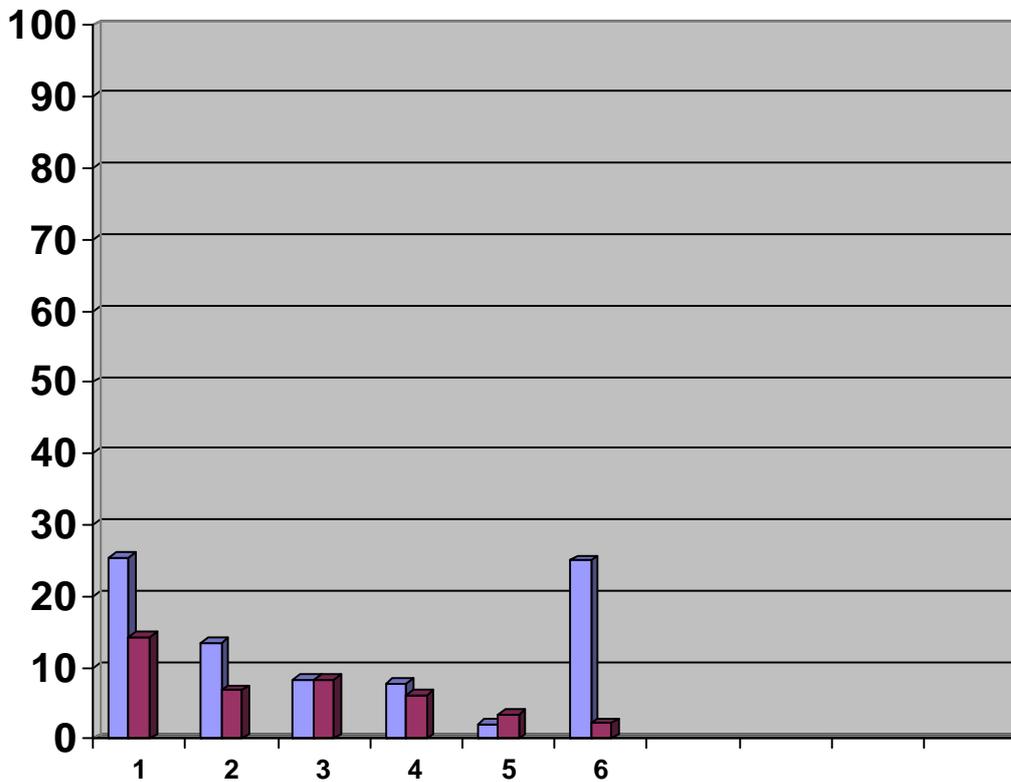
Automedicaciön	82	23.4%
Medico general	56	16.2%
Gastroenterölogo	42	12.0%
ACUPUNTURISTA	40	11.3%
Quiropráctico	38	11.0%
Ginecologo	28	8.0%
Neumologo	20	6.0%
Urölogo	11	3.3%
Homeópata	10	3.0%
Otorrinolaringologo	10	3.0%
Dentista	4	.8%
Oncólogo	3	.5%
Ortopedista	2	.5%
Neurologo	2	.5%
Cirujano	2	.5%
<hr/>		
TOTAL	350	100%

CUADRO 11. PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES ATENDIDOS CON ACUPUNTURA.

Obesidad y diabetes	8	2.2%
Cefalea y migraña	7	2.0%
Stress	6	1.8%
Columna	5	1.5%
Insomnio	4	1.0%
Dolor de rodilla	4	1.0%
Hipertensión	2	.6%
Resfriado común	2	.6%
Traumatismo	2	.6%
TOTAL	40	11.3%

LAS PERSONAS ENTREVISTADAS FUERON SEGÚN EL SEXO: MUJERES 205 (58.5%) Y HOMBRES 145 (41.5%)

GRÁFICA 1

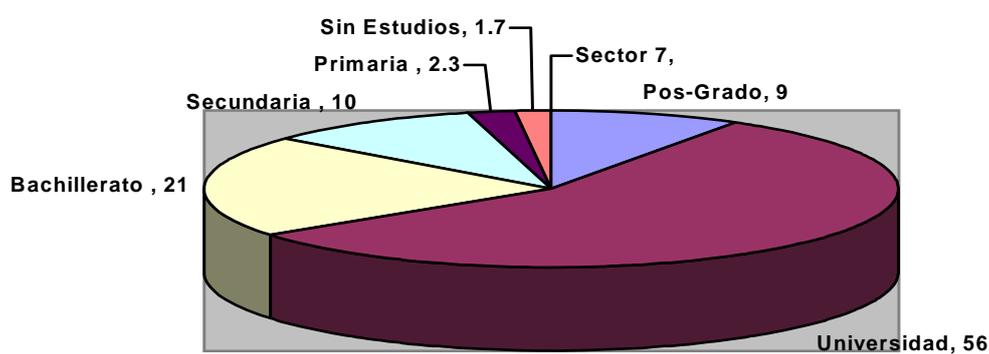


<u>MUJERES</u>		
1.- 18-25	86	24.5%
2.- 26-35	47	13.5%
3.- 36-45	29	8.3%
4.- 46-55	27	7.7%
5.- 56-65	7	2.0%
6.- +66	9	2.5%
TOTAL	205	58.5%

HOMBRES		
1.- 18-25	50	14.3
2.- 26-35	24	6.8
3.- 36-45	29	8.4
4.-46-55	22	6.2
5.- 56-65	12	3.5
6.- +66	8	2.2
Total	145	100%

