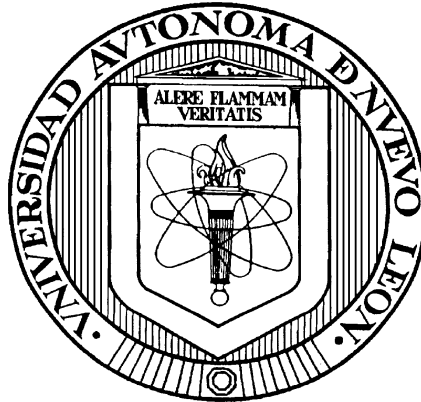


Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Medicina



Estrategias de calidad en el ejercicio profesional de la acupuntura

Trabajo terminal que presenta

CECILIA YAZMIN DE LEÓN TENORIO

Como requisito para obtener el grado de Maestría en Medicina Tradicional
China con orientación en Acupuntura y Moxibustión

Julio, 2026

El presente trabajo titulado “Estrategias de calidad en el ejercicio profesional de la acupuntura”, presentado por **Cecilia Yazmin De León Tenorio**, ha sido aprobado por el Comité de Trabajo Terminal.



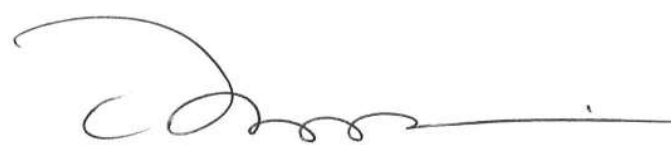
Dr. Med. Rodolfo Márquez Martín
Director de Trabajo Terminal



Dr. CE. Julia Lizeth Villarreal Mata
Co-directora de Trabajo Terminal



Dra. Laura Alvarado Leyva
Miembro de la Comisión de Trabajo Terminal



Dr. Med. Felipe Arturo Morales Martínez
Subdirector de Estudios de Posgrado

Monterrey, Nuevo León

Julio, 2026

Dedicatoria

Este trabajo representa el resultado de años de esfuerzo, aprendizaje y crecimiento. Ningún logro se alcanza completamente solo, y estas páginas también reflejan el apoyo, la confianza y el cariño de quienes hicieron posible que este sueño se convirtiera en una realidad.

A Dios, por ser mi fortaleza y mi guía a lo largo de este camino. Gracias por sostenerme en los momentos de incertidumbre, por abrir puertas cuando parecía no haber salida y por permitirme comprender que cada experiencia, incluso las más difíciles, tenía un propósito dentro de este camino.

A mis padres, porque gracias a ustedes tuve la oportunidad de estudiar, de crecer y de construir los pilares que hoy sostienen mi vida. Gracias por la educación que me dieron, por los valores con los que me formaron y por el amor con el que siempre me han acompañado. Cada uno, desde su esencia, contribuyó a formar gran parte de la persona que soy hoy. Este logro también les pertenece.

A mis amigas, amigos y a todas aquellas personas que, con el paso del tiempo, se convirtieron en parte de mi familia. Gracias por acompañarme, escucharme, impulsarme y recordarme, en los momentos más difíciles, que siempre vale la pena seguir adelante. Su cariño, su apoyo y su confianza hicieron de este camino una experiencia mucho más significativa.

A quien eligió compartir su vida conmigo. Gracias por tu paciencia, tu comprensión y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Gracias por recordarme que *"si caminas solo, irás más rápido; si caminas acompañado, llegarás más lejos"*. Tu apoyo incondicional, tu confianza y tu compañía fueron fundamentales para alcanzar esta meta. Este logro también lleva parte de ti, porque estuviste presente en cada desafío, en cada aprendizaje y en cada momento que hizo posible llegar hasta aquí.

Finalmente, **a mí**. Gracias por haber tenido el valor de comenzar este camino y la determinación para no abandonarlo, incluso cuando las circunstancias parecían difíciles. Que este logro sea siempre un recordatorio de que la disciplina, la perseverancia y la fe tienen la capacidad de transformar los desafíos en oportunidades y los sueños en metas alcanzadas. Que nunca olvide que creer en mí fue, también, una de las decisiones más importantes de este camino.

Dra. Cecilia Yazmin De León Tenorio

Agradecimientos

Expreso mi más sincero agradecimiento a la **Universidad Autónoma de Nuevo León** y a la **Facultad de Medicina**, por ofrecer el programa de **Maestría en Medicina Tradicional China con Orientación en Acupuntura y Moxibustión**, el cual fue fundamental para mi desarrollo académico y profesional.

Al **Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”**, por brindar los espacios e instalaciones necesarios para el desarrollo de las actividades académicas y clínicas. Agradezco la oportunidad de realizar prácticas en un entorno hospitalario, donde pude fortalecer y aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de la maestría.

A la **Tianjin University of Traditional Chinese Medicine**, por darme la oportunidad de realizar una estancia académica en China, recibirme como estudiante extranjero y acercarme a la Medicina Tradicional China desde su contexto cultural y académico. De manera especial, agradezco a **The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of TCM**, por abrirme sus puertas y permitirme realizar una rotación clínica en sus diferentes departamentos y consultorios, aprendiendo de sus médicos y de la atención brindada a sus pacientes. La hospitalidad, las atenciones y las enseñanzas recibidas durante esta estancia enriquecieron significativamente mi preparación clínica y profesional.

A **los pacientes**, tanto en México como en China, por su confianza y disposición durante mis prácticas clínicas y por permitirme aprender a través de los diferentes síndromes identificados durante su atención. Cada encuentro representó una valiosa oportunidad para comprender y aplicar los principios de la Medicina Tradicional China, enriqueciendo mi aprendizaje académico, clínico y profesional.

De igual manera, agradezco al **Instituto Confucio**, a través del **Centro de Estudios y Certificación de Lenguas Extranjeras de la UANL**, por la enseñanza del idioma chino. Mi reconocimiento a sus profesores nativos por compartir no solo el idioma, sino también aspectos de su cultura y experiencias que enriquecieron mi preparación durante la maestría.

Agradezco especialmente al **Dr. Rodolfo Márquez Martín**, asesor de este trabajo de investigación, por su orientación, disposición y valiosas observaciones durante su desarrollo, las cuales fueron fundamentales para la definición del tema y la consolidación de este proyecto.

A la **Dra. Laura Alvarado Leyva**, por compartir sus conocimientos y experiencia clínica durante las actividades académicas y la práctica hospitalaria, aportando elementos valiosos para mi preparación médica.

Al **Dr. Julio César Delgadillo González**, por su dedicación como profesor y por compartir sus conocimientos y experiencia en Medicina Tradicional China. Agradezco también su acompañamiento durante la estancia académica en China y su invaluable apoyo como traductor, que facilitó la comunicación y el aprovechamiento de las actividades realizadas.

A todos ellos, mi más sincero reconocimiento por su tiempo, enseñanzas y valiosa participación en este camino académico y en la realización del presente trabajo.

Resumen

El objetivo de este trabajo fue analizar las estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura, con base en modelos de evaluación sanitaria utilizados en México. La investigación correspondió a una revisión bibliográfica de tipo documental, descriptivo-analítica. Los participantes estuvieron conformados por fuentes documentales y bibliográficas relacionadas con calidad en salud, seguridad del paciente, acupuntura, medicina complementaria y regulación sanitaria. Se incluyeron artículos científicos, documentos institucionales, normativa sanitaria, libros académicos y publicaciones especializadas en español e inglés. Como instrumentos de búsqueda se utilizaron bases de datos y motores académicos como PubMed, Google Académico, ScienceDirect y Elsevier, así como documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud, el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud de México.

Los resultados permitieron identificar que el MOCEBPASS y el PROY-NOM-017-SSA3-2018 contienen elementos aplicables a la práctica profesional de la acupuntura, entre ellos la gestión de riesgos, bioseguridad, consentimiento informado, documentación clínica, capacitación continua, prevención y control de infecciones, trazabilidad de procedimientos y mejora continua. Asimismo, la evidencia revisada señala que la acupuntura es una práctica generalmente segura cuando es realizada por profesionales capacitados y bajo condiciones adecuadas de higiene y control sanitario. Se concluye que la adaptación de estrategias de calidad y seguridad del paciente puede fortalecer la profesionalización de la acupuntura, favorecer una atención más segura y contribuir a la mejora continua de los servicios relacionados con la Medicina Tradicional China.

Palabras clave: acupuntura, seguridad del paciente, calidad en salud, bioseguridad, Medicina Tradicional China.

Abstract

The objective of this study was to analyze quality and patient safety strategies applicable to the professional practice of acupuncture, based on healthcare evaluation models used in Mexico. This research was conducted as a documentary, descriptive-analytical literature review. The participants consisted of documentary and bibliographic sources related to healthcare quality, patient safety, acupuncture, complementary medicine, and health regulation. Indexed scientific articles, systematic reviews, institutional documents, health regulations, academic books, and specialized publications in Spanish and English were included. The search instruments consisted of academic databases and search engines such as PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, and Elsevier, as well as official documents from the World Health Organization, the General Health Council, and the Mexican Ministry of Health.

The results showed that MOCEBPASS and PROY-NOM-017-SSA3-2018 include elements applicable to the professional practice of acupuncture, such as risk management, biosafety, informed consent, clinical documentation, continuing education, infection prevention and control, procedure traceability, and continuous improvement. Furthermore, the reviewed evidence indicates that acupuncture is generally a safe practice when performed by trained professionals under appropriate hygiene and sanitary control conditions. It is concluded that the adaptation of quality and patient safety strategies may strengthen the professionalization of acupuncture, promote safer care, and contribute to continuous improvement in services related to Traditional Chinese Medicine.

Keywords: acupuncture, patient safety, healthcare quality, biosafety, Traditional Chinese Medicine.

Lista de abreviaturas

Abreviatura	Significado
CSG	Consejo de Salubridad General
DGCES	Dirección General de Calidad y Educación en Salud
EAM	Establecimientos de Atención Médica
GPC	Guía de Práctica Clínica
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
MOCEBPASS	Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud
MTC	Medicina Tradicional China
MUEC	Modelo Único de Evaluación de la Calidad
NOM	Norma Oficial Mexicana
OMS	Organización Mundial de la Salud
PROY-NOM	Proyecto de Norma Oficial Mexicana
RPBI	Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos
s. f.	Sin fecha
SEP	Secretaría de Educación Pública
SiNaCEAM	Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica
SNS	Sistema Nacional de Salud
SSA	Secretaría de Salud
STRICTA	<i>Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture</i>

Glosario

Acupuntura. Técnica terapéutica de la Medicina Tradicional China que consiste en la inserción de agujas finas en puntos específicos del cuerpo para favorecer el equilibrio del flujo de energía o Qi y contribuir a la prevención y tratamiento de diversas afecciones (Mayo Clinic, 2024).

