

✉ S. D. Klein

Motivos de elección de la acupuntura o del Qigong por parte de los pacientes y expectativas del tratamiento

Why Patients choose acupuncture or qigong, and what they expect from the treatment

Resumen

Antecedentes: La medicina tradicional china (MTC), y en especial la acupuntura, son los métodos favoritos de la medicina complementaria en Suiza. Sin embargo, hasta ahora sabemos poco sobre los motivos que empujan a los pacientes a elegir estos métodos y lo que esperan de ellos.

Objetivo: Estudiar mediante una encuesta cualitativa los motivos de elección de la MTC de los pacientes, sus conocimientos sobre sus campos de aplicación y sus expectativas asociadas a los métodos y los terapeutas.

Métodos: Preguntas realizadas por escrito a 38 pacientes de 7 consultas distintas de MTC (6 de acupuntura y una de Qigong) que habían acudido por primera vez al tratamiento. Las preguntas se formularon de forma abierta, es decir, no era un cuestionario tipo test. Las respuestas se clasificaron por categorías y se analizaron en cuanto a frecuencia.

Resultados: La razón más frecuente de optar por la MTC era la recomendación por parte de conocidos de los pacientes, seguida del deseo de intentar algo nuevo, así como la representación de la MTC como un método delicado y natural. La mayor parte de los encuestados estaba mal informado sobre los métodos de la MTC y la gama de tratamientos que comprende. De los terapeutas se esperaba principalmente que fueran competentes en su especialidad y que tuvieran empatía y capacidad de facilitar información.

Conclusiones: Los pacientes encuestados alegaron unos motivos para escoger la acupuntura o el Qigong como método de tratamiento distintos en parte de los que conocíamos a través de estudios realizados en el extranjero en países de habla inglesa. Por lo tanto, los resultados obtenidos en otros países no son directamente importables. La encuesta cualitativa que ahora presentamos constituye el punto de partida de futuros estudios que pueden servir para comprender mejor las expectativas de los pacientes y la información más específica que se debe brindar sobre la MTC.

Abstract

Background: Traditional chinese medicine (TCM) and especially acupuncture are popular complementary treatment modalities in Switzerland. However, little is known about why patients choose these methods, and what they expect from the treatment.

Objective: A qualitative survey was used to identify reasons for choosing TCM, knowledge about its range of indications, and patients' expectations towards method and therapist.

Methods: 38 patients newly enrolled for treatment in 7 different practices for TCM (6 for acupuncture, 1 for qigong) agreed to fill out a questionnaire. Questions were asked in an open way, i.e. without predetermined answers. Answers were then categorised and analysed by frequency.

Results: The most common reason for choosing TCM is recommendation by friends, followed by the desire to try a new treatment and the perception of TCM as a gentle and natural method. The majority of respondents have poor knowledge about methods associated with TCM and the possible range of conditions to be treated. Therapists are expected to have professional competence, provide information and empathy.

Conclusions: Patients in this survey have partially given other reasons for choosing acupuncture or qigong as treatment modalities than patients who participated in previous studies in the UK and the United States. Results from other countries can therefore not directly be transferred. The present qualitative survey can be used as starting point for future studies which could provide a better understanding of patients' expectations and the need for more precise information about TCM.

Palabras clave

Acupuntura, Qigong, MTC, medicina complementaria, expectativas

Key words

Acupuncture, Qigong, TCM, complementary medicine, expectations

Introducción

En Suiza la medicina complementaria goza cada vez de más popularidad. Casi la mitad de la población hace uso de ella¹, y en mayo de 2009 un nuevo artículo recopilatorio le atribuye un 67% de pacientes. Esta mayoría indica que la medicina complementaria debe tenerse más en cuenta dentro del sistema sanitario.