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN ESCOLARIDAD

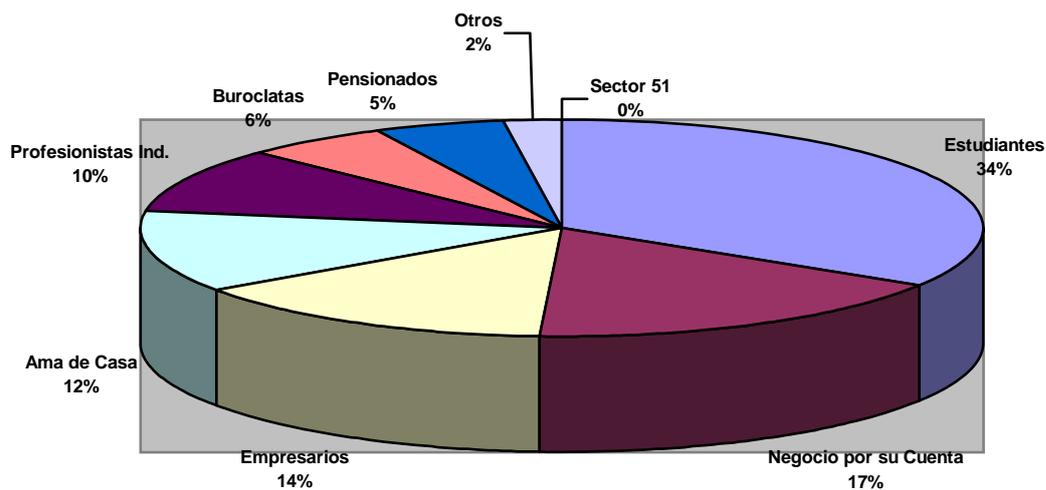
GRÁFICA 2



Ocupación	Grupo	Frecuencia
Post-grado	29	9%
Universidad	196	56%
Bachillerato	76	21%
Secundaria	35	10%
Primaria	8	2.3%
Sin Estudios	6	1.7%
Total	350	100%

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN OCUPACIÓN

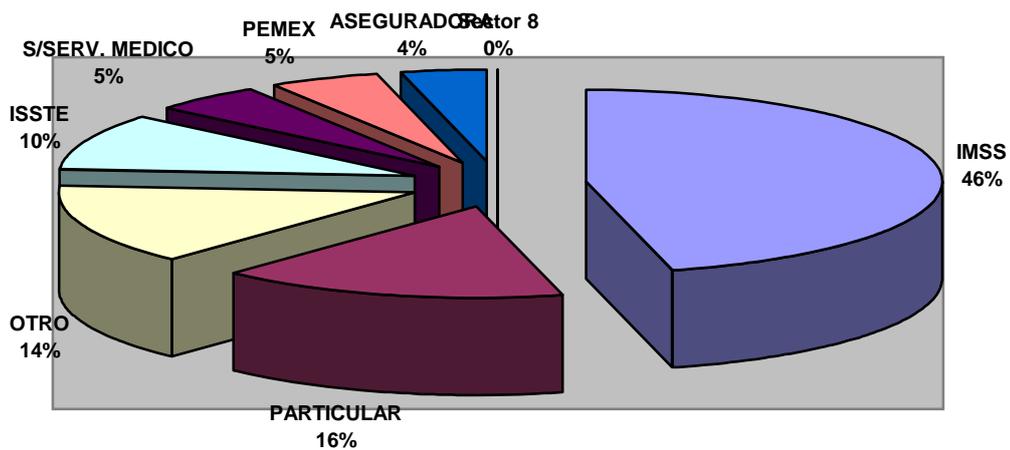
GRÁFICA 3



Datos	Frecuencia	Porcentaje
Estudiantes	119	34%
Negocio Por su cuenta	59	16.9%
Empresarios	50	14.3%
Ama de Casa	43	12.2%
Profesionistas Independientes	34	9.8%
Burócratas	20	5.7%
Pensionados	17	4.9%
Otros	8	2.2%
Total	350	100%

DE ACUERDO AL SERVICIO MÉDICO CON EL QUE CUENTAN

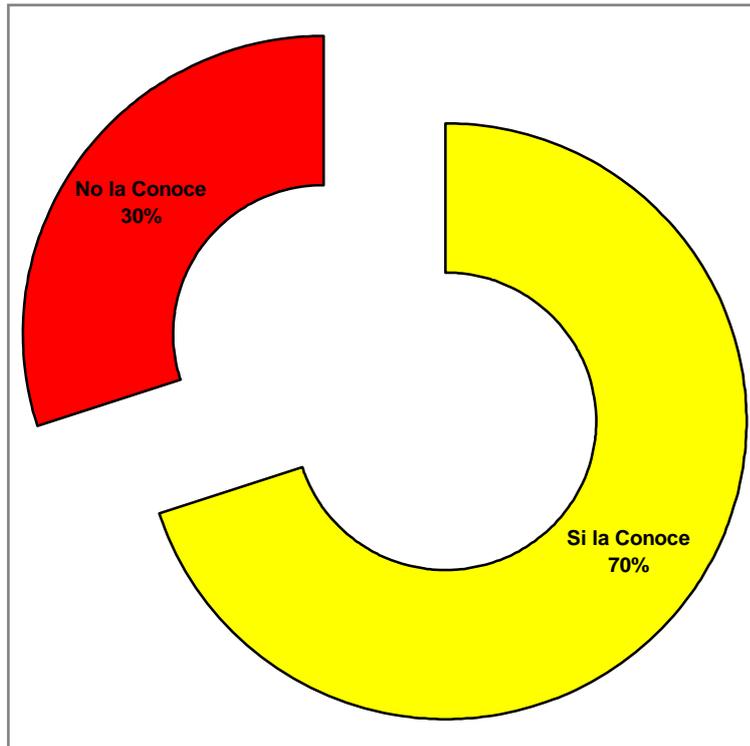
GRÁFICA 4



Datos	Frecuencia	Porcentaje
IMSS	161	46%
PARTICULAR	56	16%
OTRO	50	14%
ISSTE	35	10%
SIN SERVICIO MEDICO	17	5%
PEMEX	18	5%
ASEGURADORA	13	4%
Total:	350	100%

PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ

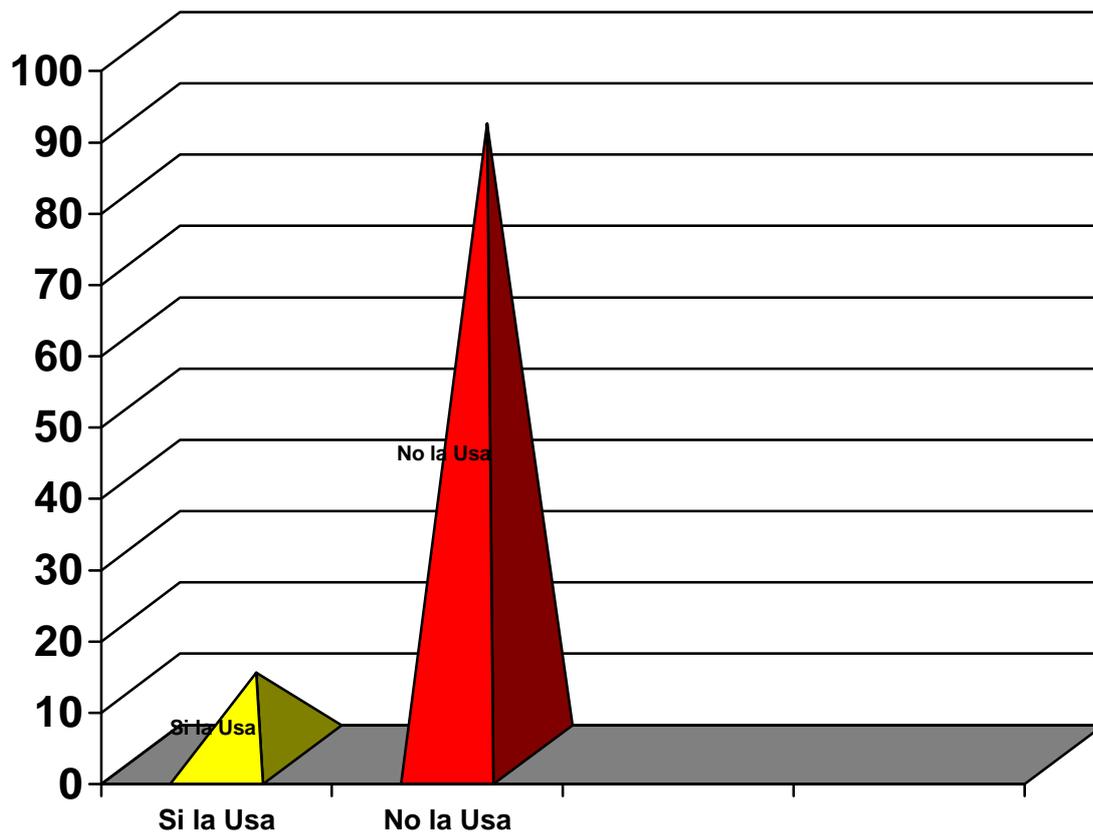
GRÁFICA 5



Datos	Frecuencia	Porcentaje
Si la Conoce	246	70%
No la Conoce	104	30%
Total:	350	100%

PREVALECIA EN EL USO DE LA ACUPUNTURA EN LA CIUDAD DE VERACRUZ

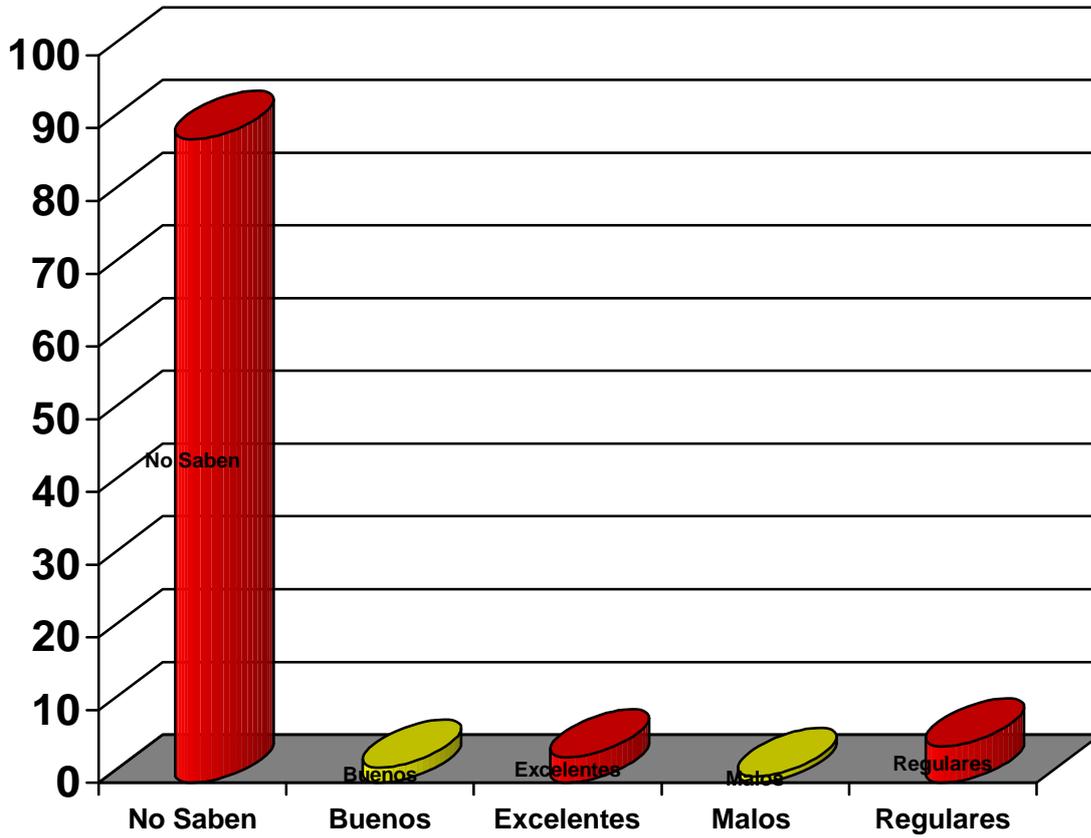
GRÁFICA 6



Datos	Frecuencia	Porcentaje
Si la Usa	40	11.5%
No la Usa	310	88.5%
Total	350	100%