Atención médica. Conjunto de servicios y acciones proporcionados a las personas con el propósito de promover, proteger, mantener y restablecer su estado de salud (Consejo de Salubridad General [CSG], 2025).

Buena práctica. Experiencia sustentada en resultados favorables y sostenibles que mejora la atención sanitaria y puede ser adoptada como modelo por otras instituciones (CSG, 2025).

Calidad de la atención. Grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de alcanzar los resultados esperados en la salud de las personas y se proporcionan conforme al conocimiento científico y profesional vigente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

Consentimiento informado. Documento en el que el paciente o su representante legal autoriza la realización de un procedimiento de acupuntura tras recibir información sobre sus riesgos y beneficios (Secretaría de Salud [SSA], 2018).

Cuasifalla. Incidente que no ocasionó daño al paciente, pero que pudo haberlo provocado si no hubiera sido detectado o corregido antes de que ocurriera (CSG, 2025).

Evento adverso. Suceso no intencionado derivado de la atención sanitaria que produce daño o lesión al paciente (OMS, 2021).

Evento centinela. Incidente imprevisto asociado con la atención sanitaria que provoca la muerte o un daño grave y permanente en el paciente, el cual no puede atribuirse a la evolución natural de su enfermedad o condición clínica (CSG, 2025).

Medicina Tradicional China (MTC). Sistema médico originario de China que se caracteriza por un enfoque integral del ser humano, orientado a mantener el equilibrio del organismo, prevenir enfermedades y promover la salud mediante diversos métodos terapéuticos naturales (Ai-Ping et al., 2004).

Seguridad. Estado en el que los riesgos y condiciones capaces de causar daños físicos, psicológicos o materiales se mantienen bajo control para proteger la salud, el bienestar de las personas y el funcionamiento del establecimiento (CSG, 2025).

Seguridad del paciente. Conjunto de actividades organizadas que promueven una cultura, procesos y prácticas orientadas a prevenir riesgos, reducir los errores y minimizar el daño asociado con la atención sanitaria (OMS, 2021).

Índice

1. Introducción	15
1.1 Antecedentes	17
1.2 Planteamiento del problema	22
1.3 Pregunta de investigación	24
1.4 Justificación	25
1.5 Objetivos	28
2. Marco teórico	29
2.1 Calidad en los servicios de salud	29
2.1.1 Perspectiva occidental	29
2.1.1.1 Calidad en salud	29
2.1.1.2 Instrumentos y modelos para evaluar la calidad	29
2.1.1.3 Importancia de la calidad en la medicina complementaria	31
2.1.2 Perspectiva oriental	33
2.1.2.1 Armonía del cuerpo-mente como estado de salud ideal	33
2.1.2.2 Equilibrio del Qi, Yin y Yang y de los cinco elementos: base de la buena práctica médica	35
2.2 Acupuntura: fundamentos y principios de la práctica	36
2.2.1 Perspectiva occidental	36
2.2.1.1 Definición y principios básicos	36
2.2.1.2 Reconocimiento de la acupuntura por la OMS: medicina complementaria	37
2.2.1.3 Calidad y buenas prácticas en acupuntura	38
2.2.2 Perspectiva oriental	39
2.2.2.1 Acupuntura: rama de la Medicina Tradicional China	39
	12

2.2.2.2 Principios de la acupuntura: Qi y meridianos	40
2.3 Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención a los Servicios de Salud (MOCEBPASS)	41
2.3.1 Acciones básicas para la seguridad del paciente	41
2.3.1.1 Prevención y control de infecciones	51
2.3.1.2 Gestión y seguridad de las instalaciones	53
2.3.1.3 Competencias y capacitación del personal	55
2.3.2 Mejora de la calidad y seguridad del paciente	56
2.3.3 Atención centrada en cada paciente	58
2.3.3.1 Acceso y continuidad de la atención médica	58
2.3.3.2 Derechos del paciente y su familia	60
2.3.3.3 Evaluación de pacientes	62
2.3.3.4 Atención de pacientes	64
2.3.3.5 Educación al paciente y su familia	66
2.4 Aplicabilidad de modelos convencionales de calidad al ejercicio de la acupuntura	67
2.4.1 Referentes vigentes	67
2.4.1.1 Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS)	67
2.4.1.2 PROY-NOM-017-SSA3-2018 Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana, métodos y técnicas relacionadas.	69
2.4.2 Referentes históricos	71
2.4.2.1 Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM)	71
2.4.2.2 Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)	73

3. Método	77
3.1 Diseño	77
3.2 Participantes	77
3.3 Instrumentos	78
3.4 Procedimiento	78
3.5 Ética	78
4. Resultados	79
5. Discusión y Conclusiones	82
6. Referencias	88

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la medicina tradicional, complementaria e integrativa como una parte importante de los sistemas de salud, debido al aumento del uso de estas prácticas alrededor del mundo. Dentro de estas terapias, la acupuntura se ha consolidado como una de las modalidades terapéuticas más utilizadas y estudiadas, siendo reconocida por su utilidad en el manejo de múltiples enfermedades y síntomas, especialmente en el manejo y tratamiento del dolor, trastornos musculoesqueléticos y alteraciones funcionales. Asimismo, la OMS ha promovido el fortalecimiento de políticas públicas, regulación sanitaria, investigación científica y capacitación profesional relacionadas con la medicina tradicional y complementaria, con la finalidad de garantizar que los pacientes reciban una atención segura, de calidad y eficaz (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019; Organización Mundial de la Salud, s. f.-a).

En los últimos años, el interés por la acupuntura ha incrementado considerablemente en distintos países, incluyendo México, donde su integración dentro de los servicios de salud ha generado la necesidad de establecer lineamientos regulatorios y educativos que permitan estandarizar su práctica profesional. La creciente demanda de las terapias complementarias también ha evidenciado la importancia de implementar estrategias de calidad y seguridad del paciente que contribuyan a disminuir los riesgos asociados a la atención médica y favorezcan la profesionalización del ejercicio clínico de la acupuntura. Diversos organismos nacionales e internacionales han señalado que la insuficiente implementación de marcos regulatorios, la capacitación insuficiente o la ausencia de protocolos estandarizados pueden incrementar la probabilidad de eventos adversos y, en consecuencia, afectar la seguridad de los pacientes (OMS, 2013; Alba-Leonel et al., 2020).

En México, los esfuerzos para fortalecer la calidad y la seguridad del paciente dieron lugar, a lo largo de los años, al desarrollo de diversos modelos de evaluación sanitaria. Entre los principales referentes se encontraron el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM), el cual establecía estándares dirigidos a fortalecer la seguridad del paciente, la mejora continua, la prevención de riesgos y la calidad en la atención médica, así como el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC), que permitía evaluar procesos relacionados con infraestructura, seguridad clínica, capacitación del personal y atención centrada en el paciente. De manera complementaria, el PROY-NOM-017-SSA3-2018 estableció criterios regulatorios para la organización y funcionamiento de los servicios de acupuntura humana en México, constituyendo un referente importante para el ejercicio profesional de esta disciplina (Consejo de Salubridad General [CSG], 2018; Secretaría de Salud [SSA], 2018; Consejo de Salubridad General, 2023).

Como resultado de la evolución de estos modelos, actualmente el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) constituye el principal referente en materia de calidad y seguridad para los establecimientos de atención médica en México. Este modelo retoma y fortalece los principios de sus antecesores, al centrar la evaluación en los procesos asistenciales, la gestión de riesgos y los sistemas de seguridad del paciente. Asimismo, promueve una visión integral de la calidad, orientada no solo al cumplimiento documental, sino también a la obtención de resultados clínicos seguros y centrados en las necesidades de las personas usuarias (CSG, 2025).

Sin embargo, aunque actualmente existen modelos de calidad que están ampliamente desarrollados en el ámbito de la medicina convencional u occidental, aún persisten áreas de oportunidad relacionadas con la integración específica de dichos estándares en el ejercicio profesional de la acupuntura. La limitada difusión de estrategias de calidad adaptadas a esta práctica puede generar variabilidad en la atención clínica, diferencias en los procesos

terapéuticos y dificultades para fortalecer la seguridad de los pacientes que buscan servicios de medicina complementaria. Por lo anterior, resulta necesario analizar qué elementos de los modelos de evaluación sanitaria pueden ser aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura y de qué manera podrían contribuir al fortalecimiento de una práctica clínica segura y ética basada en estándares de calidad.

El objetivo de la presente revisión bibliográfica es analizar las estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en los principales referentes normativos y modelos de evaluación sanitaria vigentes en México, particularmente el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) y PROY-NOM-017-SSA3-2018. Asimismo, se pretende identificar elementos que favorezcan la mejora continua, la estandarización de procesos y la profesionalización de la práctica clínica de la acupuntura dentro del Sistema Nacional de Salud, considerando además la evolución histórica de los modelos de calidad previamente utilizados en México, como el SiNaCEAM y el MUEC.

1.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

A lo largo de la historia, la seguridad del paciente y la calidad en la atención médica han evolucionado hasta convertirse en elementos fundamentales dentro de los sistemas sanitarios. Si bien desde la antigüedad existían antecedentes regulatorios relacionados con la práctica médica, como el Código de Hammurabi en Babilonia y los primeros estándares descritos en textos médicos egipcios, fue hasta finales del siglo XX cuando la seguridad del paciente comenzó a consolidarse como un tema prioritario en salud pública internacional (Márquez y Peña, 2022).

La OMS define la calidad en salud como el grado en que los servicios sanitarios aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados en salud y son consistentes con el conocimiento profesional actual. Asimismo, establece que la atención médica de calidad debe ser segura, eficaz, oportuna, eficiente, equitativa y centrada en el paciente (OMS, s.f.-a). A partir de ello, numerosos países comenzaron a desarrollar estrategias orientadas a disminuir eventos adversos, fortalecer la seguridad clínica y promover procesos de mejora continua dentro de las instituciones sanitarias.