Los pacientes que acuden a tratarse por médicos con formación adicional en medicina complementaria se diferencian en algunos factores demográficos de los que optan por la medicina convencional: muestran problemas de salud más persistentes y de mayor consideración, son en promedio algo más jóvenes, poseen con más frecuencia mejores cualificaciones profesionales y un 70% de ellos son mujeres². El motivo principal de sus consultas son enfermedades del aparato locomotor (25,1%) y del sistema nervioso (9,7%) y los trastornos psíquicos y conductuales (9,4%). Los factores demográficos descritos se han estudiado también en los países de habla inglesa, especialmente en EE.UU.³

Siempre surge la cuestión de si los pacientes que acuden a la medicina complementaria se sienten «repelidos» por la medicina convencional o «atraídos» hacia la medicina complementaria. Como motivos para la elección de la medicina complementaria se identificaron los siguientes⁴: a) la medicina complementaria permite a los pacientes una mayor implicación en las decisiones terapéuticas; b) los usuarios de este tipo de medicina tienen otra concepción sobre la aparición de las enfermedades (p. ej., el papel del estrés y de la conducta propia); c) la medicina complementaria con sus métodos alternativos valora el tratamiento de la persona como un todo, no sólo centrándose en los síntomas, y los métodos se perciben como más naturales; y d) los usuarios de la medicina complementaria son a menudo más espirituales. También desempeñan un papel adicional en la decisión de tratarse con medicina complementaria los factores de la personalidad como la extraversión y la agradabilidad del modelo de los 5 factores de la personalidad⁵. En contra del uso de la medicina convencional estaría su falta de eficacia o la preocupación frente a los efectos secundarios⁶, así como un escepticismo de base frente a la medicina más moderna⁷.

Además, los motivos por los que los pacientes se inclinan por un método determinado de tratamiento están siempre asociados a sus expectativas. Se sabe que justamente en la acupuntura las expectativas desempeñan un papel importante: por un lado, unas expectativas demasiado elevadas redundan en una menor apreciación del éxito del tratamiento⁸, y por otro, además del propio tratamiento, las expectativas poseen también un efecto sobre la activación de ciertas áreas cerebrales⁹.

Muchos de los estudios citados se realizaron en países de habla inglesa, no diferenciaban entre distintos métodos de la medicina complementaria, ni entre pacientes que eligen por primera vez un método y los que ya llevan más tiempo en tratamiento. A continuación intentamos ofrecer una primera impresión sobre los motivos de elección de

tratamientos de la medicina tradicional china (MTC) entre los suizos de habla alemana, y especialmente de la acupuntura y el Qigong; así como sobre lo que esperan inicialmente del método y el terapeuta.

Métodos

Consultorios médicos: Participaron 6 consultas de acupuntura y una de Qigong y terapia respiratoria. Las 6 consultas ofrecían acupuntura en solitario o también con masaje, tuina, o fitoterapia occidental. Una de las consultas era propiedad de una comadrona (atención a embarazadas). El grado de ocupación de los terapeutas osciló entre el 40 y el 100% (valor medio: 60%). En cada consulta se repartieron un máximo de 10 cuestionarios a fin de no ponderar más una de las consultas más grandes.

Encuestados: Personas que habían solicitado por primera vez una terapia de acupuntura en alguna de las consultas del estudio o que se habían inscrito en un curso de Qigong y hablaban suficiente alemán. La selección se hizo de esta forma considerando que los pacientes que ya llevaban más tiempo tratándose con un terapeuta ya poseían información sobre las limitaciones y los objetivos de los métodos y habían adaptado sus expectativas a la realidad vivida⁴. El inconveniente de esta selección fue que la recopilación de datos duró relativamente bastante tiempo, ya que las nuevas incorporaciones en algunas de las consultas eran muy escasas.

Cuestionario: Las preguntas se formularon de forma abierta, excepto las relativas a los datos demográficos. El objetivo era adquirir datos activos y permitir la expresión libre de opiniones¹⁰. Se formularon las siguientes preguntas:

Otros tratamientos: ¿Qué otros tratamientos o medicación ha utilizado ya para su problema actual de salud?

Factores de decisión: ¿Por qué ha optado por la acupuntura o el Qigong como método de tratamiento?

Información: ¿Dónde se informa sobre temas de salud y tipos de terapias? ¿Conoce otros métodos de MTC además de la acupuntura y el Qigong? En caso afirmativo, ¿cuáles? ¿Qué trastornos o enfermedades opina usted que pueden tratarse con acupuntura, Qigong o MTC? ¿Qué trastornos o enfermedades opina usted que no pueden tratarse con acupuntura, Qigong o MTC?

Expectativas: ¿Cuáles son sus expectativas sobre la eficacia del tratamiento o los ejercicios de Qigong? ¿Cuáles son sus expectativas en cuanto a su terapeuta? ¿Espera que se le implique en el tratamiento o en la configuración de los ejercicios? En caso afirmativo, ¿cómo?