RESULTADOS OBTENIDOS CON EL TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA

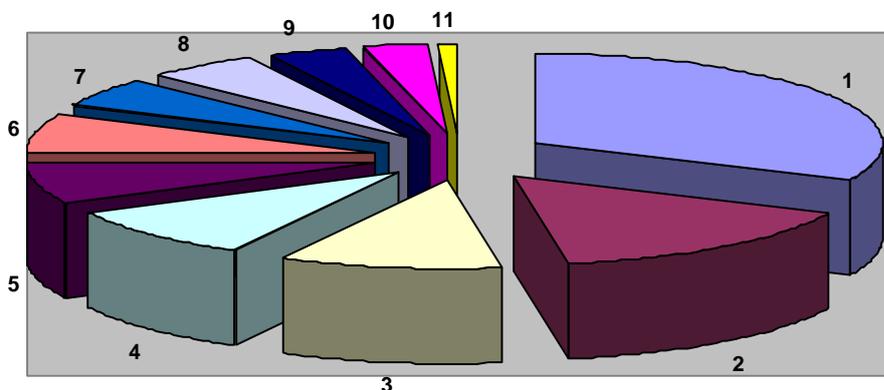
GRÁFICA 7



Datos	Frecuencia	Porcentaje
No Saben	310	88.5 %
Buenos	8	2.1 %
Excelentes	12	3.5 %
Malos	3	.9 %
Regulares	17	5.0 %
TOTAL	350	100%

PROBLEMAS DE SALUD POR LOS QUE SE ATENDIERON EN EL ULTIMO AÑO EN ORDEN DE FRECUENCIA

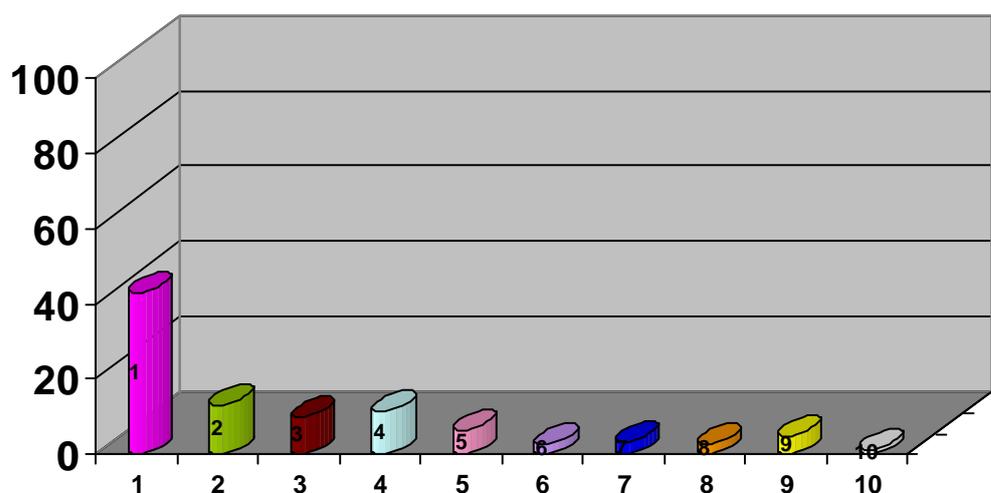
GRÁFICA 8



Grupo	Total	FREC.
1.- Otros	112	32%
2.-Vias respiratorias	54	15.4%
3.-Gastrointestinales	36	10.5%
4.-Músculoesquelético	33	9.5 %
5.-Obesidad y Diabetes	27	7.7%
6.-Stress	24	6.8%
7.-Cardiocirculatorios	19	5.4%
8.-Cefaleas-migrañas	18	5.1%
9.-Ginecoobstetricos	13	3.7%
10.-Genito-Urinaros	11	3.1%
11.-Cancer	3	.8%
TOTAL	350	100%

PREVALENCIA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ACUPUNTURA Y EL POR QUE NO LA USAN

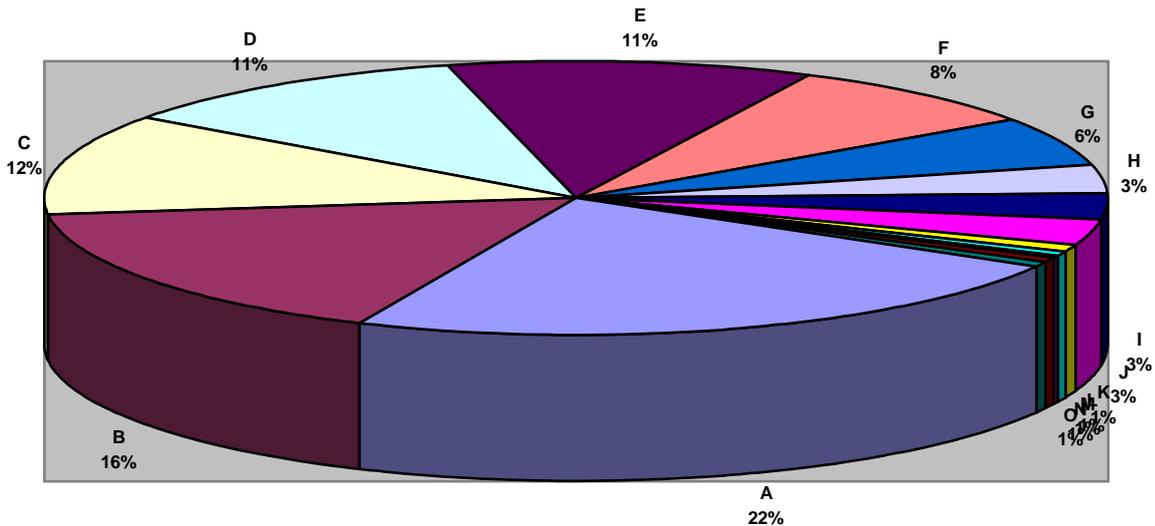
GRAFICA 9



GRUPO	%	FREC.
1. No la han necesitado	43.4%	152
2. No le interesan	13.1%	46
3. No creen en ella	10%	35
4. Si la han usado	11.4%	40
5. No les gustan (agujas)	6.6%	23
6. No la usan por falta de información	2.9%	10
7. No saben a donde ir	3.4%	12
8. Prefieren otros métodos	2.8%	10
9. No tienen confianza	5.0%	17
10. Consideran muy cara	1.4%	5
11. Total	100%	350.