Con el paso del tiempo, la acupuntura experimentó una importante expansión internacional. Los primeros registros históricos relacionados con técnicas de puntura terapéutica fueron documentados en textos médicos chinos alrededor del año 90 a.C. (Perdomo y González, 2022). Sin embargo, la integración de la acupuntura en sistemas sanitarios occidentales comenzó a consolidarse durante el siglo XX. Un acontecimiento relevante ocurrió en 1979, cuando la OMS reconoció oficialmente la utilidad terapéutica de la acupuntura para diversas enfermedades y síntomas, favoreciendo el desarrollo de investigación científica, regulación profesional y programas académicos relacionados con Medicina Tradicional China (Nolasco, 2010).

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud publicó la Estrategia Mundial sobre Medicina Tradicional 2025–2034, en la que reafirma la importancia de fortalecer los marcos regulatorios, la investigación y los estándares de calidad para promover la integración segura, eficaz y basada en evidencia de la medicina tradicional, complementaria e integrativa dentro de los sistemas de salud. En concordancia con estos planteamientos, diversos estudios internacionales han señalado que la capacitación insuficiente, la implementación deficiente de los marcos regulatorios y la ausencia de protocolos estandarizados en acupuntura pueden favorecer la aparición de eventos adversos, entre los cuales se encuentran infecciones, neumotórax, perforaciones y complicaciones relacionadas con malas prácticas clínicas (OMS, 2025; Alba-Leonel et al., 2020).

Además, investigaciones recientes han enfatizado la importancia de incorporar modelos de calidad y seguridad del paciente en la práctica de la acupuntura. White et al. (2001) señalaron que la implementación de protocolos clínicos, medidas de bioseguridad y capacitación profesional reduce significativamente la incidencia de complicaciones asociadas a la acupuntura. Del mismo modo, MacPherson et al. (2010) desarrollaron los lineamientos STRICTA (Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture), cuyo objetivo es mejorar la calidad metodológica y la estandarización de las intervenciones de acupuntura en investigación clínica.

Antecedentes nacionales

En México, el interés por fortalecer la calidad en los servicios de salud comenzó a consolidarse desde mediados del siglo XX. Márquez y Peña (2022) refieren que uno de los primeros antecedentes relacionados con evaluación de calidad en atención médica ocurrió en 1956 en el Hospital La Raza, mientras que en 1962 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inició auditorías enfocadas en calidad asistencial y evaluación de procesos clínicos.

Con el paso del tiempo, el Sistema Nacional de Salud desarrolló distintos organismos, estrategias y modelos orientados a fortalecer la seguridad del paciente, la calidad institucional y la mejora continua. Entre ellos destaca el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM), el cual establece estándares enfocados en la prevención de riesgos, la atención centrada en el paciente, la gestión organizacional y la seguridad clínica (CSG, 2018). Asimismo, el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) permite evaluar infraestructura, procesos asistenciales, competencias profesionales y calidad en la atención médica dentro de los establecimientos de salud (CSG, 2023).

Como parte de la evolución de los modelos de calidad en México, en 2025 el Consejo de Salubridad General publicó el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS). Este modelo reúne distintos criterios orientados a fortalecer la calidad de la atención mediante la prevención y manejo de riesgos, el uso de evidencia para sustentar las decisiones, la evaluación constante de los procesos y el fortalecimiento de la seguridad durante la atención sanitaria. Asimismo, coloca las necesidades de las personas como un elemento relevante dentro de la organización de los servicios de salud. Por su reciente publicación, constituye uno de los principales referentes actuales para la certificación y evaluación de la calidad de los establecimientos de atención médica en México (CSG, 2025).

Respecto a la medicina tradicional y complementaria, México ha desarrollado políticas orientadas a fortalecer la regulación y profesionalización de estas prácticas terapéuticas. De acuerdo con el Gobierno de México (s. f.), en el año 2003 se desarrolló un marco teórico enfocado en sistemas de salud tradicionales, incluyendo la medicina china, y posteriormente se implementaron políticas públicas dirigidas a fortalecer la enseñanza, investigación y regulación de las medicinas complementarias dentro del Sistema Nacional de Salud.

Como resultado de este proceso, instituciones como el IMSS comenzaron a incorporar la acupuntura como parte de las alternativas terapéuticas complementarias disponibles para los pacientes. Asimismo, la Secretaría de Salud desarrolló el PROY-NOM-017-SSA3-2018, documento que establece criterios relacionados con infraestructura, capacitación profesional, consentimiento informado, uso de instrumental estéril y medidas de seguridad sanitaria para la práctica de la acupuntura humana en México (SSA, 2018).

No obstante, a pesar de los avances en regulación y profesionalización, aún existen áreas de oportunidad relacionadas con la adaptación de los modelos de calidad y seguridad del paciente al ejercicio profesional de la acupuntura.

Actualmente, gran parte de los estándares de calidad utilizados en México se encuentran orientados principalmente a la medicina convencional, existiendo limitada información enfocada específicamente en la integración de estos modelos dentro de la práctica clínica de la Medicina Tradicional China (MTC).

Antecedentes regionales

En el ámbito regional y académico, diversas instituciones de educación superior han contribuido al fortalecimiento de la profesionalización de la acupuntura mediante programas especializados en MTC. En Nuevo León, la Universidad Autónoma de Nuevo León, a través de la Facultad de Medicina, ha impulsado programas de formación como la Maestría en Medicina Tradicional China con Orientación en Acupuntura y Moxibustión, la cual está enfocada al desarrollo científico, ético y clínico de esta disciplina.

El crecimiento de la demanda de servicios de medicina complementaria dentro del contexto regional también ha generado la necesidad de fortalecer estrategias relacionadas con la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la mejora continua en la práctica clínica de la acupuntura. Sin embargo, aún existe escasa literatura regional enfocada específicamente en la aplicabilidad de los modelos y referentes normativos vigentes en materia de calidad y seguridad sanitaria, particularmente el MOCEBPASS y el PROY-NOM-017-SSA3-2018, dentro del ejercicio profesional de la acupuntura. Asimismo, son limitados los estudios que analizan esta temática considerando la evolución de modelos previos de evaluación de la calidad en México, como el SiNaCEAM y el MUEC.

Por ello, resulta necesario analizar qué estrategias de calidad y seguridad del paciente pueden ser aplicables a la práctica clínica de la acupuntura, con el propósito de favorecer procesos terapéuticos más seguros, estandarizados y orientados a la atención integral del paciente dentro del contexto del Sistema Nacional de Salud.

1.2 Planteamiento del problema

La calidad y seguridad del paciente representan actualmente componentes fundamentales dentro de los sistemas de salud modernos. La OMS establece que la atención sanitaria debe garantizar servicios seguros, eficaces, oportunos y centrados en el paciente, con el propósito de disminuir riesgos asociados a la atención médica y mejorar los resultados clínicos (OMS, s. f.-a). En este contexto, distintos países han desarrollado modelos de evaluación, programas de certificación y estrategias de mejora continua orientadas a fortalecer la calidad asistencial dentro de las instituciones sanitarias.

Al mismo tiempo, la acupuntura ha experimentado un crecimiento significativo a nivel mundial como parte de las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas. La OMS reconoce su utilidad terapéutica en múltiples patologías y ha promovido el fortalecimiento de políticas regulatorias relacionadas con seguridad, formación profesional e investigación científica en esta disciplina (OMS, 2013). Como consecuencia, diversos sistemas de salud han comenzado a incorporar servicios de acupuntura dentro de modelos de atención integrativa.

Sin embargo, el incremento en la demanda de servicios de acupuntura también ha generado la necesidad de fortalecer estrategias relacionadas con calidad asistencial, bioseguridad y seguridad del paciente. Diversos estudios internacionales han reportado que la falta de regulación, la ausencia de protocolos clínicos estandarizados, la capacitación insuficiente o las prácticas inadecuadas pueden favorecer la aparición de eventos adversos asociados con la acupuntura, entre ellos infecciones, neumotórax, perforaciones y complicaciones derivadas de malas prácticas clínicas (White et al., 2014; Alba-Leonel et al., 2020). Por ello, organismos internacionales y autores especializados han enfatizado la importancia de desarrollar lineamientos orientados a garantizar una práctica clínica segura, ética y basada en estándares de calidad.

En México, la regulación y evaluación de la calidad en los servicios de salud se ha fortalecido mediante referentes vigentes, como el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención a los Servicios de Salud (MOCEBPASS) y el PROY-NOM-017-SSA3-2018, así como mediante antecedentes históricos, entre ellos el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM) y el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) enfocados en promover la seguridad del paciente, la mejora continua, la gestión de riesgos y la estandarización de procesos clínicos (CSG, 2018; SSA, 2018). Sin embargo, gran parte de estos modelos han sido desarrollados principalmente para el ámbito de la medicina convencional, existiendo limitada información relacionada con su aplicación específica dentro del ejercicio profesional de la acupuntura.

A pesar del crecimiento de la MTC y la integración progresiva de la acupuntura en instituciones de salud y programas académicos en México, aún persisten áreas de oportunidad relacionadas con la implementación de estrategias de calidad adaptadas a esta práctica terapéutica. La variabilidad en los procesos clínicos, diferencias en formación profesional, ausencia de protocolos estandarizados y limitada integración de modelos de evaluación sanitaria pueden influir en la seguridad del paciente y en la calidad de la atención proporcionada en los servicios de acupuntura.

En el contexto nacional y regional, particularmente dentro del ámbito académico y clínico relacionado con la MTC en México, resulta necesario analizar qué estrategias de calidad y seguridad del paciente pueden ser aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura, tomando como referencia los modelos de evaluación sanitaria actualmente existentes en el sistema nacional de salud. La identificación de estos elementos podría contribuir al fortalecimiento de prácticas clínicas más seguras, estandarizadas y orientadas a la mejora continua dentro de la atención integral del paciente.

Por lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en los modelos de evaluación sanitaria en México?

1.3 Pregunta de investigación

P: Modelos de seguridad y calidad aplicables a los servicios de acupuntura en establecimientos de atención médica en México.

I: Revisión y análisis de la normativa vigente y marcos de evaluación en México (MOCEBPASS y PROY-NOM-017-SSA3-2018).

C: Modelos existentes de seguridad y calidad en la atención médica que no integran específicamente la acupuntura.