Datos demográficos: Visitas previas al tratamiento de acupuntura, Qigong o MTC, año de nacimiento, sexo, tratamientos anteriores de acupuntura o de MTC, formación más elevada completada.

No se formuló ninguna pregunta sobre el estado de salud o los problemas concretos de salud (excepto sobre otros tratamientos utilizados).

TABLA 1 Características demográficas de las personas encuestadas

	Qigong (Chi-kung)		Total	
	Acupuntura	Número	Número	Porcentaje (%)
Sexo				
Femenino	21	8	29	78
Masculino	8	0	8	22
Visita médica previa				
Sí	26	4	30	79
No	4	4	8	21
Tratamiento MTC previo				
Sí	11	2	13	34
No	19	6	25	66
Título obtenido más elevado				
Universidad/ Politécnica	5	3	8	22
Formación profesional superior	5	4	9	24
Educación cantonal para adultos	3	0	3	8
Primaria	16	1	17	46
Estudios obligatorios	0	0	0	0
Edad				
	Años	Años	Años	
Media	37	40	38	
Mediana	34	38,5	36	
Mínimo	17	29	17	
Máximo	75	54	75	

Procedimiento: La encuesta se realizó entre junio de 2008 y marzo de 2009. El cuestionario se remitió al propio domicilio, o bien antes de la primera sesión de tratamiento o se facilitó en la sala de espera a partir o durante la primera sesión. En un impreso adjunto se explicaba a los encuestados el objetivo de la encuesta. Fueron informados de que la participación era voluntaria, no tenía ninguna influencia sobre su tratamiento y que los datos serían tratados de forma anónima. Los cuestionarios se pasaron a formato electrónico, las respuestas se categorizaron y se analizó la frecuencia de las categorías¹¹.

Resultados

Características de las personas encuestadas

Se recibieron un total de 30 cuestionarios rellenos de las consultas de acupuntura (de los cuales 7 procedían de la consulta de la comadrona) y 8 cuestionarios de la consulta de Qigong. De cada consulta se devolvieron cumplimentados entre 2 y 8 cuestionarios (50-80%). La gran mayoría de los encuestados eran mujeres (78%, tabla 1) y ya habían visitado a un médico por su problema de salud (79%). Dos terceras partes nunca habían recibido antes un tratamiento de MTC. Alrededor de la mitad de los encuestados poseía una formación superior y la edad promedio era de 38 años.

Muchos de ellos combinaban tratamientos y medicamentos convencionales y complementarios: 9 personas utilizaban, además de la MTC, fisioterapia; 5 personas utilizaban homeopatía; 4, masajes o shiatsu, y 3, osteopatía. Al menos 6 personas tomaban analgésicos, pero también se mencionaron las flores de Bach y las sales de Schüssler. Según refirieron, 6 personas no utilizaban ningún otro medicamento ni tratamiento adicional.

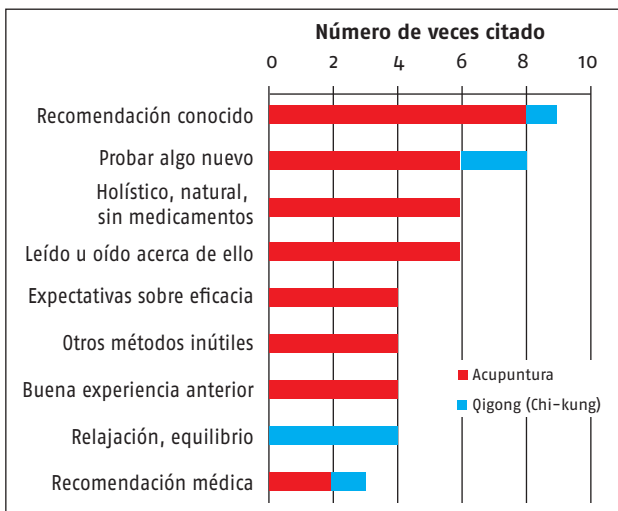


Fig. 1: Respuestas recibidas a la pregunta: ¿Por qué ha optado por la acupuntura o el Qigong como método de tratamiento?

