

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN FISIOTERAPIA



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**Percepciones sobre las terapias alternativas y complementarias en
fisioterapia**

AUTOR: GONZÁLEZ IVORRA, MARÍA

Nº Expediente: 1679

TUTOR: FRANCISCO J. MARTINI

Curso académico 2020-2021

Convocatoria de *junio*



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
2. MATERIAL Y MÉTODO	9
3. RESULTADOS	11
4. DISCUSIÓN	17
5. CONCLUSIÓN	20
6. BIBLIOGRAFÍA	21



RESUMEN

La demanda de terapias alternativas y complementarias (TAC) aumenta de manera sostenida por diversos motivos, su uso es controversial y la confianza en éstas no está relacionado con un bajo conocimiento científico. En el ámbito de la fisioterapia se tiende a tener opiniones positivas comparadas con otros profesionales de la salud, sin embargo, no hay muchos estudios realizados en fisioterapeutas. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es conocer la percepción y conocimiento de las TACs en el ámbito de la fisioterapia y estudiar las diferencias que puede haber entre estudiantes y fisioterapeutas. Para ello, se realizó una encuesta online que se mantuvo activa 15 días con enunciados en relación a la opinión, frecuencia de uso y conocimientos sobre las TACs. Se realizó un análisis estadístico para obtener valores absolutos y relativos y diferencias estadísticas entre grupos. Los resultados muestran opiniones heterogéneas, siendo los fisioterapeutas quienes sacan puntuaciones medias más bajas en los enunciados a favor de las TAC. Los resultados sobre las percepciones sobre la eficacia, conocimientos y frecuencia de uso de las diferentes TACs también son diferentes entre grupos. Los fisioterapeutas tienden a opiniones más negativas y a ser más escépticos sobre la eficacia de las TACs. Las terapias más conocidas están estrechamente relacionadas con el ámbito de la fisioterapia. Para ambos grupos el conocimiento de las TACs es importante y podría ayudar en la práctica clínica, por lo que podría estar incluido en el temario universitario.

Palabras clave: Terapias alternativas y complementarias, fisioterapeuta, estudiante.

ABSTRACT

The demand for alternative and complementary therapies (CAM) is increasing steadily for various reasons, their use is controversial and confidence in them is not related to low scientific knowledge. In the field of physiotherapy, there is a tendency to have positive opinions compared to other health professionals, however, there are not many studies carried out on physiotherapists. Therefore, our objective was to know the perception and knowledge of CAMs in the field of physiotherapy and to study the differences that may exist between students and physiotherapists. To do this, an online survey was conducted that was active for 15 days with statements regarding opinion, frequency of use and knowledge about CAMs. A statistical analysis was performed to obtain absolute and relative values and

statistical differences between groups. The results show heterogeneous opinions, being the physiotherapists who obtain lower average scores in the statements in favor of CAM. The results on the perceptions of the efficacy, knowledge and frequency of use of the different CAMs are also different between groups. Physiotherapists tend to have more negative opinions and to be more skeptical about the efficacy of CAMs. The most known therapies are closely related to the field of physiotherapy. For both groups, knowledge of CTs is important and could help in clinical practice, so it could be included in the college curriculum.

Keywords: Alternative and complementary therapy, physiotherapist, student.



1. INTRODUCCIÓN

Las terapias alternativas y/o complementarias (TAC) son aquellos tratamientos y prácticas que no están incluidas dentro de los protocolos de la medicina convencional. Mientras que las terapias alternativas sustituyen al tratamiento convencional, las terapias complementarias se utilizan junto al tratamiento convencional (1). Algunas prácticas que se emplean como TACs son: homeopatía, acupuntura, yoga, meditación o Tai Chi. Dentro de los ámbitos sanitarios, la demanda de TACs crece de manera sostenida en la mayoría de los países pertenecientes a la Organización Mundial de la Salud. Los pacientes tienden a ocuparse más activamente de su salud, optando por lo que creen más natural y seguro (2). La utilización de TAC es muy distinta entre países y se considera de diferentes maneras en función de la cultura, el conocimiento y la accesibilidad de la medicina convencional (2). En España, el 2,80% de la población entre 25 y 65 años ha recurrido a alguna terapia alternativa en el último año; específicamente, el 1,30% ha recurrido a la homeopatía y el 1,54% a la acupuntura (3).

Los pacientes buscan opciones a la medicina convencional por diversos motivos diversos. Por un lado, los pacientes con ciertos tipos de patologías, usualmente crónicas, tienden a demandar con más frecuencia la inclusión de TACs dentro de su tratamiento (2). En España, los pacientes proclives a las TACs expresan insatisfacción con el sistema de salud debido a su masificación y a la ausencia de una atención suficiente (4). Además, a estos pacientes también les preocupa el consumo excesivo de fármacos y sus efectos secundarios. Independientemente de su origen, los motivos que llevan a los pacientes a recurrir a las TACs suelen ser opiniones fuertemente arraigadas ya que, por ejemplo, no les importa que el efecto de estas técnicas se deba a un efecto placebo. Más aún, es común que se atribuya a las TACs un carácter “científico” debido a su larga tradición, su aparente lógica y su implantación en el sistema sanitario de varios países (4, 5). En principio, estas actitudes podrían derivar de una cultura científica poco desarrollada entre los usuarios de TACs. Sin embargo, no parece haber una relación directa entre falta de cultura científica y opiniones positivas sobre las TAC. La confianza en las TACs es compatible con una actitud positiva hacia la ciencia y un nivel elevado de conocimiento científico (4, 5).