MÉDICO QUE ATENDIÓ SU ÚLTIMO PROBLEMA DE SALUD.

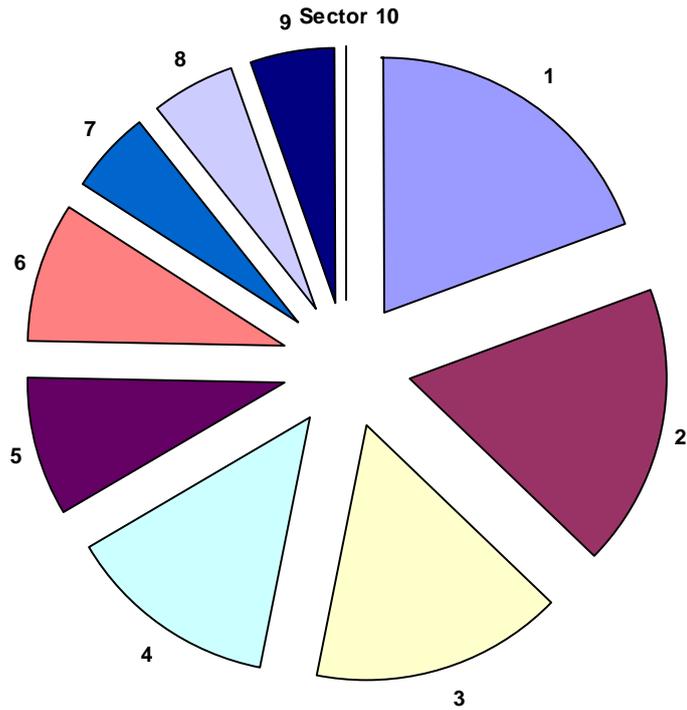
GRAFICA 10



Datos	Frecuencia	Porcentaje
A) Automedicación	82	23.4%
B) Med. Gral.	56	16.2%
C) Gastroenterólogo	42	12.0%
D) Acupunturita	40	11.3%
E) Quiropráctico	38	11.0 %
F) Ginecólogo	28	8.0%
G) Neumólogo	20	6.0%
H) Urólogo	11	3.3%
I) Homeópata	10	3.0%
J) Otorrinolarimngologo	10	3.0%
K) Dentista	4	.8% _
L) Oncólogo	3	5%
M) Ortopedista	2	.5%
N) Neurólogo	2	.5%
O) Cirujano	2	.5%
TOTAL	350	100%

PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES ATENDIDOS CON ACUPUNTURA

GRAFICA 11



CONCEPTO	FREC.	%
1. Obesidad y Diabetes	8	2.2%
2. Cefalea-Migraña	7	2.0%
3. Stress	6	1.8%
4. Columna	5	1.5%
5. Insomnio	4	1.0%
6. Dolor de Rodilla	4	1.0%
7. Hipertensión	2	0.6%
8. Gripas	2	0.6%
9. Traumatismo	2	0.6%
Total	40	11.3%

21. ANÁLISIS

Las encuestas revelan los siguientes datos: Las mujeres prevalecen en la muestra, de un 58.5% a un 41.5% de los hombres, por escolaridad predomina el grupo de los que cuentan con estudios universitarios con un 56%, predominando el grupo de estudiantes con un 34%, con IMSS como servicio médico con el que cuentan y un conocimiento de la acupuntura de un 70%, usándola el 11.5% del total de los encuestados. En lo que se refiere a los que si han usado la acupuntura refieren haber tenido excelentes resultados el 3.5%, buenos el 2.1%, regulares el 5%, los dos padecimientos que estuvieron en lo más alto en frecuencia fueron los trastornos de vías respiratorias 15.4% y gastrointestinales 10.5%. En lo que se refiere a las causas del porque no usan la acupuntura aún conociéndola, la mayor cantidad de encuestados opinó que no les interesaba 13.1% y sobre todo porque no la han necesitado 43.4%. En lo referente al último tratamiento se impuso la automedicación 23.4% y el tratamiento con el médico general 16.2%. Los padecimientos más utilizados con acupuntura fueron obesidad y diabetes 2.2%, así como cefalea y migraña 2%.

Con todos los datos anteriores obtenidos de las 350 encuestas aplicadas en la ciudad de Veracruz podemos deducir que probablemente haya una mayor cantidad de mujeres en las encuestas en función de que la mayoría de los hombres permanece menos en casa por alguna razón sobretodo de trabajo. Otra de las cosas interesantes obtenidas fue el hecho de contar con una mayor cantidad de estudiantes universitarios en la encuesta en función de que una gran cantidad de llamadas telefónicas contestadas por adultos o adultos mayores se negaban a contestar las mismas argumentando la falta de tiempo o desconfianza no sucediendo así con el grupo de jóvenes que si accedían a contestar las preguntas. El dato más importante en relación al objetivo de la tesina fue determinar cuantos conocen y cuantos usan la acupuntura en esta ciudad, y ese dato es que el 70% de los encuestados conocen la terapia, que consideramos es una cifra muy alta, muy probablemente debido a que la ciudad de Veracruz es ya una ciudad grande de México, cosmopolita, con un medio urbano y que además la mayoría de los encuestados fueron estudiantes universitarios, lo que también nos permite deducir que el conocimiento de la acupuntura en esta ciudad tiene una relación con el grado de cultura o de preparación de los encuestados. El otro dato importante es que el 11.5% del total de los encuestados han usado la acupuntura, lo que nos habla de la coincidencia con algunos otros datos de tesinas realizadas en la Ciudad de México y el interior del país.