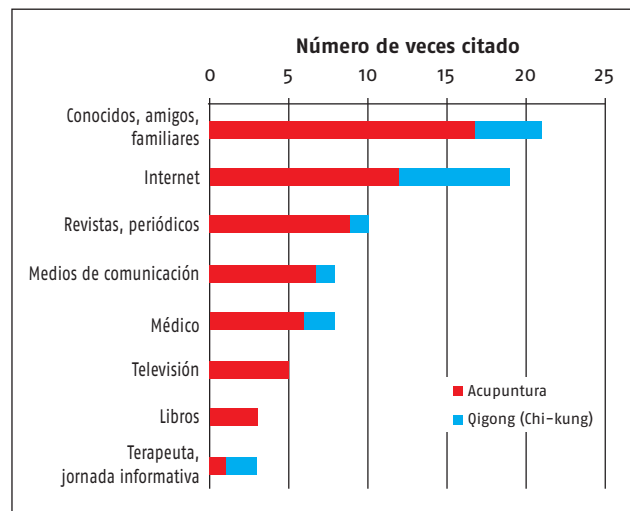


Fig. 2: Respuestas más frecuentes a la pregunta: ¿Dónde se informa sobre temas de salud y tipos de terapias?

Factores de decisión

Doce personas habían optado por un tratamiento de acupuntura o un curso de Qigong porque se lo había recomendado un conocido, amigo, familiar o un médico (fig. 1). Ocho deseaban probar algo nuevo para sus molestias o sentían curiosidad por el método. Seis personas destacaron la suavidad, la naturalidad y el poder estar sin medicamentos (tres de estas personas estaban embarazadas). Tan sólo una vez se mencionó la «aplicación de una visión holística» tan frecuente en otros estudios sobre el mismo tema. El Qigong fue seleccionado por la mitad de los encuestados (4 de 8 personas) de este grupo porque buscaban un método para relajarse. Si dividimos los factores citados en 2 grupos (sin considerar las recomendaciones), la gran mayoría (34) se enmarcaría en el grupo de los factores «atraentes», es decir, las características del método percibidas como atractivas, y tan sólo 6 opiniones serían factores «repelentes», que apartaban a los pacientes de otros métodos (como la medicina académica). Así, por ejemplo, 4 personas juzgaron inútiles otros métodos o poco eficaces.

Información

Los encuestados se informaban acerca de temas de salud principalmente por conocidos, amigos y familiares o a través de Internet (fig. 2). Más de la mitad no conocían otros métodos de la MTC. Del grupo de la acupuntura, una persona conocía el Qigong y del grupo del Qigong, 3 personas conocían la acupuntura. La acupresión fue citada cinco veces y la fitoterapia, el tuina o el masaje y la dietética diez veces cada uno. Además, la kinesiología y el reiki se asignaron a la MTC.

Veintiuna personas opinaban que casi todas o muchísimas enfermedades podían tratarse con MTC. La tabla 2 muestra de forma agrupada qué molestias se citaron concretamen-

TABLA 2 Molestias que según la opinión de los encuestados pueden tratarse con medicina tradicional china	
Grupos de enfermedades y problemas de salud	Mencionados
Sistema respiratorio e inmunitario	Alergias, asma, tos, sistema inmunitario
Sistema circulatorio	Hipertensión, circulación sanguínea
Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	Aparato locomotor, pérdida de tono del tejido conjuntivo, molestias articulares, molestias musculares, dolores de nuca, dolores de espalda, dolores
Sistema nervioso	Cefaleas, migrañas, sistema nervioso, problemas de sueño
Sistema urogenital	Molestias de la menopausia
Trastornos de conducta	Depresiones, adicciones, desequilibrio
Otros	Tensión nerviosa, fatiga, nerviosismo, estrés, agitación, tensión muscular

te. También se mencionaron conceptos generales como autocuración, trabajo energético, bienestar y bloqueos.

También resulta interesante analizar los ámbitos de los cuales no se citó ninguna enfermedad, aunque fueran indicaciones conocidas de la MTC^{12,13}: ginecología, sistema digestivo, enfermedades infecciosas, dermatología y órganos de los sentidos.

Por el contrario, se citaron enfermedades no abordables desde la MTC: fracturas óseas, cáncer, enfermedades orgánicas, enfermedades agudas, sida y aquellas que requieren una intervención quirúrgica. Dos personas escribieron que todas las enfermedades podían tratarse con MTC, al menos de forma complementaria.