Entre los profesionales de la salud hay diversas opiniones sobre el uso de TACs. Respecto al ámbito de la fisioterapia parece que hay una actitud positiva hacia su eficacia y uso. En España, los estudiantes

de fisioterapia y enfermería tienen actitudes más favorables que los estudiantes de medicina y farmacia (6, 7, 8). Aunque el nivel de conocimiento sobre las TACs se relaciona con la creencia en su eficacia (7), la mayoría de los estudiantes de Fisioterapia opinan que las terapias sin evidencia científica deberían ser descartadas (8). A pesar de las diferentes opiniones sobre las TAC, hay un consenso en la necesidad de mayor formación sobre éstas en el temario universitario (6, 7, 9, 10).

El uso de las TACs es controversial desde el punto de vista del profesional de la salud debido a la falta de evidencia y estudios clínicos de calidad. Por ejemplo, un metaanálisis sobre la eficacia de la acupuntura en el dolor lumbar crónico inespecífico no halló diferencias en el alivio del dolor entre los grupos tratados con acupuntura y con simulación (11). Sin embargo, otro estudio encontró que la acupuntura es más eficaz a corto plazo que el ejercicio y la medicación para tratar la radiculopatía en L5, específicamente, en la gravedad de síntomas, función física y satisfacción en el tratamiento (12). La terapia mediante yoga parece un buen apoyo para las mujeres con cáncer de mama (13), el Tai Chi para los pacientes con osteoartritis de rodilla (14), y las TACs en general para los pacientes de fibromialgia. Sin embargo, las fallas metodológicas limitan el alcance de estos resultados y debilitan sus conclusiones sobre la eficacia y seguridad de las TACs (15). En la misma línea, el tratamiento con TACs de la artritis reumatoide parece ser parcialmente eficaz, sin embargo, los resultados y las conclusiones carecen de solidez (16). Por lo tanto, las TACs podrían beneficiar a los pacientes en ciertas patologías, pero la falta de evidencia y la baja calidad de los estudios hace difícil determinar su eficacia y seguridad.

Para apuntalar un sistema sanitario de calidad, es fundamental que el sistema educativo forme a los profesionales de la salud sobre la validez de las TACs, y que los profesionales informen sobre ello a la población. Los fisioterapeutas son una fuente importante de información para los potenciales usuarios de TACs (4). Por lo tanto, para definir planes educativos en los grados de las Ciencias de la Salud necesitamos conocer cuál es la actitud y conocimiento de los fisioterapeutas sobre las TACs. La mayoría de los estudios realizados actualmente se centran en el campo de la medicina y enfermería. Y, además, hay pocos estudios realizados en los que la muestra poblacional sean residentes españoles. Por lo tanto, el principal objetivo de este estudio es evaluar hasta qué punto las TACs están presentes a nivel personal y profesional en el ámbito de la fisioterapia. Los objetivos específicos son, dentro del campo de la fisioterapia, conocer el nivel de conocimiento sobre las TAC y dónde se adquiere, conocer las

percepciones y opiniones a nivel general sobre las TAC, estudiar las diferencias sobre la percepción y formación en las TAC entre estudiantes de fisioterapia y fisioterapeutas y entender los factores que influyen en la opinión sobre las TAC.



2. MATERIAL Y MÉTODO

Para obtener los datos, hemos diseñado una encuesta online anónima con ítems seleccionados y modificados de estudios realizados previamente por otros grupos de investigación (7, 8, 10). La encuesta fue creada con la aplicación Formularios de Google y fue distribuida junto con un apartado informativo sobre el objetivo del estudio y la confidencialidad de las respuestas. El diseño de la encuesta, la metodología y el proyecto fueron aprobados previamente por la Oficina de Investigación Responsable de la UMH (COIR: 210224122147).

Invitamos a participar a fisioterapeutas y estudiantes de todos los cursos del grado de Fisioterapia de la UMH, permitiendo la difusión a estudiantes de otras universidades. Difundimos la información entre el alumnado de los diferentes cursos a través de sus profesores y sus delegados. Sin embargo, decidimos excluir a los estudiantes de segundo, tercero y cuarto debido al reducido número de participantes de estos grupos. Entre los fisioterapeutas, contactamos a profesionales de nuestro entorno y pedimos que difundieran la información en sus redes de trabajo. La encuesta estuvo abierta del 1 al 15 de mayo de 2021 y los encuestados respondieron de forma anónima y voluntaria.

La encuesta consta de tres apartados destinados a ahondar en temas relacionados pero diferentes. El primer apartado recoge las variables demográficas como la edad, sexo y formación académica. El segundo apartado recoge las variables sobre la opinión y actitud que tienen de las TAC. Y el último apartado consiste en una serie de ítems que recogen variables sobre la formación y conocimientos que poseen sobre las TAC. La selección de TACs se hizo basándonos en los estudios similares previamente mencionados (6, 10), escogiendo las terapias más populares y terapias que serían posiblemente conocidas por los encuestados. Se añadió la “androterapia” dentro de las técnicas catalogadas como TACs, una técnica inventada para tener en cuenta el nivel de implicación y veracidad de las respuestas de los encuestados.

El análisis estadístico lo realizamos utilizando los programas Excel y SPSS. Para resumir los datos, utilizamos índices de la estadística descriptiva como medias, frecuencias absolutas y relativas, y desviaciones típicas. Para analizar diferencias entre poblaciones, utilizamos pruebas T de muestras independientes para el de contraste de hipótesis para medias y proporciones, y calculamos los intervalos

de confianza del 95%. Los resultados se consideraron significativos cuando el p-valor fuer menor a 0,05.

Los gráficos se han realizado utilizando el programa Excel.