O: Identificación de estrategias aplicables para fortalecer la calidad y seguridad del paciente en la práctica de la acupuntura.

¿Cuáles son las estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en los modelos de evaluación sanitaria vigentes en México?

1.4 Justificación

La Medicina Tradicional China y la acupuntura han presentado un crecimiento significativo durante las últimas décadas como parte de las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas utilizadas a nivel mundial. La OMS reconoce que millones de personas recurren a este tipo de terapias como parte de su atención sanitaria, por lo que ha promovido el fortalecimiento de políticas regulatorias, investigación científica y mecanismos orientados a garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de estas prácticas terapéuticas (OMS, 2013).

La creciente integración de la acupuntura dentro de los sistemas de salud ha generado la necesidad de fortalecer estrategias relacionadas con seguridad del paciente, bioseguridad y calidad asistencial. Diversos estudios internacionales han señalado que, aunque la acupuntura es considerada una terapia relativamente segura cuando es realizada por personal capacitado, la ausencia de protocolos clínicos estandarizados, medidas adecuadas de higiene o formación profesional insuficiente puede favorecer la aparición de eventos adversos relacionados con la práctica clínica (White et al., 2001; Witt et al., 2009).

Asimismo, investigaciones recientes han destacado la importancia de implementar estándares de calidad y lineamientos metodológicos que permitan fortalecer la seguridad y calidad en la práctica de la acupuntura. MacPherson et al. (2010), mediante los lineamientos STRICTA, enfatizaron la necesidad de mejorar la estandarización y calidad metodológica relacionada con las intervenciones de acupuntura tanto en investigación clínica como en práctica profesional. De igual forma, Donabedian (1988), estableció que la calidad en salud debe analizarse mediante componentes relacionados con estructura, procesos y resultados, modelo que actualmente continúa siendo una referencia fundamental para la evaluación de servicios sanitarios.

En México, la integración progresiva de la acupuntura dentro de instituciones de salud, programas académicos y servicios privados ha incrementado la necesidad de fortalecer mecanismos relacionados con mejora continua, seguridad clínica y profesionalización del ejercicio terapéutico. Históricamente se desarrollaron distintos instrumentos regulatorios y modelos de evaluación sanitaria orientados a fortalecer la calidad de los servicios de salud, entre ellos el SiNaCEAM y el MUEC. Actualmente el PROY-NOM-017-SSA3-2018 y MOCEBPASS constituyen los principales referentes analizados; este último incluye elementos relacionados con la gestión de riesgos, la seguridad clínica y la mejora continua (CSG, 2025; SSA, 2018).

Sin embargo, a pesar de la existencia de estos modelos regulatorios y de evaluación, actualmente existe limitada literatura nacional enfocada específicamente en la aplicabilidad de estrategias de calidad y seguridad del paciente dentro del ejercicio profesional de la acupuntura. Gran parte de los estándares existentes han sido desarrollados principalmente para el ámbito de la medicina convencional, existiendo áreas de oportunidad relacionadas con su adaptación específica a la práctica clínica de la Medicina Tradicional China.

La presente investigación resulta relevante debido a que busca analizar qué estrategias de calidad y seguridad del paciente pueden ser aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en modelos de evaluación sanitaria utilizados actualmente en México. La identificación de estos elementos podría contribuir al fortalecimiento de procesos clínicos más seguros, estandarizados y orientados a la mejora continua dentro de los servicios de acupuntura, favoreciendo tanto la seguridad de los pacientes como la profesionalización del personal sanitario relacionado con esta disciplina.

Asimismo, este trabajo posee relevancia académica, clínica y social debido a que puede servir como referencia para médicos acupunturistas, profesionales de la salud, instituciones educativas y establecimientos que integren servicios de Medicina Tradicional China dentro de sus modelos de atención. Del mismo modo, podría favorecer el fortalecimiento de estrategias relacionadas con bioseguridad, atención centrada en el paciente, gestión de riesgos y calidad asistencial dentro de la práctica clínica de la acupuntura.

La innovación de la presente propuesta radica en el análisis e integración de modelos de calidad sanitaria convencional, como el MOCEBPASS, dentro del contexto específico del ejercicio profesional de la acupuntura, área en la cual actualmente existe limitada literatura científica nacional enfocada en la adaptación de estos estándares a la MTC.

Desde la perspectiva metodológica, la investigación corresponde a una revisión bibliográfica narrativa con enfoque documental y analítico, basada en literatura científica indexada, artículos obtenidos de bases de datos, documentos institucionales nacionales e internacionales, normativa sanitaria y textos académicos relacionados con calidad en salud, seguridad del paciente y acupuntura.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la limitada disponibilidad de literatura nacional enfocada específicamente en calidad y seguridad del paciente aplicada a la práctica profesional de la acupuntura, así como la diversidad metodológica de algunas publicaciones relacionadas con medicina complementaria e integrativa. La delimitación del estudio se enfoca en el análisis de estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura dentro del contexto sanitario mexicano, tomando como referencia principal modelos institucionales de evaluación y regulación sanitaria vigentes en México.

1.5 Objetivos

Objetivo general

Analizar las estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en modelos de evaluación sanitaria utilizados en México.

Objetivos específicos

- Describir los principales modelos de calidad y seguridad del paciente utilizados en el Sistema Nacional de Salud mexicano.
- Identificar los elementos de calidad y seguridad del paciente contenidos en el MOCEBPASS y la normativa sanitaria aplicable a la práctica de la acupuntura.
- Analizar la evidencia científica relacionada con calidad asistencial, seguridad del paciente y profesionalización en el ejercicio de la acupuntura.
- Proponer estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en la literatura científica y los modelos de evaluación sanitaria analizados.

2. Marco teórico

2.1 Calidad en los servicios de salud

2.1.1 *Perspectiva occidental*

2.1.1.1 Calidad en salud

La calidad de la atención en salud se refiere al grado en que los servicios sanitarios incrementan la probabilidad de obtener resultados favorables para las personas y las poblaciones, de acuerdo con el conocimiento profesional vigente. La calidad en el área médica es fundamental para garantizar una buena cobertura sanitaria, generando un bienestar a todo aquel que requiera de servicios médicos. A medida que los médicos e instituciones se comprometen a brindar salud para la población es necesario que se contemple la calidad en la atención y servicios (OMS, s. f.-a).

Para definir la atención sanitaria tenemos muchas variantes, pero se concluye que para que el servicio de salud sea de calidad necesita ser eficiente haciendo referencia a que se deben maximizar los beneficios con los recursos con los que se cuente, debe ser oportuna, evitando demoras en tratamientos y diagnósticos, integrada donde se priorice la salud con un enfoque multidisciplinario abarcando todas las etapas de la vida, equitativa donde el servicio de salud debe ser brindado sin importar género, preferencias, edad, economía o alguna otra variable. También debe ser una atención segura para el paciente evitando daños y priorizando el bienestar (OMS, s. f.-a).

2.1.1.2 Instrumentos y modelos para evaluar la calidad

Para evaluar la calidad en salud en México contamos con múltiples instrumentos y modelos que nos ayudan a evaluar diferentes aspectos de la atención médica. Cada uno de ellos se enfoca en aspectos diferentes y pueden ser utilizados en distintas áreas y niveles de atención.

Anteriormente, en México se utilizaba el Modelo de Seguridad del Paciente del SiNaCEAM, cuyo enfoque se orientaba al establecimiento de procesos seguros para disminuir la posibilidad de eventos adversos durante la atención. Su aplicación involucraba la participación coordinada de las distintas áreas y profesionales de los establecimientos de salud, con el propósito de fortalecer la calidad de los servicios y la protección de los pacientes. Para su funcionamiento, el modelo agrupaba sus estándares en cinco grandes áreas relacionadas con la organización institucional de la calidad y seguridad, las medidas esenciales para prevenir riesgos, la atención enfocada en las necesidades del paciente, la administración y funcionamiento del establecimiento y el control de procesos considerados críticos para la atención (CSG, 2018).

Asimismo, en el año 2018 se publicó el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-017-SSA3-2018, cuyo propósito es establecer los criterios mínimos para la prestación de servicios de acupuntura humana y métodos relacionados en el territorio nacional. Esta normativa es aplicable tanto a los establecimientos públicos como privados que ofrecen este tipo de atención, con el fin de promover una práctica segura, regulada y acorde con los estándares de calidad en los servicios de salud (SSA, 2018).

Posteriormente, se publicó el Modelo Único de Evaluación de la Calidad en la Atención Médica (MUEC). Este instrumento permitió evaluar el cumplimiento de criterios y estándares relacionados con la calidad y la seguridad del paciente (CSG, 2023).

Actualmente en México a partir del año 2025 está vigente el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) el cual es un modelo de certificación que promueve la estandarización de buenas prácticas, la mejora continua, la gestión de riesgos y la seguridad del paciente en los servicios de salud.

Siendo fundamental el desarrollo e implementación de estrategias que nos permitan estandarizar y mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), se crean las Guías de Práctica Clínica (GPC), las cuales son un proyecto que tiene como objetivo mejorar la práctica médica en México a su vez que promueve el uso eficaz y eficiente de recursos. Contribuyen a mejorar el estado de salud de la población en general, intentan reducir que los médicos tengan variabilidad en sus diagnósticos y tratamientos, cuentan con evidencia científica con el objetivo final de obtener mejores resultados para los pacientes, cuentan con criterios definidos para los flujos de atención. Las GPC en México representan un instrumento de gran valor para la educación continua y actualización del personal de salud (IMSS, 2020).

Estos fueron solo algunos de los modelos e instrumentos con los que se cuenta en México para evaluar la calidad en la atención médica. Todos tienen como finalidad mejorar la práctica médica para así ofrecer un mayor grado de seguridad al paciente en su diagnóstico y tratamiento, incluyendo también garantizar que todos los procedimientos que se le realicen a los pacientes sean seguros y eficaces. Asimismo, buscan reducir al mínimo el riesgo de eventos adversos.

2.1.1.3 Importancia de la calidad en la medicina complementaria

Según la OMS (s.f.-b), la medicina complementaria hace referencia a un conjunto de diversas prácticas en la atención médica que no forma parte del sistema de medicina convencional del país y por lo tanto no están integradas en el sistema de atención médica prevaleciente.