Expectativas sobre el tratamiento y los terapeutas

Dos personas manifestaron no tener expectativas sobre la eficacia del tratamiento (una de ellas del grupo del Qigong). Dieciséis personas esperaban una mejoría y 10 esperaban curarse. Seis personas mencionaron la relajación como objetivo (4 de ellas del grupo del Qigong) y 2 personas esperaban adquirir más energía.

Por su parte, de los terapeutas se esperaba fundamentalmente que fueran competentes en su especialidad y que ofrecieran explicaciones, instrucciones e información sobre el tratamiento (fig. 3). La empatía y la comprensión eran importantes; ambos conceptos están semánticamente muy próximos, siendo la empatía un concepto más emocional y la comprensión más racional. Las expectativas de algunos de los encuestados no estaban claras.

Deseaban implicarse en el tratamiento 31 personas, mientras que 7 no lo deseaban (5 de ellas del grupo de Qigong). Esta implicación consistía especialmente en recibir expli-

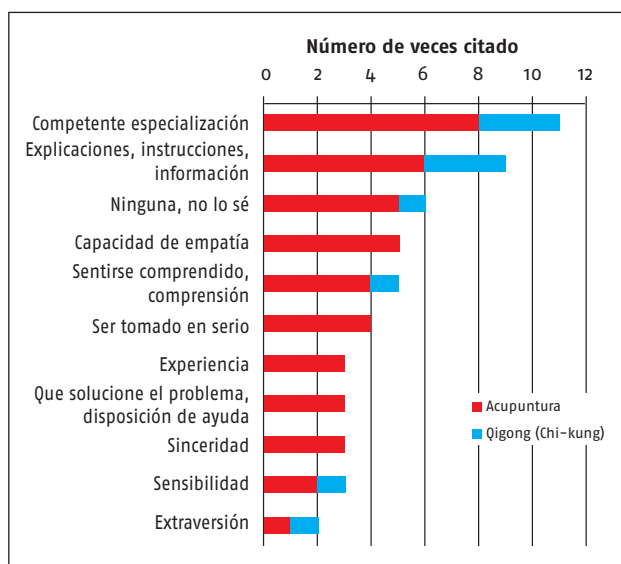


Fig. 3: Respuestas más frecuentes a la pregunta: ¿Cuáles son sus expectativas en cuanto a su terapeuta?

caciones o información (25 opiniones), tomar parte en la terapia o convenirla (4) y recibir instrucciones (2).

Discusión

Características de las personas encuestadas

La acupuntura la ofrecen en Suiza distintos colectivos: por un lado médicos con formación adicional y por otro terapeutas con formación de acupuntura, pero sin estudios de medicina. A diferencia de otros métodos de la medicina complementaria y alternativa, hay una relativa controversia en cuanto a su eficacia. En el presente estudio solamente participaron pacientes de consultas de MTC. Según un estudio —que consideraba 5 métodos diferentes de medicina complementaria y alternativa en conjunto—, este tipo de pacientes se diferencian de la media de pacientes que acuden a los médicos en lo que respecta a sus características demográficas, en que son con más frecuencia de nacionalidad suiza y en que poseen formación superior a la educación obligatoria¹⁴. Se desconoce la nacionalidad de los participantes en esta encuesta, si bien prácticamente la mitad poseía una formación profesional superior o un título universitario. La proporción de sexos y la distribución por edades también eran las típicas de los pacientes de la MTC¹⁴. De forma similar al caso de Gran Bretaña, casi cuatro quintas partes de los pacientes ya habían visitado a otro médico por motivo de su enfermedad¹⁵; por lo tanto, el acupuntor o terapeuta de Qigong no es la persona primaria a la que se contacta para los problemas de salud. Considerando las terapias y medicamentos utilizados adicionalmente, se puede concluir que a la MTC se recurre sobre todo de forma complementaria y no alternativa a la medicina académica.