3. RESULTADOS

Datos Demográficos

La encuesta la realizaron 73 personas, 40 alumnos de primer curso (54,8%) y 33 fisioterapeutas (45,2%). La media de edad de los alumnos fue de 21,7 (DT: 7,5), y la media de los fisioterapeutas fue de 28,6 (DT: 8,1). La distribución del género se acercó al equilibrio en ambas poblaciones: el grupo de estudiantes lo conformaron 23 mujeres y 17 hombres, y el grupo de fisioterapeutas contó con 16 son mujeres y 17 son hombres.

Actitud y Opinión sobre las TACs

La Tabla 1 muestra los resultados sobre las actitudes y opiniones de los alumnos y los fisioterapeutas sobre las TACs. Observamos en la tabla que los fisioterapeutas demostraron cierta desconfianza sobre las TAC. Esto se refleja en las calificaciones altas que aportaron al enunciado “Los efectos de las TACs se atribuyen en la mayoría de los casos a un efecto placebo”. En el mismo sentido, los fisioterapeutas han calificado con puntuaciones altas el ítem “las TAC no tienen un impacto real en el tratamiento de patologías y/o síntomas”. Y además, no le dan importancia al enunciado “en determinadas circunstancias o patologías recomendaría a mi paciente TAC como primera medida terapéutica”. Por otro lado, los alumnos muestran una actitud diferente a la de los fisioterapeutas. Por ejemplo, en este último punto, los alumnos han aportado puntuaciones significativamente más altas. En la misma línea y en contraste con los fisioterapeutas, los alumnos califican positivamente el enunciado “la mayoría de las TACs estimulan la capacidad de autocuración del cuerpo” (**Tabla 1**).

Tabla 1. Diferencias entre fisioterapeutas y alumnos sobre la actitud y opinión frente a las TACs

Ítem	Fisioterapeutas Media (DT)	Alumnos Media (DT)	P-valor
La salud física se mantiene mediante una energía o fuerza vital latente	2,60 (1,3)	3,35 (1,05)	0,009
Los síntomas de un paciente son la manifestación de un desequilibrio o disfunción general que afecta a todo el cuerpo	3,3 (1,29)	3,50 (0,99)	0,462
El cuerpo tiene la capacidad de autocurarse y la función del fisioterapeuta es ayudar en este proceso curativo	3,64 (0,99)	3,60 (1,03)	0,879
La mayoría de las TACs estimulan la capacidad de autocuración del cuerpo	2,42 (1,28)	3,40 (0,96)	<0,001
Los efectos de las TACs se atribuyen en la mayoría de los casos a un efecto placebo.	3,7 (1,24)	3,18 (1,01)	0,051
Las TAC no tienen un impacto real en el tratamiento de patologías y/o síntomas.	3,24 (1,12)	2,38 (1,21)	0,002
Las terapias sin evidencia científica deberían ser descartadas.	3,3 (1,45)	2,88 (1,36)	0,198
Las TAC contienen métodos e ideas de las cuales la medicina convencional puede beneficiarse.	3,18 (1,42)	3,73 (0,91)	0,063
Las TAC son un peligro para la salud general de la población.	3,06 (1,37)	2,28 (1,11)	0,008
Algunas TAC deberían incluirse en la salud pública.	2,55 (1,54)	3,58 (1,26)	0,003
En determinadas circunstancias o patologías recomendaría a mi paciente TAC como primera medida terapéutica.	1,67 (1,08)	2,82 (1,06)	<0,001
En determinadas circunstancias o patologías recomendaría a mi paciente TAC como tratamiento complementario al tratamiento médico convencional.	3 (1,17)	3,45 (1,06)	0,09

DT: Desviación típica.

Nivel de Conocimiento y Uso de las TACs

La terapia más conocida por los alumnos es el suplemento nutricional, donde el 55% tiene algo de conocimiento y un 17,4% está formado. También tienen algo de conocimientos en acupuntura, meditación y yoga, coincidiendo con las únicas terapias en las que algunos alumnos tienen formación, a excepción del Reiki (**Figura 1**). Los fisioterapeutas tienen conocimientos mayoritariamente en osteopatía y es la terapia en la que más formación tienen, solo la desconoce el 12,1%. Le sigue la acupuntura y el yoga. La terapia que más desconocen es la hipnosis. (**Figura 2**).