Las medicinas complementarias que se consideran en el Sistema de Salud del Gobierno de México son las siguientes:

- Herbolaria consiste en el uso de un grupo de plantas con efectos medicinales que se utilizan con fines terapéuticos, curativos para ciertos padecimientos, incluso pueden utilizarse de manera preventiva;

- Quiropráctica es una medicina que se basa en tratamientos manuales que son brindados por el personal de salud para lograr ajuste vertebral, manipulaciones en diferentes articulaciones y tejidos blandos;
- Homeopatía es aquella medicina que utiliza pequeñas cantidades de sustancias vegetales, animales y minerales disueltas en ciertas soluciones, estas mismas sustancias en mayores dosis causan los mismos síntomas que se pretenden curar;
- Por último tenemos a la acupuntura la cual es parte de la Medicina Tradicional China (MTC), esta se basa en la estimulación de puntos específicos del cuerpo humano con agujas metálicas esterilizadas. Estos puntos están localizados en lo que se le conoce como sistema de meridianos (SSA, 2024).

A partir de la inclusión de la medicina tradicional en las estrategias de la OMS para 2002–2005, surgió la necesidad de crear estrategias y reglamentaciones sobre los productos, prácticas y profesionales en medicina tradicional y complementaria. Los estados miembros establecieron políticas nacionales y regionales que están orientadas a promover la seguridad del paciente y del personal sanitario. Los estados miembros tienen la responsabilidad de proteger la salud de su población, por lo cual deben priorizar y vigilar la seguridad de las prácticas de Medicinas complementarias incluyendo la Medicina Tradicional China y prevenir los posibles riesgos en dichas prácticas (OMS, 2013).

Al hacer caso omiso a las indicaciones planteadas por la OMS existe la posibilidad de que se presenten riesgos relacionados con la práctica médica, con el uso y manejo de los productos, afectando de esta manera a los pacientes y/o personal sanitario. Algunos de los riesgos podrían ser: que el personal no cuente con la preparación y calificación necesaria para la emisión de diagnósticos y tratamientos, que se generen efectos adversos por no saber las interacciones terapéuticas o no saber discernir en que paciente y en que padecimientos es útil la medicina complementaria, que se utilice material de mala calidad o que se

brinde información sin fundamento científico a los pacientes (Alba-Leonel et al., 2020).

Es importante resaltar que existen diferencias entre los países y estas se reflejan en las reglamentaciones establecidas por cada gobierno para asegurar la calidad de los productos, prácticas y actividades de las medicinas complementarias, asimismo se evalúan dichas prácticas de maneras distintas, es por eso que cada país ha optado por crear legislaciones y normativas con base en sus prioridades en salud (OMS, 2013).

Cabe señalar que en México para practicar la acupuntura es necesario haber tenido una formación profesional en una institución que esté certificada bajo la Secretaría de Educación Pública (SEP) o la Secretaría de Salud (SSA), con la finalidad de brindar a los pacientes atención integral, y que ésta sea eficaz, segura y de calidad. El no ser personal de salud calificado y no tener una formación certificada en medicinas complementarias puede generar eventos adversos o complicaciones en los pacientes, algunos de los riesgos pueden ser: neumotórax, perforaciones intestinales, sepsis, taponamiento cardiaco y algunos otros eventos menores como equimosis, parestesias, náuseas o pérdida del conocimiento (Alba-Leonel et al., 2020).

2.1.2 Perspectiva oriental

2.1.2.1 Armonía del cuerpo-mente como estado de salud ideal

La Medicina Tradicional China, que incluye entre sus principales prácticas a la acupuntura, constituye una de las modalidades de medicina tradicional, complementaria e integrativa con mayor difusión y utilización a nivel mundial. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, su incorporación en los sistemas de salud y el creciente interés por estas terapias reflejan la importancia de fortalecer su integración, regulación e investigación científica (Organización

Mundial de la Salud, 2019). Dentro de sus fundamentos teóricos, la MTC concibe al ser humano como un todo holístico, enfatizando la integridad del organismo y su interacción constante con el entorno. Asimismo, se orienta al mantenimiento de la salud y al tratamiento de diversas enfermedades, con el propósito de favorecer el equilibrio del organismo y fortalecer su capacidad para responder ante diferentes procesos patológicos (Ai-Ping et al., 2004).

En el transcurso del desarrollo de la MTC se crean dos grandes ideas que le dan forma y estructura a lo que conocemos hoy como la teoría de dicha medicina. “La primera es la homeostasis, que se centra en la integridad del cuerpo humano y enfatiza la estrecha relación entre el cuerpo humano y su entorno social y natural (integridad entre el ser humano y el cosmos). La segunda es la idea del equilibrio dinámico, que enfatiza el movimiento en la integridad” (Ai-Ping et al., 2004).

Para poder hacer un correcto diagnóstico en MTC se cuenta con dos objetivos principales: el primero es identificar y reconocer las características de los signos y síntomas que presente el paciente, el segundo es que se busca el equilibrio energético general del organismo (Dalmau-Santamaria, 2018).

Según los fundamentos anatómicos y fisiológicos del ser humano dados por la MTC, del *Qi* se originan las diferentes sustancias vitales: *Shen* que es el equivalente a mente o espíritu de la persona, *Qi* en sus diferentes formas, sangre, líquidos corporales y *Jing* entendido como la esencia. Entonces la MTC considera que el funcionamiento adecuado del cuerpo y la mente es el resultado de la interacción de estas sustancias vitales (Dalmau-Santamaria, 2018).

Con base en lo anterior podemos concluir que para brindar una atención médica de calidad en MTC debemos tomar en cuenta una visión holística del ser humano, relacionando lo interior con lo exterior, cuerpo y mente, Yin y Yang, así como también sangre y *Qi*.

2.1.2.2 Equilibrio del Qi, Yin y Yang y de los cinco elementos: base de la buena práctica médica

Partiendo desde el pensamiento chino, la Medicina Tradicional China (MTC) considera que el significado de salud es mantener un Qi equilibrado y a su vez mantener el equilibrio del Yin y del Yang. El desequilibrio o alteración de estos componentes origina enfermedad (Dalmau-Santamaria, 2018).

El Qi en el cuerpo humano fluye a través de meridianos que se extienden por todo el cuerpo y pasan por los órganos internos, este Qi impulsa el correcto funcionamiento del organismo. El Qi se manifiesta de diferentes maneras y también cuenta con múltiples funciones, pero siempre debe estar en equilibrio para garantizar la salud de los pacientes (Dalmau-Santamaria, 2018).

Hablando de la teoría del Yin y Yang, todo el cuerpo humano incluyendo sus síntomas pueden clasificarse en principios de Yin y Yang dependiendo su lugar, función, área u órgano. Yin corresponde al torso, a la mitad inferior del cuerpo, al pecho y al abdomen, a los órganos, cara interna de las extremidades, sangre y Qi nutritivo; mientras que Yang corresponde a la cabeza, mitad superior del cuerpo, espalda, piel y músculos, cara externa de las extremidades y Qi defensivo. Clasificando los síntomas los que se relacionan con agua, frío, humedad y lentitud serían Yin, mientras que los síntomas relacionados con fuego, calor, sequedad, rapidez pertenecen a Yang. El equilibrio entre Yin y Yang es el ideal para la salud, cuando se encuentran en desequilibrio el cuerpo humano aparecen las enfermedades, presentándose como exceso de Yin o Yang o deficiencia de estos (Ping, 2013).

La teoría de los cinco elementos constituye uno de los pilares fundamentales de la Medicina Tradicional China y establece un sistema de clasificación mediante el cual los fenómenos de la naturaleza y las funciones del organismo se agrupan en cinco categorías: madera, fuego, tierra, metal y agua. Cada elemento posee propiedades específicas y mantiene relaciones de promoción y restricción con

los demás, lo que permite explicar la interacción y el equilibrio entre los distintos sistemas del cuerpo. A partir de este modelo, los órganos Zang-Fu se relacionan con cada uno de los cinco elementos: la madera corresponde al hígado y la vesícula biliar; el fuego, al corazón y al intestino delgado; la tierra, al bazo y al estómago; el metal, al pulmón y al intestino grueso; y el agua, al riñón y la vejiga. Estas asociaciones constituyen la base para comprender las relaciones fisiológicas y patológicas desde la perspectiva de la MTC (Wu, 2002).

Según Dalmau-Santamaria (2018), la salud del ser humano depende del mantenimiento del equilibrio del Qi, así como del Yin y el Yang. En este contexto, una correcta anamnesis constituye el fundamento del razonamiento clínico en la Medicina Tradicional China, ya que permite identificar los signos y síntomas asociados con los desequilibrios energéticos del paciente. Con base en esta valoración, el conocimiento de los principios que regulan el libre flujo del Qi y el equilibrio del Yin y el Yang permite establecer un diagnóstico conforme al modelo de la MTC y seleccionar un tratamiento de manera consistente. A partir de ello, la acupuntura y otras técnicas propias de la MTC se emplean con el propósito de favorecer el restablecimiento del equilibrio energético del organismo.

2.2 Acupuntura: fundamentos y principios de la práctica

2.2.1 Perspectiva occidental

2.2.1.1 Definición y principios básicos

La acupuntura es un componente importante de la Medicina Tradicional China (MTC) y consiste en la inserción de agujas muy finas a través de la piel en puntos bien ubicados en el cuerpo. Frecuentemente se utiliza para tratar el dolor; sin embargo, también es aceptada para favorecer el bienestar general del cuerpo humano y contribuir al manejo del estrés. (Mayo Clinic, 2024).

La MTC define la acupuntura como una técnica que equilibra el flujo de energía, a la cual se le conoce como “Qi”, se cree que el Qi fluye a través de los canales los cuales son denominados “meridianos”. Por el contrario, los médicos acupunturistas occidentales ven a la acupuntura de manera diferente, los puntos de acupuntura son considerados lugares para estimular los nervios, el tejido conectivo y los músculos (Mayo Clinic, 2024).

Generalmente la acupuntura es utilizada para tratar padecimientos como: náusea y vómito, dolor dental, fibromialgia, cefalea, migraña, lumbalgia, cervicalgia, entre otros (Mayo Clinic, 2024).

Aunque existen riesgos en el tratamiento con acupuntura, estos riesgos son mínimos, pero se tiene que acudir con personal médico acupunturista que cuente con las certificaciones necesarias según la región y también los pacientes deben cerciorarse de que las agujas sean estériles. (Mayo Clinic, 2024).