Factores de decisión

Aunque ya existen estudios sobre las motivaciones de los pacientes, en este estudio se empleó un cuestionario de respuestas abiertas. Los cuestionarios tipo test (con respuestas predeterminadas) pueden arrojar datos sesgados, por ejemplo cuando se marcan casi todas las respuestas propuestas o las respuestas no abarcan todos los puntos importantes para los pacientes, como es el caso de los pacientes que proceden de distintos ámbitos culturales¹⁶. Un estudio inglés define como motivo principal de la utilización de la acupuntura el énfasis del tratamiento sobre la persona como un todo, la ineficacia del tratamiento estándar, la esperanza de que la medicina complementaria y alternativa sea más efectiva, y la posibilidad de desempeñar un papel más activo en la conservación de la propia salud¹⁷. Un análisis factorial dio como resultado que el factor más importante era el «atractivo», esto es, los pacientes se sienten «llevados» hacia la medicina complementaria y alternativa, mientras que el segundo en orden de importancia era el fracaso de la medicina convencional (un factor «repelente»). En los aquí encuestados tan sólo destaca

en una ocasión el concepto de visión holística; por lo tanto, no parece ser un punto importante en este grupo de pacientes. Poder desempeñar un papel activo tampoco se menciona, sin embargo, se puede suponer que las personas del grupo del Qigong estarían dispuestas o incluso interesadas en participar activamente. Cuatro de los 38 encuestados sacan a colación el tema de la inutilidad de otros métodos, por tanto, constituye uno de los motivos del uso de la medicina complementaria y alternativa, aunque no el principal. También se ha desvelado en otro estudio algo semejante: una actitud negativa o una mala experiencia con la medicina convencional no representaba ningún predicado para la utilización de la medicina complementaria y alternativa, al contrario que una formación más elevada, padecer problemas concretos de salud (como dolores de espalda o crónicos) o poseer experiencias anteriores positivas con el método escogido¹⁸.

A la pregunta sobre el motivo de decidir intentar la acupuntura o el Qigong como método de tratamiento, se mencionó la recomendación de conocidos y el probar algo nuevo. Esto se corresponde con los resultados de otros estudios que muestran que la decisión de utilización por primera vez de medicina complementaria y alternativa está influida por el entorno privado¹⁹, y que la extraversión o el carácter abierto es un rasgo característico de la personalidad de los pacientes que acuden a la misma⁵.

Información sobre los métodos y expectativas en el tratamiento y los terapeutas

Los encuestados apenas conocían otros métodos de la medicina china. Más de la mitad eran de la opinión de que se pueden tratar muchas molestias con la medicina china, aunque en concreto se citan principalmente los dolores y el estrés o los espasmos musculares. Esto no parece ser inusual, así el 69% de los pacientes con dolores de espalda refirieron en una encuesta realizada en Boston y Seattle no poseer conocimientos sobre acupuntura o tenerlos muy escasos²⁰. Hay que esperar que al difundirse más la medicina china en Suiza, personas con una mayor diversidad de enfermedades también se planteen la MTC como tratamiento, como es el caso de Gran Bretaña¹⁵.

La información sobre los métodos, sobre todo sobre sus técnicas, límites y tiempo necesario de aplicación, son importantes en este sentido, ya que unas falsas expectativas pueden desembocar en la interrupción del tratamiento²¹. En la medicina china especialmente, ya que los resultados terapéuticos también dependen de la colaboración de los pacientes, la información es capital y también fue requerida por los participantes en esta encuesta. La información debía, por tanto, ser relevante y permitir a los pacientes actuar y decidir por su cuenta²². Y a la inversa, para los terapeutas es importante comprender por qué se utiliza la medicina complementaria y alternativa y qué esperan los pacientes, a fin de que la comunicación entre terapeuta y paciente pueda mejorarse⁴. Este aspecto poseía una significación mucho más baja en la formación oficial de los terapeutas —donde el acento recae en la transmisión de

conocimientos especializados—, a pesar de ser el criterio más importante mencionado por los pacientes. Al preguntar a los terapeutas sobre los aspectos que son importantes para el tratamiento desde su punto de vista, citan la comunicación con los pacientes (en ambos sentidos), el tratamiento individualizado y la implicación activa de los pacientes en el proceso de curación²³.

Perspectivas

Esta encuesta con 38 participantes arroja unos datos preliminares y puede servir como punto de partida de estudios posteriores que analicen más detalladamente la motivación y las expectativas de los pacientes que acuden a la MTC. Los resultados de estos estudios pueden utilizarse para informar mejor a los pacientes en el futuro y aumentar su satisfacción con el tratamiento. También pueden influir sobre la formación de los terapeutas que aplican la MTC, por ejemplo, en el ámbito de la comunicación con los pacientes.