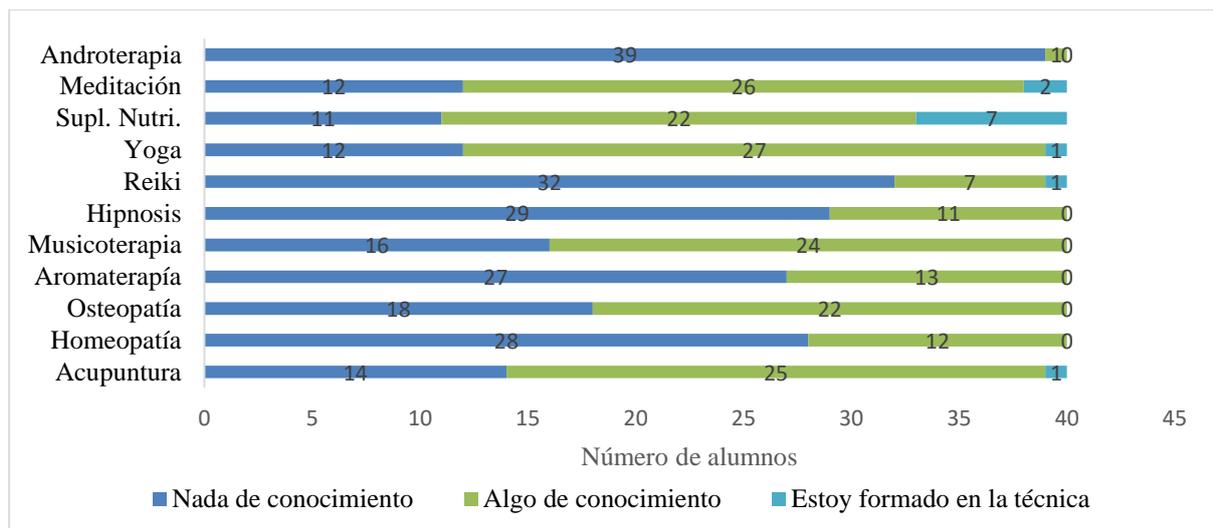


Figura 1. Nivel de conocimientos de las TACs de los alumnos en frecuencias absolutas. Supl. Nutri.: Suplementos nutricionales.

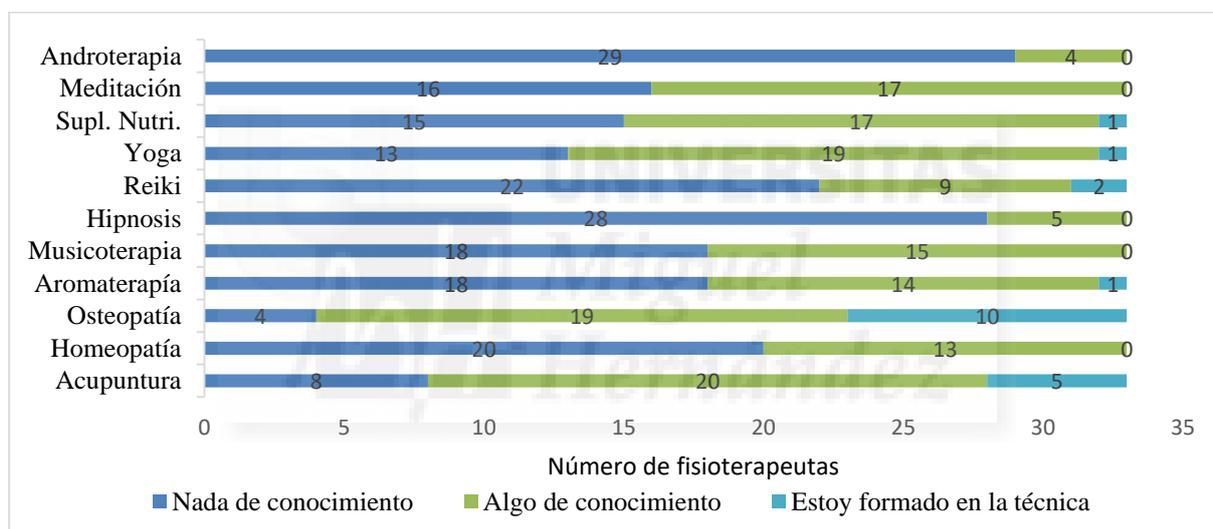


Figura 2. Nivel de conocimientos de las TACs de los fisioterapeutas en frecuencias absolutas. Supl. Nutri.: Suplementos nutricionales.

La TAC más frecuentada como usuario en los alumnos es la musicoterapia. Ocasionalmente, el 32,5% de ellos visita la osteopatía y el 27,5% la acupuntura. La hipnosis es la terapia menos frecuentada donde solo un alumno ha contestado que acude ocasionalmente (**Figura 3**). En el caso de los fisioterapeutas, el 18,2% frecuentemente acude a la osteopatía y el 27,3% acude ocasionalmente a la hipnosis. Hay valores muy similares de frecuencia entre yoga, meditación y suplementos nutricionales. En contraposición, la terapia menos frecuentada es el Reiki, donde el 93,9% indica que nunca acude (**Figura 4**). En términos generales, ambos grupos mayoritariamente no acuden a ninguna terapia.

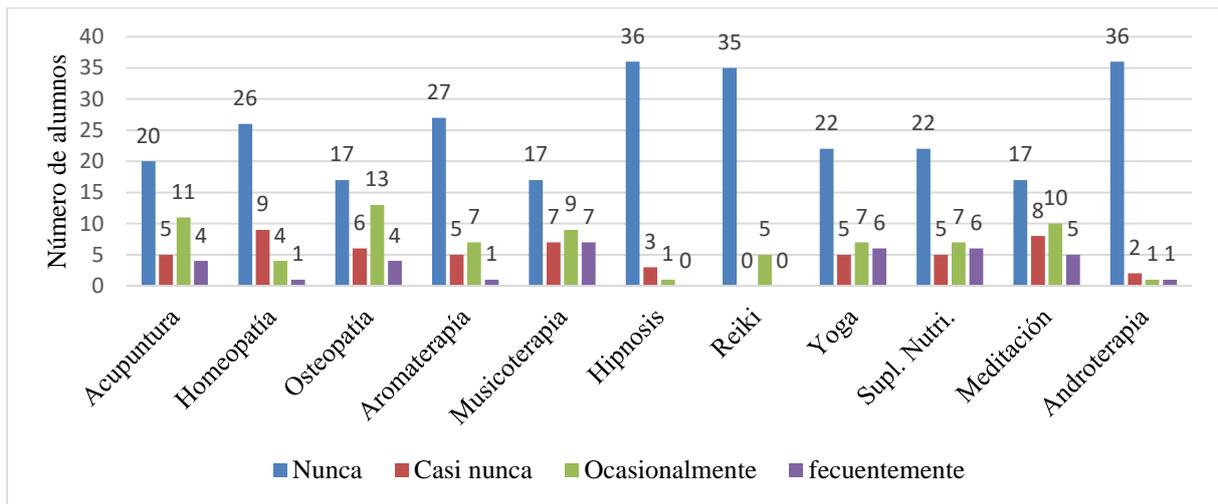


Figura 3. Frecuencia de uso como usuario de las TACs de los alumnos en valores absolutos. Supl. Nutri: Suplementos nutricionales.