22. CONCLUSIONES

En la ciudad de Veracruz conocen la acupuntura el 70% de los encuestados y la usan el 11.5%. La mayoría de los encuestados son estudiantes universitarios.

23. RECOMENDACIONES

Se sugiere para la realización de siguientes tesis que se realicen las encuestas casa por casa con una metodología que realmente abarque a la totalidad de la población, en función de que en la encuesta telefónica nos encontramos con la problemática de que no todos los encuestados deseaban contestar las preguntas que se les hacían, ya que aproximadamente contestaban una por cada 10 o más llamadas, es decir para obtener las 350 encuestas se realizaron casi 5,000 llamadas telefónicas, o quizás diseñar alguna otra estrategia que permita que se contesten un mayor número de ellas.

24. SUGERENCIAS PARA UN TRABAJO FUTURO

Se sugiere que se vaya completando el trabajo de la prevalencia del conocimiento y uso de la acupuntura en todo el país, juntando los datos de las diferentes tesis ya realizadas de varios estados de México.

También se sugiere hacer la petición INEGI a través de sus encuestas Nacionales, en los censos de población, se incluyan datos relacionados con este estudio, conocer con mayor precisión la prevalencia y uso de la acupuntura en el país, asimismo conocer también el número de acupunturistas en el mismo, ya que debido a la demanda del servicio se podría calcular el número de profesionales de una manera muy precisa, cuantos deberían atender a toda esta población.

25. BIBLIOGRAFIA

- 1.- Norma Oficial Mexicana .Por la práctica de la Acupuntura Humana Secretaria de Salud NOM-172-SSA 1-1998 Diario Oficial de la Federación 7 de mayo del 2002.
- 2.- Mauricio Hernández A.ph D,Francisco Garrido MC,Eduardo Salazar Dr.EnC.Sesgos en Estudios epidemiológicos Salud Pública de México,2000,42(5): 438-446.
- 3.- Bernardo Hernandez ,Dsc,Hector Eduardo Velazco M en C.Encuestas Transversales.Salud Pública de México 2000,42(5)447-455.
- 4.-Gonzalez Gonzalez Roberto y Yan Jianhua .Medicina Tradicional China .Huangdi Beijing El Primer Canon del Emperador Amarillo.El Tratado Clásico de la Acupuntura.Grijalbo 1996- pp.13-20.
- 5.- Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China Recopilado por Instituto de MTCH de Beijing.Instituto de MTCH de Shanghai .Instituto MTCH de Naijing e Instituto de Investigación de Acupuntura y Moxibustión de la Academia de la MTCH Ediciones en Lenguas Extranjeras Beijing Primera edición 2003.pp.V-VI.
- 6.- Duran Páramo Margarita 3er.Simposium Nacional de MTCH de A:M:M:A:..A:C: Agosto 2001-pp.92-99.
- 7.- González González Roberto Historia de la MTCH .El desafío por la Vida México 2001.
- 8.- Lee Wolfe Honora,Dial.Ac.Acupunture Ancient .Cure for Modern III5.Acupunture and Oriental Medicine Alliance.Actualización del 2 de agosto del 2002. <http://www.acupunture.com/>
- 9.- M.Ferraz Eleunice Dra.OPS/OMS.México Medicina Tradicional Consideraciones sobre Acupuntura pp.12-15. 1er.Foro Internacional Legislativo-Academico de Acupuntura.Febrero 2000.
- 10.- Tradicional Medicine and Health Care Coverage World Health Organizati3n Publication- Geneva-1983.
- 11.- Bannerman R.H.Reseach In Acupunture.page.82 World Heelth Organization Publication 1983.
- 12.- Santana Portillo Jorge Arturo. Oficializaci3n y Regulaci3n de la Acupuntura en México. Pp22-23 1er.Foro Internacional Legislativo-Academico de Acupuntura febrero 2000.

- 13.-Ferraz,E..OPS/México,Medicina Tradicionall-Consideraciones sobre Acupuntura .Congreso Internacional de Acupuntura Acapulco 98.
- 14.—Rodríguez Martínez Ramón E.. La Acupuntura Integrada a la Salud en el SigloXXI.-pp.6-7 1er.Foro Internacional Legislativo –Academico deAcupuntura Febrero 2000.
- 15.-Miranda Rodríguez Alberto –Analgesia con Electro Acupuntura en cirugía pp.69-71 1er Foro Internacional de Acupuntura Febrero 2000.
- 16.-Thomas Kuhn-Las Revoluciones Científicas .Mexico FCE 1970.
- 17.-Aedo Santos Francisco Javier –La Medicina Complementaria un Paradigma del siglo XX1- pp.216-228--3er.simposium Nacional de MTCH de AMMA.AC-Agosto2001.
- 18.-Eisemberg.,et.al Unconventional Medicine in United States N.Engl.J.Med.1993; 328;246-52.
- 19.-P.Fisher .A.Word Complementary Medicine in Europe BMJ 1994;309:107-11.
- 20.-J.gordon,Alternative Medicine and the Family Physician.An Fam Phys Nov.1996;54(7):2205-12.
- 21.-R.Chez,W.Jonas,The Challenge of Complementary and Alternative Medicine .Am J.Obstet.Gynecol.1997;177(5).
- 22.-J.Lazar B O'Connor Talking with PatientsAbout Their use of Alternative Therapies Primary Care.Dec.1997;1997;24(4).
- 23.-J.R.Domínguez –Medicina Alternativa en elCurriculum Médico.Gac.Fac.Med.UNAM-1998;7-11.
- 24.-Brian Berman,Jannes Swyers.Establishing a Research Agenda for Investigating Alternative Medical Intervencions for Chronic Pain-Comp. Alter Ther Prim Care 1997;24(4):743-758.
- 25.-D.Hufford Fol..Meddicine and Health Culture in Contemporaty Society.Primary Care 1997;24(4).
- 26.-Bannerman..RH.The World Health Organización viewpoint On Acupunture.Am J.Acupunture 1980;8(3);231-5.
- 26.-Secretaría de Salud Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-172-SSA 1-1998.Para la practica de la AcupunturaHumana.Diario Oficial de la Federación ;Miércoles 9 de Diciembre de 1998.
- 27.-Secretaría de Salud.Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-172-SSA 1-1998.Para la práctica de la Acupuntura Humana. Diario Oficial de la Federación;

Miércoles 9 de Diciembre de 1998.