2.2.1.2 Reconocimiento de la acupuntura por la OMS: medicina complementaria

En una visita del presidente Nixon a China en 1972, fue acompañado por periodistas, uno de ellos era James Reston, del New York Times, Reston tuvo que ser intervenido quirúrgicamente de urgencia ya que fue diagnosticado con apendicitis y para la analgesia postoperatoria los médicos chinos utilizaron acupuntura. A partir de que este suceso y sus buenos resultados fueron expuestos al mundo por el periodista, la acupuntura se propagó por el mundo occidental. Sin embargo, el acontecimiento con más importancia se dio en diciembre de 1979, cuando la OMS reconoció la validez de la acupuntura como procedimiento terapéutico para 43 dolencias (Nolasco, 2010).

La Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023 actualizó el marco de acción establecido previamente por la Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002–2005, así como por otros documentos estratégicos

relacionados con medicina tradicional y salud pública. Esta estrategia respondió al interés de la Asamblea Mundial de la Salud por promover que los Estados Miembros consideraran la medicina tradicional y complementaria dentro de sus sistemas de salud, tomando como antecedente la Declaración de Beijing de 2008 (OMS, 2013).

Posteriormente, la OMS publicó la Estrategia Mundial sobre Medicina Tradicional 2025–2034, la cual amplía este enfoque al incorporar de manera explícita la medicina tradicional, complementaria e integrativa. Esta estrategia plantea como visión el acceso universal a prácticas seguras, eficaces, centradas en las personas y sostenibles, además de establecer objetivos orientados a fortalecer la evidencia científica, garantizar la seguridad y regulación, integrar estas prácticas en los sistemas de salud y optimizar su valor intersectorial (OMS, 2025).

2.2.1.3 Calidad y buenas prácticas en acupuntura

Según Matallana y Guerra (2010), existen pocas Guías de práctica clínica (GPC) en acupuntura y no está en discusión la importancia de estas para obtener mejores resultados en la práctica clínica, esto ayudaría a los médicos acupunturistas a tomar las decisiones terapéuticas más adecuadas para cada uno de los pacientes y por consiguiente beneficiaría a los pacientes ya que obtendrían mayor impacto positivo en su salud. Para el doctor Matallana y asociados, es importante que en la creación de GPC se recopilen trabajos con buena metodología científica y que se realice una lectura crítica de las mismas. Recalca que uno de los problemas fundamentales de la acupuntura es la variabilidad en la aplicación de estándares para la regulación institucional, por lo que no se cuenta con una formación homogénea y controlada. Para que esto se logre se requiere ayuda de las instituciones y sobre todo lograr elevar el nivel científico de las investigaciones y publicaciones sobre acupuntura.

Aunque el MOCEBPASS 2025, en México, contiene aproximadamente 568 páginas con extensa información acerca de las buenas prácticas médicas en el área de la salud, únicamente el “Estándar 46/46. Práctica clínica segura de la acupuntura”, que consta de 2 páginas, aborda el tema de la medicina complementaria, específicamente la acupuntura. Lo cual nos hace darnos cuenta de que verdaderamente existe área de oportunidad para profundizar en la acupuntura y sus regulaciones.

Lo anterior evidencia que en el MOCEBPASS realmente no se profundiza en el deber ser de las buenas prácticas y ejercicio de calidad en la acupuntura sin embargo, las instituciones que ofrezcan servicios de acupuntura pueden hacer uso de los estándares mencionados en la práctica médica general, adaptándolos a los procesos necesarios en la medicina complementaria. De este modo se obtendrá una regularización de procesos que pueden reducir la probabilidad de eventos adversos y cuasifallas, al mismo tiempo que será de mayor beneficio para el paciente y su salud.

2.2.2 Perspectiva oriental

2.2.2.1 Acupuntura: rama de la Medicina Tradicional China

La acupuntura es un método terapéutico de la MTC que ha sido utilizada desde hace más de tres mil años. La acupuntura ha ido ganando popularidad alrededor del mundo. Se ha demostrado que esta terapéutica puede ayudar a desencadenar respuestas de opioides endógenos, así como también es eficaz para el dolor, náuseas y vómitos postoperatorios o posteriores a quimioterapia, entre otros síntomas (Ospina-Díaz, 2009).

Aunque algunos médicos generales desconocen la acupuntura, cada día más médicos occidentales se muestran más receptivos al uso de la acupuntura como medicina complementaria. Sin embargo, alrededor del mundo los pacientes han

generado una alta demanda de estos servicios, lo que hace que los médicos generales revaloren las herramientas que brinda la acupuntura, esto conlleva a que se eliminen esos papeles antagónicos que se tienen para las medicinas tradicionales y en lugar de eso se abran a nuevas prácticas con medicina complementaria (Ospina-Díaz, 2009).

2.2.2.2 Principios de la acupuntura: Qi y meridianos

Según Ospina-Díaz (2009), la acupuntura es un procedimiento terapéutico que consiste en la inserción de agujas a través de la piel en los denominados “puntos de acupuntura”. Estos puntos se localizan en los meridianos donde fluye el Qi o energía vital, los meridianos se distribuyen por todo el cuerpo y se correlacionan con un órgano interno, de ahí es de donde toman su nombre. Existen más de 365 puntos de acupuntura y cada uno cuenta con sus propias características, indicaciones y precauciones para tratar patologías en los pacientes.

La medicina china tiene el concepto de “jīng luo” que se refiere a meridianos y colaterales, por los cuales fluye el Qi y la sangre. Estos canales están conectados con los órganos y con el agua, lo cual abastece al cuerpo de Qi y sangre en el exterior como en el interior, arriba como abajo. Este sistema de meridianos también permite la propagación de enfermedades (Focks, 2022).

El “jīng luo” consta de 12 meridianos principales, 12 meridianos divergentes, 12 meridianos tendinomusculares, 8 meridianos extraordinarios, 12 colaterales luo que inician en las extremidades, 4 colaterales luo que se inician en el torso, pequeños colaterales luo superficiales y 12 zonas cutáneas (Focks, 2022).

Partiendo desde el punto de vista de la MTC, el cuerpo humano es considerado un mecanismo de energía y la salud de este depende del equilibrio y balance entre sus elementos. A la enfermedad se le conoce como un desequilibrio energético que es causado por factores patógenos, por lo tanto, el objetivo de la

acupuntura en el tratamiento de signos y síntomas es que el flujo de energía sea restablecido y con ello, se recupere la salud al organismo (Ospina-Díaz, 2009).

La acupuntura en la MTC se rige por los principios taoístas del Yin y el Yang, la teoría de los cinco elementos, entre otros principios, con el objetivo de aportar donde hay déficit, dispersar donde hay exceso, liberar el Qi estancado en los meridianos, armonizar los cinco elementos, para mantener la homeostasis de energía (Ospina-Díaz, 2009).

2.3 Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención a los Servicios de Salud (MOCEBPASS)

2.3.1 Acciones básicas para la seguridad del paciente

Para asegurar que el paciente reciba una atención adecuada y de calidad, es indispensable iniciar con una **correcta identificación**. El propósito de esta meta es identificar de manera confiable al paciente al que está dirigido el tratamiento, procedimiento o servicio que se va a realizar. Para ello se utilizan datos de identificación, como el nombre, número de identificación o fecha de nacimiento, entre otros. En aquellos pacientes que no puedan identificarse de manera precisa, pueden emplearse medios como membretes, brazaletes, tarjetas o gafetes, los cuales deberán portar en todo momento (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la correcta identificación del paciente constituye el primer paso para brindar una atención segura, ya que permite verificar que el procedimiento corresponda a la persona indicada, confirmar el motivo de consulta y dar continuidad al plan terapéutico establecido en cada sesión. Asimismo, favorece la adecuada integración del expediente clínico y disminuye el riesgo de errores durante la atención, especialmente en pacientes que reciben tratamientos seriados o acuden de manera periódica a consulta.

La importancia de la correcta identificación del paciente también ha sido respaldada por organismos internacionales y por la evidencia científica. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) establece que la identificación correcta del paciente constituye una de las principales estrategias para prevenir errores durante la atención sanitaria, recomendando verificar la identidad mediante al menos dos identificadores antes de realizar cualquier procedimiento, tratamiento o intervención. En concordancia con ello, Fukami et al. (2020) señalan que la identificación incorrecta constituye uno de los principales problemas relacionados con la seguridad del paciente, ya que puede ocasionar eventos adversos y afectar la calidad de la atención. En su estudio demostraron que la implementación de un proceso estandarizado de identificación permitió disminuir aproximadamente en un 18 % los incidentes asociados con errores de identificación, evidenciando que la aplicación de protocolos institucionales fortalece significativamente la seguridad del paciente.

Estos principios adquieren especial relevancia en la práctica de la acupuntura, ya que cada sesión constituye un procedimiento clínico que requiere verificar previamente la identidad del paciente antes de iniciar cualquier intervención. Además, los tratamientos suelen desarrollarse en múltiples sesiones y adaptarse de acuerdo con la evolución clínica del paciente y la valoración realizada en cada consulta. Una identificación correcta permite asegurar que el expediente clínico corresponda al paciente indicado, corroborar la información clínica registrada previamente, revisar posibles contraindicaciones y confirmar que el tratamiento propuesto sea congruente con la valoración clínica y los objetivos terapéuticos de la sesión. De esta manera, la identificación del paciente deja de ser únicamente un requisito administrativo para convertirse en una estrategia de seguridad que favorece la trazabilidad del tratamiento, disminuye la posibilidad de errores durante el procedimiento y fortalece la calidad de la atención. Asimismo, demuestra que los principios de seguridad del paciente desarrollados para la atención médica convencional pueden implementarse y adaptarse de manera efectiva a la práctica de la acupuntura, favoreciendo su integración

dentro de modelos contemporáneos de calidad y seguridad sin modificar los fundamentos propios de la Medicina Tradicional China.