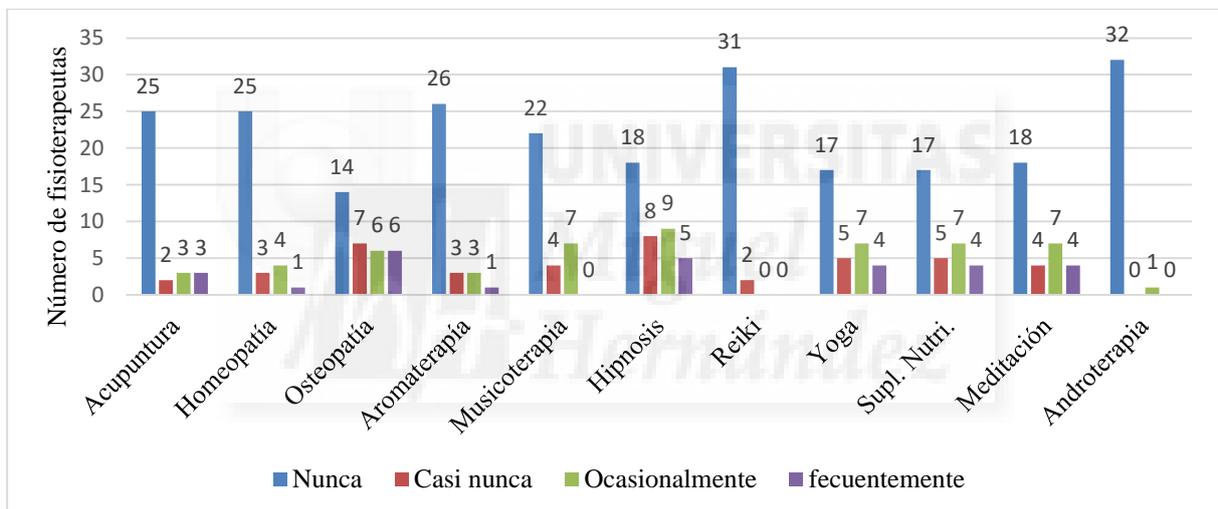


Figura 4. Frecuencia de uso como usuario de las TACs de los fisioterapeutas en valores absolutos. Supl. Nutri: Suplementos nutricionales.

Formación en TACs

Los alumnos son más abiertos a recibir formación en TACs en comparación los fisioterapeutas, con una media de 3,9 (DT: 1,2). Mientras que los alumnos señalan que la formación debería ser principalmente a nivel universitario, los fisioterapeutas prefieren ámbitos no universitarios como cursos privados o formación personal (**Figura 5**).

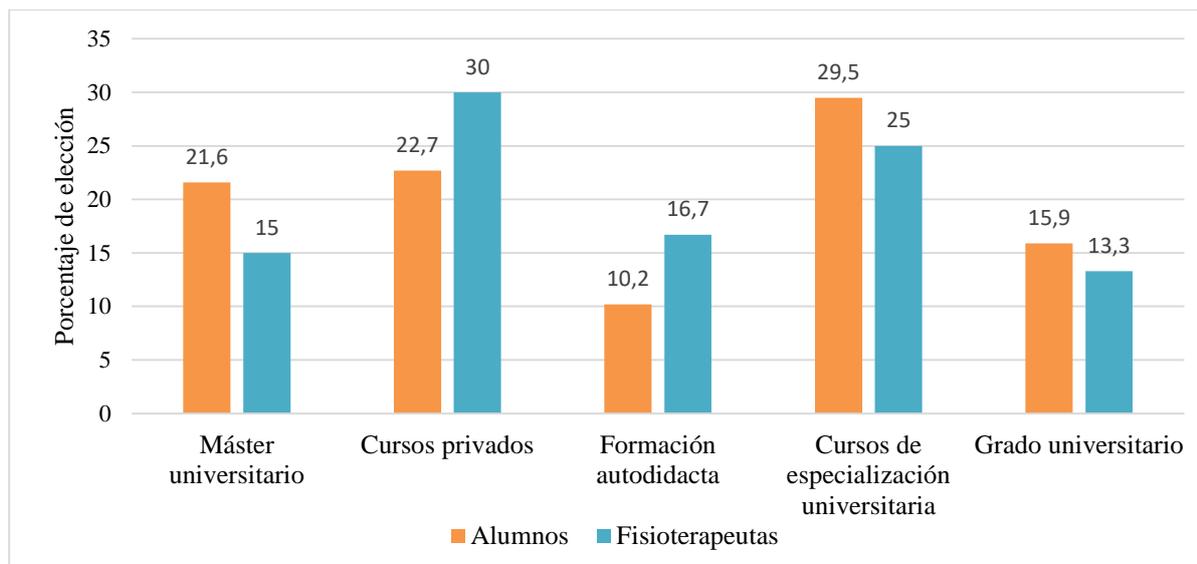


Figura 5. Comparativa de medios que utilizarían para formarse en las TACs en porcentajes.