28.-Rev.Mex.MTCH 1998,1(1)23-25.

29.- Gonzalez Gonzalez Roberto –Proyección de la Acupuntura y MTCH en los próximos 50 años .pp.52-68.1er.foro Internacional Legislativo –Academico de Acupuntura . México Febrero 2000.

A y M de China 1998,18(1);5-11

A y M de China 1998,18(6);325-327

A y M de China 1998,18(6);331-332

30.- L.Spigelblatt,et al.The use of Alternative Medicine by Children.Pediatrics,1994;94:811-814

31.- B. Cassileth,C Chapman Alternative and Complementary Cancer Terapies.Cancer 1996,77(6):1026-34

32.-J.lazar,B O'Connor,Talking with patients about their use of Alternative Therapies Primary Care.Dec.1997;24(4)

33.-E.Edzard,K Ludwig,A. White.Complementary Medicine –What physicians think of it:A.Meta-analysis.Arch Intern Med 1995;155:2405-8

33.-R.Hammerschlang,Methodological and Ethical Issues in Clinical Trials of Acupunture j Alt Comp Med 1998;4(2):159-171

34.-r.Schepers,H.hermans.The Medical Profession and alternative. Medicine in the Netherlands;its history and recent Developments.Soc Scimed.1999;;48:343-351

35.-Watson,R.Belgium is to Regulate Complementary Medicine,BMJ 1999;318:1372

36.-M.Guerrero The effects of therapeutic touch on state-trait anxiety level of oncology patients.Masters Abstracts Int.1985,3(42):24

37.-j.Buckle.use of aromatheraphy as Complementary Treatment for Chronic pain. Alth Ther Health Med 1999;5(5):42-51

38.-M.Benford,et.al.Gamma Radiation fluctuations during Alternative healing therapyAlth Ther Health Med.1999;5(4);51-57

39.-Launso,I.An exploratory study of reflexological treatment for headache .Alth ther Health Med.1999;5(3):57-65.

40.-Fred K. Hoehler,Jerome S.Tobiis,Alfred A. Buerger Spinal manipulation for low Back pain.JAMA.1981;245(18):1835-1838.

41.-Jonas,W.Alth Ther Health Med.1999,5(5):36-40

- 42.-Margolis,Clorinda. Complementay and Alternative Therapies in primary care.1997;34(4).
- 43.-D.Rosetto.Mind-Body Thepapiies for primary care physicians. Primary Care 1997;24(4).
- 44.-Sussman David J.Acupuntura Teoria y Pr+actica 3ª.edición.Editorial Ker,1976. Argentina:121,193.
- 45.-Tierney I M. and Col.Diagnóstico Clínico y tratamiento .Manual Moderno,31a. Edición 1996.méxico:445.
- 46.-Tian Conghuo 101 Enfermedades Tratadas con Acupuntura.Ed.Lenguas Extanjeras Beijing 1992.Republica Popular China.1ª.Ed.
- 47.- Padilla Corral J.L.Tratado de Acupuntura .Ed. Alambra .1985.España.
- 48.-Clinical observation on Acupuntura Tratment of 150 Cases of Iron-Deficiency Anemia.Zhang Yuepin y Li Chuizhen.Academic Conference of the Tenth Aniversary of W:F:A:S:1999:127.
- 49.-Gonzalez Gonzlez Roberto .Apuntes Curso de Medicina Interna AMASA México 1999.
- 50.-Yang Jiasan.Acupuntura y Moxibustión Renmin Weisheng Chubanshe.segunda Edición Beijing 1995.Pag.365.
- 51.-Huang Fumi (DinastíaJin).ElABC de Acupuntura y Moxibustión (Jia yi ping) Remmin weisheng chubanshe.Beijing 1956.Pag.210
- 52.-Cheng Baoshu y col.Gran diccionario de Acupuntura y Moxibustión (Zhen jiu ci dian)Beijing Kexue.jishu chubanshe.beijing,1988.75-80.
- 53.-Gao Wu (Ming)Las proesas de la Acupuntura y Moxibustión (Zhen Jinja ying).Reeditado por Tiajin Kexue Jiushu chubanshe.1999.pag.80-83.
- 54.-Liao Runhong (Ping,1874).Colección de Aspectos Básicos de Acupuntura y Moxibustión (Zhen jiu ji Cheng).Beijing shi zhongguo studian.Beijing 1986.Vol.11:57-
- 55.-Xu feng (Ming 14399.Gran Tratado de Acupuntura y Moxibustión (Zhen jiu da quan).Renmin weisheng chubanshe.Beijin 1987.1668-172
- 56.-Liu Wongwang.El Libro Completo de Acupuntura y Moxibustión Moderna (Xian dai zhen jiu quan shu).Huaxia chubashe. Beijing 1998.pag. 556.
- 57.-Instituto de MTCH de zhejiang y Facultad de Medicina de Zhejiang,Nueva Acupuntura y moxibustión Zhejiang kexue jishu chubanshe.hanzhou.1982-68.

58.-Zhang Xiaoping. Investigación de los Mecanismos de Acción de la Acupuntura y Moxibustión(Zhen jiu zuo yong ji li yan jiu).Anhui Kexue jishu chubanshe Hefei China.1983.135-140.