La comunicación efectiva constituye otra de las metas esenciales para brindar una atención de calidad. Cuando la comunicación se realiza únicamente de forma verbal, telefónica o electrónica, existe una mayor probabilidad de que ocurran errores durante la atención. Por ello, la información debe ser oportuna, precisa, completa, inequívoca y comprendida por quien la recibe, ya sea personal sanitario, pacientes o familiares. Para garantizar la correcta transmisión de la información, el proceso debe incluir la escucha completa de la indicación o resultado, su registro en formato escrito o electrónico, la lectura de lo documentado y la confirmación de que el receptor comprendió y registró correctamente la información proporcionada (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la comunicación efectiva favorece la obtención de una anamnesis completa y la comprensión de las necesidades del paciente, elementos fundamentales para establecer un diagnóstico conforme a la Medicina Tradicional China y planificar el tratamiento. Asimismo, permite informar de manera clara el procedimiento a realizar, obtener el consentimiento informado, proporcionar recomendaciones posteriores a la sesión y orientar al paciente sobre los posibles efectos adversos esperados, fortaleciendo la confianza durante la atención y favoreciendo una práctica clínica más segura y de mayor calidad.

La importancia de una comunicación clínica adecuada también ha sido respaldada por organismos internacionales. La Organización Mundial de la Salud (2020) establece que la práctica segura de la acupuntura requiere documentar adecuadamente la valoración del paciente, el tratamiento realizado, la evolución clínica y las recomendaciones posteriores a cada sesión, además de mantener una comunicación clara que favorezca la continuidad de la atención. De manera complementaria, las directrices STRICTA (MacPherson et al., 2010) promueven el registro detallado de las intervenciones de acupuntura, incluyendo la selección

de los puntos, las técnicas empleadas, la duración del tratamiento y otros aspectos clínicos relevantes, con el propósito de favorecer una descripción clara, reproducible y evaluable de las intervenciones de acupuntura en investigación clínica.

Estos principios adquieren especial relevancia en la práctica de la acupuntura, ya que la comunicación clínica no se limita al intercambio verbal entre el profesional y el paciente, sino que comprende también el adecuado registro del diagnóstico biomédico y del diagnóstico propio de la MTC, la documentación de la evolución clínica, la selección de los puntos de acupuntura, las técnicas aplicadas y la respuesta terapéutica obtenida en cada sesión. Esta información facilita la continuidad del tratamiento, favorece la coordinación con otros profesionales de la salud cuando el paciente recibe atención multidisciplinaria y fortalece la trazabilidad del proceso asistencial. De esta manera, la comunicación efectiva deja de ser únicamente una estrategia para transmitir información y se convierte en un elemento esencial para mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente, demostrando que los principios de comunicación desarrollados para la atención médica convencional pueden implementarse y adaptarse a la práctica de la acupuntura, respetando los fundamentos diagnósticos y terapéuticos propios de la Medicina Tradicional China.

La **seguridad en el proceso de medicación** constituye una acción esencial cuando la atención del paciente requiere el uso de medicamentos. Estos deben manejarse adecuadamente para prevenir errores y eventos adversos. Se debe establecer una alerta visual individual a aquellos medicamentos que sean de alto riesgo con el fin de ayudar al personal sanitario a identificarlos fácilmente. También se emplea la doble verificación, la cual consiste en verificar el medicamento por dos personas competentes durante el proceso de preparación y volver a revisarlo por dos personas competentes al momento de la administración. Este proceso se considera una buena práctica clínica basada en evidencia (CSG, 2025).

Aunque la acupuntura es una intervención terapéutica no farmacológica, la seguridad en el proceso de medicación continúa siendo un aspecto relevante durante la valoración del paciente. Es importante identificar los medicamentos que utiliza, especialmente aquellos que pueden modificar la respuesta al tratamiento o incrementar el riesgo de complicaciones, como los anticoagulantes, antiagregantes plaquetarios o inmunosupresores. Esta información permite al profesional planificar el tratamiento con mayor seguridad, implementar las medidas preventivas necesarias y contribuir a una atención integral centrada en el paciente.

La evidencia científica respalda la importancia de valorar de manera integral las condiciones clínicas del paciente antes de realizar un tratamiento de acupuntura. Witt et al. (2009), en un estudio prospectivo realizado en más de 229,000 pacientes, concluyeron que la acupuntura es un procedimiento seguro cuando es practicada por profesionales capacitados y bajo protocolos estandarizados; sin embargo, destacan que la evaluación clínica previa resulta indispensable para identificar factores que puedan incrementar el riesgo de eventos adversos. De manera similar, White et al. (2001) y Xu et al. (2013) señalan que la mayoría de las complicaciones relacionadas con la acupuntura pueden prevenirse mediante una adecuada valoración del paciente, el conocimiento de sus antecedentes médicos y la identificación de condiciones clínicas o tratamientos farmacológicos que puedan modificar la seguridad del procedimiento.

En este contexto, aunque la meta internacional se encuentra orientada principalmente a la seguridad en el uso de medicamentos, sus principios pueden extrapolarse a la práctica de la acupuntura mediante una valoración integral del paciente. Conocer el tratamiento farmacológico que recibe permite identificar situaciones que requieren precauciones específicas, como pacientes anticoagulados con mayor riesgo de sangrado o hematomas, personas inmunosuprimidas con mayor susceptibilidad a infecciones, o pacientes con enfermedades crónicas que requieren modificaciones en el abordaje terapéutico. De esta manera, el profesional de la acupuntura incorpora la seguridad del

proceso de medicación como parte del análisis clínico previo a cada sesión, favoreciendo la toma de decisiones individualizadas, la prevención de complicaciones y la integración de la MTC dentro de los modelos contemporáneos de calidad y seguridad del paciente.

Deben llevarse a cabo los **procedimientos correctos**, evitando la comunicación deficiente entre el personal sanitario que participará en el procedimiento, la falta de participación del paciente y la ausencia de barreras de seguridad antes de su realización. Para ello existe un Protocolo Universal cuyo propósito es disminuir la probabilidad de eventos adversos relacionados con la realización incorrecta de procedimientos. Este protocolo comprende la marcación del sitio anatómico donde se llevará a cabo el procedimiento, utilizando una marca estandarizada que permanezca visible después del proceso de asepsia. Asimismo, incluye la verificación antes del procedimiento, mediante la cual se confirma que el paciente sea el correcto de acuerdo con sus datos de identificación, que el procedimiento corresponda al indicado, que los documentos, estudios e imágenes estén correctamente identificados, que el equipo requerido funcione adecuadamente, que el sitio anatómico marcado sea el correcto y que se hayan identificado condiciones clínicas relevantes, como alergias o riesgo de sangrado. Finalmente, contempla el "tiempo fuera", consistente en una confirmación final inmediatamente antes de iniciar el procedimiento, con el propósito de asegurar que se realizará el procedimiento correcto, en el paciente correcto y en el sitio correcto (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la aplicación de esta acción esencial permite verificar la identidad del paciente, confirmar el motivo de consulta y el plan terapéutico, así como corroborar los puntos anatómicos donde se realizará la punción antes de iniciar el procedimiento. Asimismo, favorece la revisión de aspectos clínicos relevantes, como el riesgo de sangrado, el uso de medicamentos anticoagulantes o cualquier otra condición que pudiera modificar

el tratamiento. Estas medidas contribuyen a disminuir la probabilidad de errores durante la atención y fortalecen la seguridad del paciente.

La importancia de realizar procedimientos seguros también ha sido respaldada por organismos internacionales y por la evidencia científica. La Organización Mundial de la Salud (2020) establece que la práctica de la acupuntura debe desarrollarse mediante una valoración clínica previa, la planificación individualizada del tratamiento, la obtención del consentimiento informado, la utilización de agujas estériles de un solo uso, la monitorización del paciente durante y después del procedimiento y la adecuada documentación clínica. De manera complementaria, las directrices STRICTA (MacPherson et al., 2010) destacan la importancia de documentar de forma detallada los componentes técnicos de la intervención, incluyendo la selección de los puntos de acupuntura, la profundidad y dirección de la inserción, la técnica empleada, el número de agujas, el tiempo de retención y la frecuencia de las sesiones, favoreciendo la estandarización, reproducibilidad y evaluación de la práctica clínica. Asimismo, estudios de White et al. (2001), Witt et al. (2009) y Xu et al. (2013) coinciden en que diversos eventos adversos asociados con la acupuntura pueden reducirse mediante una valoración adecuada, capacitación profesional y protocolos de seguridad.

Estos principios adquieren especial relevancia en la práctica de la acupuntura, ya que la seguridad del procedimiento no depende únicamente de la correcta inserción de las agujas, sino de un proceso clínico integral que inicia con la valoración del paciente, continúa con la selección individualizada de los puntos de acupuntura y la aplicación de la técnica apropiada, y concluye con la monitorización del paciente, el retiro seguro de las agujas y el registro del procedimiento realizado. Desde esta perspectiva, la acupuntura puede integrarse a los modelos contemporáneos de calidad y seguridad del paciente mediante la implementación de protocolos estandarizados, listas de verificación y barreras de seguridad adaptadas a sus características terapéuticas. De esta manera, los

principios desarrollados para garantizar procedimientos seguros en la atención médica convencional pueden implementarse y adaptarse a la práctica de la acupuntura, respetando los fundamentos diagnósticos y terapéuticos propios de la MTC y fortaleciendo la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Reducción del riesgo de infecciones asociadas a atención de la salud.

En la atención primaria la higiene de manos es de gran importancia para cumplir esta meta, ya que los agentes patógenos pueden ser transmitidos de mano en mano en situaciones como la exploración física o la realización de procedimientos, entre otros. Para evitar las infecciones se requiere de un correcto lavado de manos con agua y jabón o gel con base de alcohol (CSG, 2025).

Según la OMS (2009), se identifican cinco momentos clave para la higiene de manos: 1. “antes del contacto directo con el paciente;” 2. “antes de realizar una tarea limpia o antiséptica;” 3. “después de exposición a fluidos corporales;” 4. “después del contacto con el paciente; y” 5. “después del contacto con el entorno del paciente.” El lavado de manos con agua y jabón debe durar 40–60 segundos mientras que el lavado con preparados con alcohol debe durar 20–30 segundos todo el procedimiento.

De manera complementaria, la OMS establece que la prevención y el control de infecciones durante la práctica de la acupuntura no se limitan a la higiene de manos, sino que comprenden un conjunto de medidas orientadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Entre ellas se incluyen la utilización de agujas estériles de un solo uso, la desinfección del equipo empleado, la antisepsia del sitio de punción, la desinfección de los materiales que tienen contacto con el paciente y el mantenimiento de un área de tratamiento limpia y en condiciones higiénicas adecuadas (OMS, 2020).