Percepción de la Eficacia de las TACs

Los alumnos perciben mayoritariamente como muy eficaces la acupuntura, la osteopatía y el yoga. Los suplementos nutricionales como algo eficaces, junto con la meditación. El 47,5% de ellos desconoce la eficacia del Reiki (**Figura 6**). Entre los fisioterapeutas, ninguna TAC se percibe mayoritariamente como muy eficaz. La osteopatía está dividida entre el 45,5% que la percibe como muy eficaz y el 48,5% que la puntúa como algo eficaz. Yoga y acupuntura son las que más se consideran como algo eficaces. La homeopatía es la TAC que se percibe como menos eficaz. (**Figura 7**).

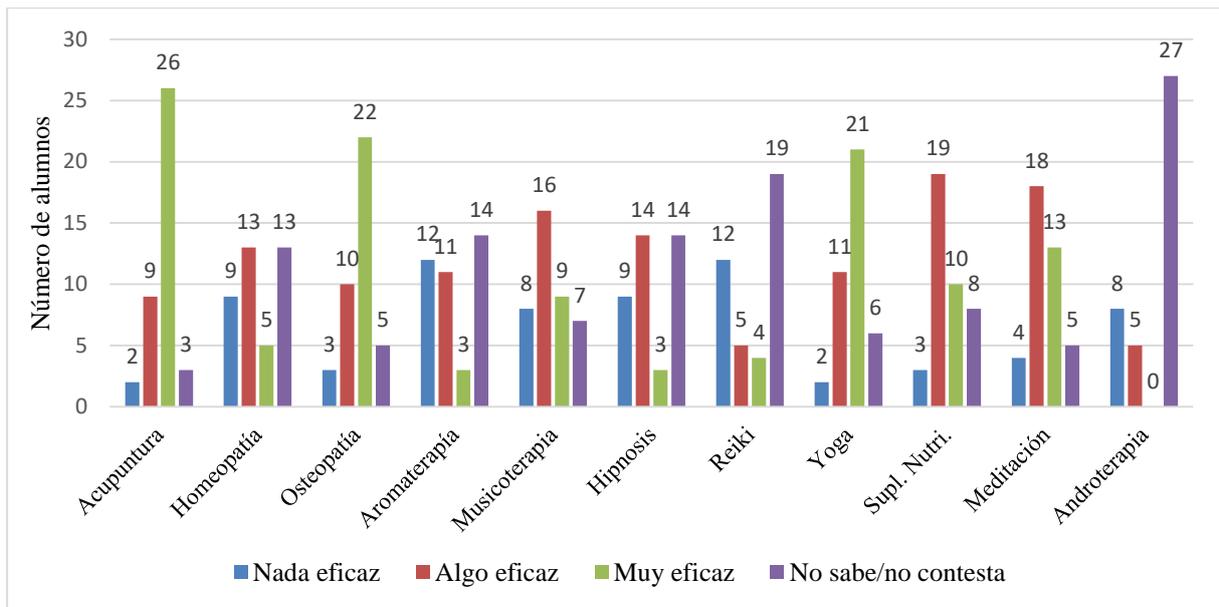


Figura 6. Percepción de los alumnos de la eficacia de las TACs en valores absolutos. Supl. Nutri: Suplementos nutricionales.

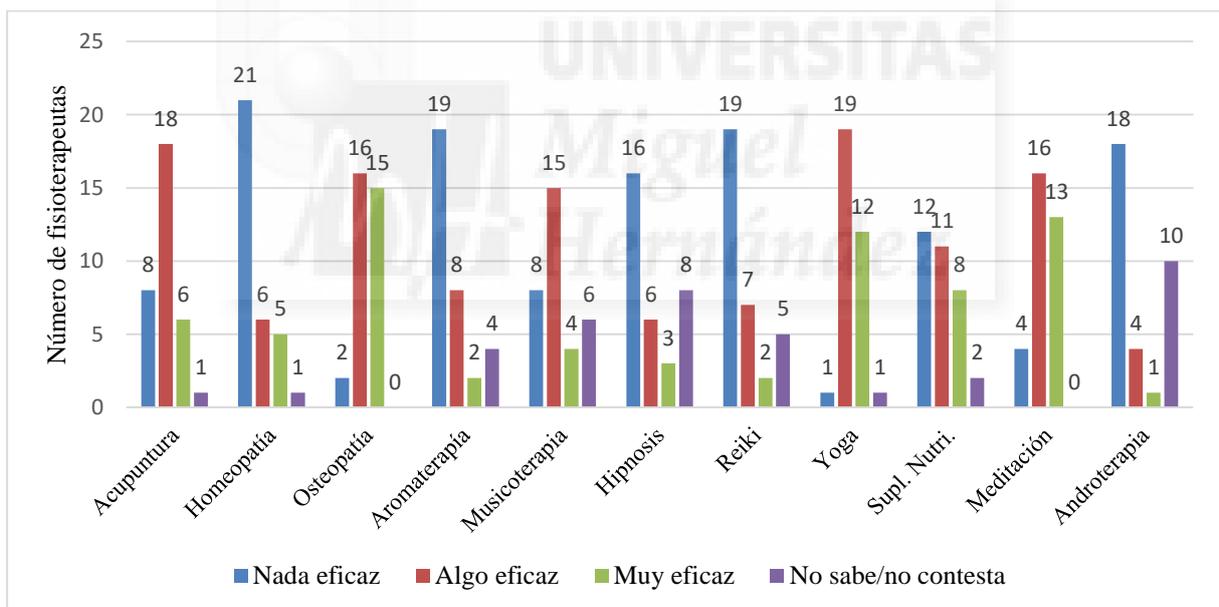


Figura 7. Percepción de los fisioterapeutas de la eficacia de las TACs en valores absolutos. Supl. Nutri: Suplementos nutricionales.