Información sobre financiación

La encuesta fue financiada por la autora del artículo. Las personas que respondieron recibieron un pequeño obsequio en agradecimiento por su participación.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Me gustaría dar las gracias a A. Berni, K. Thrier, G. Sacher, R. Emmenegger, R. Eiermann-Kaspar y D. Petrina Bucher por haber distribuido los cuestionarios a sus pacientes. Además agradezco mucho la ayuda de todos los que participaron en la encuesta, haciendo posible con ello este estudio.

Referencias bibliográficas

1. Wolf U, Maxion-Bergemann S, Bornhöft G et al. Use of complementary medicine in Switzerland. *Forsch Komplementmed*. 2006;13 Suppl 2:4-6.

2. Busato A, Dönges A, Herren S, et al. Health status and health care utilisation of patients in complementary and conventional primary care in Switzerland - an observational study. *Fam Pract*. 2006;23:116-24.

3. Bishop FL, Lewith GT. Who uses CAM? A narrative review of demographic characteristics and health factors associated with CAM use. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2008;DOI 10.1093/ecam/nen023.

4. Bishop FL, Yardley L, Lewith GT. A systematic review of beliefs involved in the use of complementary and alternative medicine. *J Health Psychol*. 2007;12:851-67.

5. Sirois FM, Purc-Stephenson RJ. Personality and consultations with complementary and alternative medicine practitioners: a five-factor model investigation of the degree of use and motives. *J Altern Complement Med*. 2008;14:1151-8.

6. Sharples FMC, van Haselen R, Fisher P. NHS patients' perspective on complementary medicine: a survey. *Complement Ther Med*. 2003;11:243-8.

7. Furnham A. Are modern health worries, personality and attitudes to science associated with the use of complementary and alternative medicine? *Br J Health Psychol*. 2007;12:229-43.

8. So DW. Acupuncture outcomes, expectations, patient-provider relationship, and the placebo effect: implications for health promotion. *Am J Public Health*. 2002;92:1662-7.

9. Pariante J, White P, Frackowiak RS, et al. Expectancy and belief modulate the neuronal substrates of pain treated by acupuncture. *Neuroimage*. 2005;25:1161-7.

10. Holm K. Die Befragung I. Der Fragebogen - Die Stichprobe. München: Francke-Verlag; 1975.

11. Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz; 2008.

12. Zhang X. Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. Geneva: WHO; 2003.

13. Roberts J, Moore D. Mapping the evidence base and use of acupuncture within the NHS. Birmingham: The University of Birmingham; 2006.

14. Crivelli L, Ferrari D, Limoni C. Inanspruchnahme von 5 Therapien der Komplementärmedizin in der Schweiz. Statistische Auswertung auf der Basis der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1997 und 2002. Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana, 2004.

15. MacPherson H, Sinclair-Lian N, Thomas K. Patients seeking care from acupuncture practitioners in the UK: a national survey. *Complement Ther Med*. 2006;14:20-30.

16. Sirois FM. Motivations for consulting complementary and alternative medicine practitioners: a comparison of consumers from 1997-8 and 2005. *BMC Complement Altern Med*. 2008;8:16-25.

17. Vincent C, Furnham A. Why do patients turn to complementary medicine? An empirical study. *Br J Clin Psychol*. 1996;35:37-48.

18. Astin JA. Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA*. 1998;279:1548-53.

19. Köntopp S, Ebersberger B. Extrinsic Determinanten für die Inanspruchnahme komplementärmedizinischer Therapieverfahren. *Forsch Komplementmed*. 2008;15:32-9.

20. Sherman KJ, Cherkov DC, Connelly MT, et al. Complementary and alternative medical therapies for chronic low back pain: What treatments are patients willing to try? *BMC Complement Altern Med*. 2004;4:9-17.

21. Christen P, Erlach A, Etter G, et al. „Drop-out“-PatientInnen in der Homöopathie. *Ars Medici*. 1999;22:1459-60.

22. Mühlhauser I, Lenz M. Verbesserung der Therapieergebnisse durch Patientenwissen? *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes*. 2008;102:223-30.

23. MacPherson H, Thorpe L, Thomas K. Beyond needling--therapeutic processes in acupuncture care: a qualitative study nested within a low-back pain trial. *J Altern Complement Med*. 2006;12,9:873-80