59.-Ozvel Hinojosa Perez “El proyecto de Investigación Aplicado a la Clínica Médica” E-libro net, Buenos Aires marzo 2002.

26. ANEXOS

Encuesta Telefónica	ACACUPUNTURA									
Número Telefónico										
Sexo del Entrevistado	1. Hombre					2. Mujer				
Nombre del Encuestador										
Fecha de levantamiento										

Buenos días / tardes. ESTAMOS HACIENDO UNA ENCUESTA PARA *EL INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL* Y NOS GUSTARÍA CONTAR CON SU OPINIÓN. **SÓLO SON UNOS CUANTOS MINUTOS.**

Intentos para conseguir la entrevista	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
---------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

HORA DE INICIO DE LA ENTREVISTA ____: ____

1. ¿Que edad tiene? (En años cumplidos)

2. ¿Podría decirme en dónde trabaja o a qué se dedica?

1. Sector público o gobierno
2. Iniciativa privada
3. Tiene negocio propio
4. Trabaja por su cuenta (taxista, vendedor, ambulante...)
5. Profesional independiente (dentista, médico, abogado.)
6. Profesor o maestro
7. Trabajador del campo
8. Pensionado o jubilado
9. Ama de casa
10. Estudiante
11. Desempleado
12. Otro (**especificar**) _____

3. ¿Hasta qué año estudió?

(ENCUESTADOR: PRECISAR PREGUNTANDO SI TERMINÓ O NO LOS ESTUDIOS Y ANOTAR COMPLETA O INCOMPLETA)

1. Ninguno
2. Primaria
3. Secundaria o equivalente (carrera técnica)
4. Preparatoria o equivalente (bachillerato, normal)
5. Universidad
6. Postgrado

4. ¿Cuenta usted con algún tipo de servicio médico?

a. Sí

b. No (*Pasar a la pregunta 6*)

¿Con cuál?

IMSS

- a. ISSSTE
- b. PEMEX

SEDENA

SEDEMAR

- c. Compañía de Seguros
- d. Otro (**especificar**) _____

6. ¿En los últimos 12 meses ha recibido atención por algún problema de salud?

a. Sí

b. No (*pasar a la pregunta 13*)

7. ¿Qué problema de salud?

	Nombre del padecimiento
1. Enferm. 1	
2. Enferm. 2	
3. Enferm. 3	

8. ¿Dónde se atendió por su problema de salud...? (REPETIR LA PREGUNTA PARA CADA CASO SEGÚN LA PREGUNTA 7).

	Enferm. 1	Enferm. 2	Enferm. 3
1. Hospital o Consultorio médico particular			
2. Hospital o consultorio de su servicio médico			
3. Hospital o Centro de salud de la SSA			
4. Otro lugar			
<i>Especificar otro:</i>			

9. ¿Quién la atendió? (REPETIR LA PREGUNTA PARA CADA CASO SEGÚN LA PREGUNTA 7).

	Enferm. 1	Enfer m. 2	Enferm. 3
1. Médico General			
2. Médico Homeópata			
3. Médico Quiropráctico			
4. Médico Acupunturista			
5. Médico Naturista			
6. Médico Especialista			
Especificar Especialista:			
7. Farmacéutico			
8. Curandero o yerbero			
9. Automedicación			
10. Otra persona			
Especificar otra:			

10. En la medicina hay diferentes tratamientos para recuperar la salud, ya sean por cirugías, hierbas, medicamentos, colocación de agujas y otros más, **en la atención que recibió para su problema de salud, ¿con qué fue su tratamiento?**

	Enferm. 1	Enfer m. 2	Enferm. 3
1. Medicamentos			
2. Cirugía			
3. Medicamento homeopático (chochos)			
4. Medicamento a base de hierbas			
5. Hierbas para infusión			
6. Colocación de agujas			
7. Otro			
Especificar otro:			

11. ¿Que resultados obtuvo con su tratamiento?

	Enferm. 1	Enfer m. 2	Enferm. 3
1. Excelentes			
2. Buenos			
3. Regulares			
4. Malos			

12. ¿Cómo consideró la calidad de la atención?

	Enferm. 1	Enferm. 2	Enferm. 3
1. Excelente			
2. Buena			
3. Regular			
4. Mala			

13. ¿Alguna vez *EN SU VIDA* ha recibido alguno de los siguientes métodos de tratamiento?

	SÍ	NO
1. Homeopatía		
2. Quiropraxia		
3. Acupuntura		
4. Herbolaria		
5. Masaje		

14. ¿De que se atendió con Homeopatía?

	Nombre del padecimiento
1. <i>Enferm. 1</i>	
2. Enferm. 2	
3. Enferm. 3	

15. ¿De que se atendió con Quiropraxia?

	Nombre del padecimiento
4. <i>Enferm. 1</i>	
5. Enferm. 2	
6. Enferm. 3	

16. ¿De que se atendió con Acupuntura?

	Nombre del padecimiento
7. <i>Enferm. 1</i>	
8. Enferm. 2	
9. Enferm. 3	

17. ¿De que se atendió con Herbolaria?

	Nombre del padecimiento

10. Enf erm. 1	
11. Enferm. 2	
12. Enferm. 3	

18. ¿De que se atendió con Masaje?

	Nombre del padecimiento
13. Enf erm. 1	
14. Enferm. 2	
15. Enferm. 3	

19. ¿Que resultados obtuvo con su tratamiento?

	Excelentes	Buenos	Regulares	Malos
6. Homeopatía				
7. Quiropraxi a				
8. Acupuntura				
9. Herbolaria				
10. Masaje				

*PARA LAS PERSONAS QUE NO HAYAN RECIBIDO NINGUN TRATAMIENTO
CON ACUPUNTURA*

20. ¿Conoce Usted la Acupuntura?

Sí

No (PASAR A LA 22)

**21. ¿Por qué razón usted nunca ha utilizado este tipo de tratamiento? (Solo si
contestan SÍ a la pregunta 20)**

a. No sabe / No contestó