Factores de influencia

Los factores que más han influenciado la opinión y actitudes de los alumnos respecto a las TACs son la experiencia personal junto con la opinión de fisioterapeutas y de otros profesionales de la salud. Por otro lado, los fisioterapeutas están sobre todo influenciados por la formación universitaria y la evidencia

científica, a partes iguales. La experiencia personal es también un factor importante (**Figura 8**).

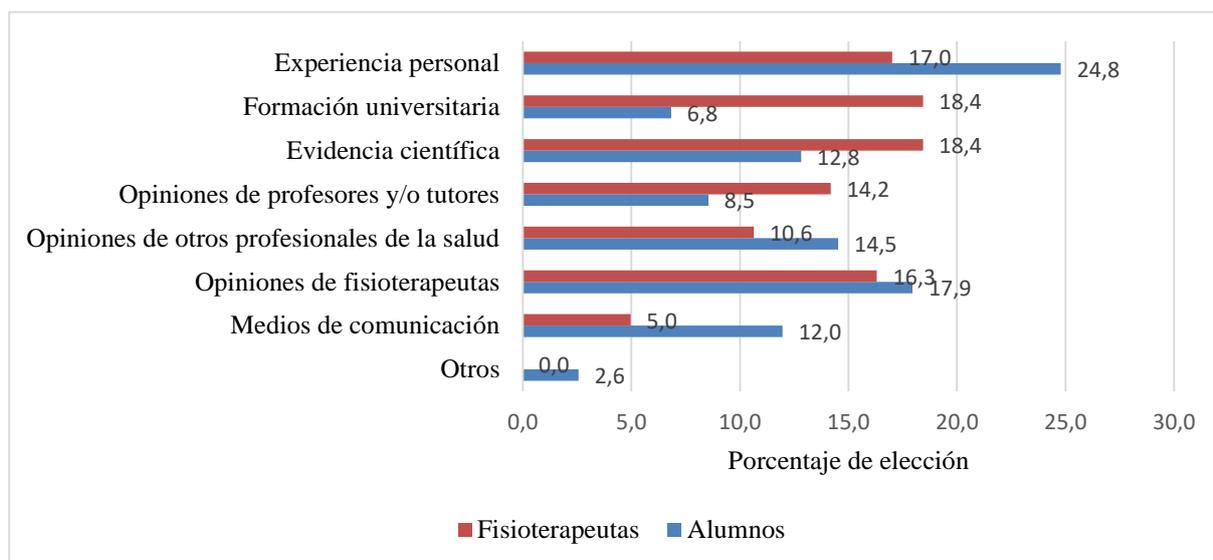


Figura 8. Diferencias entre alumnos y fisioterapeutas de los factores que han influenciado la opinión y percepción de las TACs en porcentajes.



4. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que hay opiniones heterogéneas hacia las TACs y diferencias en algunos aspectos entre fisioterapeutas y alumnos de primero. Los fisioterapeutas tienden a tener opiniones y actitudes más negativas hacia las TACs. Piensan más que las TACS actúan principalmente gracias al efecto placebo y que no tienen un impacto significativo en el tratamiento. Además, los fisioterapeutas son más reacios a incluir las TACs dentro del sistema de salud pública. A pesar de que ambos grupos concuerdan en que el cuerpo tiene la capacidad de autocurarse, son los alumnos los que tienden a creer que las TACs ayudan en este proceso de autocuración. Sin embargo, hay un consenso respecto a no recomendar TACs como sustituto al tratamiento convencional, sino como un complemento. La tendencia a opiniones más negativas hacia las TAC en personas con mayor formación es consistente con otros estudios donde los estudiantes de cursos iniciales tienen actitudes más positivas que los de cursos posteriores (17, 18, 19). Esto podría deberse a que en los años de práctica clínica se puede haber observado efectos negativos en el uso de TAC (18). Teniendo en cuenta que los factores que más han influido la opinión de los fisioterapeutas son la formación universitaria, la evidencia científica y la experiencia personal, podría estar relacionado el mayor conocimiento en fisioterapia y experiencias personales negativas con actitudes más negativas hacia las TAC. Sin embargo, los alumnos están altamente influenciados por la experiencia personal y la opinión de otros fisioterapeutas, lo que hace difícil determinar la causa.

El nivel de conocimiento de las diferentes TACs es muy variado y hay bastante desconocimiento en la mayoría de las terapias. Este hecho se ha podido observar en otro estudio similar realizado en estudiantes de diversas profesiones de la salud, donde se mostró un desconocimiento general en las TACs más comunes (6). El desconocimiento general puede estar vinculado con el hecho de que, tanto los fisioterapeutas como alumnos, no acuden o no han acudido nunca a estas terapias como pacientes. Las terapias que son más conocidas tienen un fuerte vínculo con la fisioterapia, como es la acupuntura, osteopatía o yoga. Es destacable que los alumnos consideran más eficaces terapias como osteopatía y acupuntura a pesar de tener menos conocimiento sobre éstas que los fisioterapeutas. Además, las terapias que los alumnos han puntuado como muy eficaces, los fisioterapeutas en contra las puntúan solo como algo eficaces. Parecen más escépticos señalando muchas terapias como nada eficaces.

El conocimiento de las TACs es importante tanto para los alumnos como para los fisioterapeutas. Este hecho coincide con los hallazgos de estudios con otros profesionales de la salud, quienes también consideran importante el conocimiento de las TACs (10) y quieren mayoritariamente ampliar sus conocimientos sobre las TACs (7, 20). Por otro lado, residentes de medicina creen que el conocimiento sobre TACs es importante porque puede ayudar en la práctica clínica y en el asesoramiento a los pacientes (9). En la misma línea, otro estudio sugiere que, para poder aconsejar y dar información adecuada a los pacientes, se debe fomentar la investigación de las TACs y enseñar el alcance de su eficacia y seguridad desde la formación universitaria en medicina (21). Por lo tanto, el conocimiento de las TACs puede ser importante para que los profesionales sanitarios sean una fuente de información fiable y completa para el paciente.

Entre las limitaciones del estudio, sabemos que la difusión de la encuesta estuvo circunscrita al entorno cercano de la Universidad Miguel Hernández, los participantes no fueron elegidos al azar, una muestra escasa de alumnos de primero y fisioterapeutas y la ausencia de una muestra de alumnos de segundo a cuarto curso para poder comparar. Además, la escasa literatura sobre la opinión de las TACs en el ámbito de la fisioterapia dificulta la comparación con otros estudios.

5. CONCLUSIÓN

Las diferencias de percepciones y conocimientos de las TACs entre fisioterapeutas y alumnos son notables, siendo más negativas en fisioterapeutas. Las opiniones son muy diversas, hay un desconocimiento sobre la mayoría de las terapias que no están vinculadas con la fisioterapia. Un mayor conocimiento sobre las TACs podría ayudar en la práctica clínica asesorando mejor a los pacientes por lo que podría ser interesante incluirlas en el temario universitario, no como opción terapéutica, sino en cursos relacionados con la cultura científica.



6. BIBLIOGRAFÍA

1. Salud complementaria, alternativa o integral: ¿Qué significan estos términos? [Internet]. Nih.gov. [citado el 14 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/espanol/salud-complementaria-alternativa-o-integral-que-significan-estos-terminos>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS en medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [consultado 10 Mar 2021]. Disponible en https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/
3. Visitas a profesionales de medicina alternativa en los últimos 12 meses según tipo de profesional por sexo y grupo de edad [Internet]. Ine.es. [citado el 5 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t15/p419/a2017/p05/10/&file=01057.px&L=0>
4. Lobera J, Carlos J. Fernández CJ, Torres C. El uso y la confianza en las terapias sin evidencia científica [Internet]. FECTYT; 2020 Disponible en <https://www.fecyt.es/es/publicacion/el-uso-y-la-confianza-en-las-terapias-sin-evidencia-cientifica>
5. Rogero-García J, Lobera J. Márgenes difusos: la confianza en las pseudociencias [Internet]. En: FECTYT. Percepción social de la ciencia y la Tecnología; 2016: 207-233. Disponible en <https://www.fecyt.es/es/publicacion/percepcion-social-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-espana-2016>
6. Ballesteros-Peña S, Fernández-Aedo I. Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. *Inv Ed Med.* 2015;4(16):207-215
7. Baugniet J, Boon H, Ostbye T. Complementary/alternative medicine: comparing the view of medical students with students in other health care professions. *Fam Med.* 2000 Mar;32(3):178-84
8. Armson A, Hodgetts C, Wright A, Jacques A, Ricciardi T, Bettinelli G, et al. Knowledge, beliefs, and influences associated with complementary and alternative medicine among physiotherapy and counselling students. *Physiother Res Int.* 2020; 25 (2): e1825.
9. Ziodeen KA, Misra SM. Complementary and integrative medicine attitudes and perceived knowledge in a large pediatric residency program. *Complement Ther Med.* 2018 Apr; 37:133-135.
10. Harris IM, Kingston RL, Rodriguez R, Choudary V. Attitudes towards complementary and alternative medicine among pharmacy faculty and students. *Am J Pharm Educ.* 2006;70(6):129.

11. Mu J, Furlan AD, Lam WY, Hsu MY, Ning Z, Lao L. Acupuncture for chronic nonspecific low back pain. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;12
12. Oka H, Matsudaira K, Takano Y, Kasuya D, Niiya M, Tonosu J, et al. A comparative study of three conservative treatments in patients with lumbar spinal stenosis: lumbar spinal stenosis with acupuncture and physical therapy study (LAP study). *BMC Complement Altern Med.* 2018;18(1):19.
13. Cramer H, Lauche R, Klose P, Lange S, Langhorst J, Dobos GJ. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;1
14. Hu L, Wang Y, Liu X, Ji X, Ma Y, Man S, et al. Tai Chi exercise can ameliorate physical and mental health of patients with knee osteoarthritis: systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil.* 2021;35(1):64–79.
15. Lauche R, Cramer H, Häuser W, Dobos G, Langhorst J. A systematic overview of reviews for complementary and alternative therapies in the treatment of the fibromyalgia syndrome. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:610615.
16. Fernández-Llanio Comella N, Fernández Matilla M, Castellano Cuesta JA. Have complementary therapies demonstrated effectiveness in rheumatoid arthritis? *Reumatol Clin.* 2016;12(3):151–7.
17. Xie H, Sang T, Li W, Li L, Gao Y, Qiu W, et al. A survey on perceptions of complementary and alternative medicine among undergraduates in China. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2020;2020:9091051.
18. Joyce P, Wardle J, Zaslowski C. Medical student attitudes towards complementary and alternative medicine (CAM) in medical education: a critical review. *J Complement Integr Med.* 2016;13(4):333–45.
19. Furnham A, McGill C. Medical students' attitudes about complementary and alternative medicine. *J Altern Complement Med.* 2003;9(2):275–84.
20. Park JS, Page A, Turner E, Li J, Tennant M, Kruger E. Dental students' knowledge of and attitudes towards complementary and alternative medicine in Australia - An exploratory study. *Complement Ther Med.* 2020;52(102489):102489.

21. Marcus DM. How should alternative medicine be taught to medical students and physicians? *Acad Med.* 2001;76(3):224–9.