La evidencia científica ha demostrado que muchas de las infecciones relacionadas con la práctica de la acupuntura pueden prevenirse cuando se

cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad. White et al. (2001) y Xu et al. (2013) señalan que los eventos infecciosos reportados se asocian principalmente con deficiencias en la técnica aséptica, el uso inadecuado del material o el incumplimiento de las normas de higiene, mientras que Witt et al. (2009) concluyen que la acupuntura presenta una baja incidencia de complicaciones cuando es realizada por profesionales capacitados que siguen protocolos estandarizados de control de infecciones. Estos hallazgos respaldan que la implementación de medidas preventivas constituye uno de los principales factores para garantizar una práctica segura y reducir la aparición de eventos adversos.

En este sentido, la reducción del riesgo de infecciones representa uno de los puntos de mayor convergencia entre la medicina convencional y la Medicina Tradicional China. Aunque ambas disciplinas poseen fundamentos diagnósticos y terapéuticos diferentes, comparten principios universales de bioseguridad orientados a proteger al paciente y al personal sanitario. En la práctica de la acupuntura, estas medidas comprenden la higiene adecuada de manos, la antisepsia del sitio de punción, el empleo de agujas estériles de un solo uso, el manejo correcto de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), la limpieza y desinfección del área de tratamiento y la vigilancia permanente del cumplimiento de los protocolos de control de infecciones. De esta manera, la prevención de infecciones deja de ser únicamente una medida técnica para convertirse en un componente esencial de la cultura de seguridad, permitiendo que la acupuntura se integre a los modelos contemporáneos de calidad y seguridad del paciente sin modificar los principios diagnósticos y terapéuticos propios de la MTC.

Asimismo, el cumplimiento de estas medidas requiere que el profesional cuente con las competencias necesarias y disponga de insumos que cumplan con la regulación sanitaria vigente, garantizando que cada procedimiento se realice bajo condiciones adecuadas de bioseguridad (CSG, 2025).

La **prevención de caídas** forma parte de las acciones dirigidas a fortalecer la seguridad del paciente durante la atención sanitaria. Para establecer las medidas preventivas correspondientes, cada establecimiento debe identificar los factores que pueden favorecer este tipo de incidentes, considerando las características de las personas que atiende, los servicios que proporciona y las condiciones físicas del entorno donde se desarrolla la atención. Asimismo, resulta importante fomentar la participación del paciente y de sus familiares mediante orientación sobre las precauciones que pueden adoptar para disminuir la posibilidad de sufrir una caída (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la prevención del riesgo de caídas cobra especial importancia durante y después del tratamiento. Es recomendable valorar previamente las condiciones clínicas del paciente, identificar factores de riesgo como edad avanzada, alteraciones del equilibrio o antecedentes de mareo, así como supervisar su incorporación al finalizar la sesión para disminuir la probabilidad de caídas. Asimismo, brindar indicaciones al paciente antes de retirarse del consultorio contribuye a fortalecer su seguridad y prevenir lesiones asociadas a este tipo de eventos.

La evidencia científica respalda la importancia de mantener una vigilancia adecuada del paciente durante y después del tratamiento de acupuntura, debido a la posibilidad de que se presenten eventos adversos. White et al. (2001) identificaron diversos eventos menores asociados con esta práctica, entre ellos episodios de desmayo. En el estudio, la mayoría de los eventos se resolvió en un periodo menor de una semana y ninguno fue clasificado como grave. Por su parte, Witt et al. (2009) y Xu et al. (2013) coinciden en que la acupuntura presenta una baja incidencia de complicaciones cuando es realizada por profesionales capacitados y bajo procedimientos estandarizados, destacando la importancia de la valoración clínica previa, la monitorización del paciente y el cumplimiento de medidas de seguridad para prevenir eventos adversos. De manera complementaria, la Organización Mundial de la Salud (2020) recomienda observar al paciente después del procedimiento y proporcionar las indicaciones

necesarias antes de su egreso, con el propósito de favorecer una recuperación segura y reducir la posibilidad de complicaciones.

En este contexto, la reducción del riesgo de caídas en la práctica de la acupuntura no se limita a prevenir accidentes dentro del consultorio, sino que comprende un proceso de atención orientado a identificar oportunamente pacientes con mayor susceptibilidad a presentar mareo, hipotensión o síncope vasovagal posterior al procedimiento. La supervisión durante la incorporación del paciente, la recomendación de permanecer unos minutos en observación antes de retirarse, la educación sobre posibles manifestaciones transitorias posteriores al tratamiento y la participación activa del paciente en su autocuidado constituyen estrategias que fortalecen la seguridad durante la atención. De esta manera, los principios de prevención de caídas desarrollados para la atención médica convencional pueden implementarse y adaptarse a la práctica de la acupuntura, integrando la vigilancia clínica y la educación del paciente como componentes esenciales para brindar una atención segura y de calidad, respetando los fundamentos diagnósticos y terapéuticos propios de la MTC.

2.3.1.1 Prevención y control de infecciones

La prevención y el control de infecciones requieren la implementación de medidas acordes con la normativa vigente y con las características particulares de cada establecimiento de salud. Para ello, deben considerarse los servicios proporcionados, la población atendida y los riesgos presentes en cada área. Este sistema comprende diferentes acciones destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos, entre ellas la vigilancia de las infecciones asociadas con la atención, la aplicación de medidas de protección durante los procedimientos, el procesamiento adecuado del instrumental y equipo, la limpieza de las áreas, el manejo seguro de los residuos biológico-infecciosos y de la ropa utilizada, así como la protección del personal ante posibles exposiciones. También deben contemplarse los riesgos que puedan generarse durante modificaciones en la

infraestructura del establecimiento. En conjunto, estas medidas buscan disminuir la posibilidad de infecciones y proteger tanto a los pacientes como al personal y demás personas que se encuentren dentro de la institución (CSG, 2025).

Para que el sistema de prevención y control de infecciones sea eficaz debe brindarse capacitación periódica al personal clínico y no clínico.

Cada organización debe identificar específicamente las infecciones más frecuentes en su área, los sitios de infección, los instrumentos y procesos involucrados. Las infecciones que con más frecuencia se presentan son: de vías respiratorias, vías urinarias, sitios quirúrgicos, infección de los dispositivos intravasculares invasivos e infecciones emergentes en la comunidad (CSG, 2025).

Las medidas de precaución estándar incluyen el uso de cubrebocas, protección ocular, batas y/o guantes y cualquier equipo de protección personal que sea necesario (CSG, 2025).

Asimismo, el riesgo de infección se minimiza con adecuados procesos y tiempos de limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico y materiales, dispositivos o equipos de procedimientos invasivos o no invasivos. El riesgo de infección aumenta cuando los materiales y dispositivos desechables son reutilizados. Por lo anterior es importante identificar el número de veces que se pueden reutilizar los materiales y dispositivos, identificar cuales dispositivos no deben reutilizarse y los procesos de limpieza y esterilización de cada material (CSG, 2025).

El adecuado control de los textiles utilizados durante la atención sanitaria constituye una medida preventiva frente a la transmisión de infecciones entre pacientes y personal de salud. Para ello, las instituciones deben establecer procedimientos que permitan separar y manipular de forma segura la ropa de acuerdo con su condición, además de garantizar que su limpieza, traslado y resguardo se realicen bajo condiciones apropiadas. Particular atención requiere

la ropa sucia o contaminada, la cual debe mantenerse debidamente aislada durante su manejo para disminuir posibles riesgos de exposición (CSG, 2025).

El correcto manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos contribuye a la reducción del riesgo de infecciones. Se debe identificar, envasar, almacenar temporalmente, recolectar y transportar a su destino final con un manejo adecuado y correspondiente al tipo de residuos. Su adecuado manejo resulta fundamental, ya que el personal puede estar expuesto a accidentes con objetos punzocortantes (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la implementación de un sistema de prevención y control de infecciones constituye un elemento esencial para garantizar la seguridad del paciente y del profesional de la salud. La aplicación de medidas como la higiene de manos, la antisepsia del sitio de punción, el uso de agujas estériles de un solo uso, la limpieza y desinfección del área de tratamiento, el empleo adecuado del equipo de protección personal cuando sea necesario y el manejo correcto de los residuos peligrosos biológico-infecciosos contribuyen a disminuir el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria. Asimismo, la capacitación continua del personal permite fortalecer el cumplimiento de estas medidas y promover una práctica clínica segura y de calidad.

2.3.1.2 Gestión y seguridad de las instalaciones

Para garantizar la seguridad de las instalaciones en las cuales estarán pacientes y personal sanitario es necesario seguir la legislación aplicable vigente, entre las que se encuentran: la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Energía, Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales. Además, se debe tomar en cuenta la ubicación geográfica del establecimiento, años de construcción y características de la población. El objetivo es garantizar instalaciones seguras y funcionales que permitan atender de manera segura a los pacientes, sus familiares y el personal de salud. La identificación de riesgos

internos y externos permite fundamentar las acciones orientadas a la seguridad de las instalaciones y con esto se pueden diseñar procesos que prevengan lesiones, accidentes y peligros. Los riesgos internos son: protección de la organización, materiales y residuos peligrosos, seguridad contra fuego y humo, servicios públicos (agua, electricidad, gas, entre otros), y servicios clave, como ventilación, sistema de comunicación y datos. Los riesgos externos se refieren a los geológicos (sismos, erupciones, hundimientos, etc.), hidrometeorológicos (huracanes, tormentas de granizo, inundaciones, nevadas, etc.), socio-organizativos (concentraciones humanas, hambruna, accidentes por transporte, etc.), sanitario-ecológicos (epidemias, plagas, contaminación del aire, etc.) y químico-tecnológicos (incendios, explosiones, plagas, fugas y derrames de materiales peligrosos) (CSG, 2025).

La organización debe realizar una inspección completa de las instalaciones de manera periódica, se recomienda realizarla al menos una vez al año. Las construcciones o remodelaciones representan un riesgo adicional por lo que previo a una construcción o remodelación se deben establecer las medidas necesarias para evitar accidentes (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, contar con instalaciones seguras y funcionales favorece el desarrollo de una atención de calidad y reduce la probabilidad de accidentes durante la consulta. Aspectos como disponer de un área de tratamiento limpia, con iluminación y ventilación adecuadas, mobiliario en buen estado, camillas estables, señalización de rutas de evacuación, accesibilidad para los pacientes y condiciones apropiadas para el almacenamiento de insumos y la disposición de residuos contribuyen a brindar un entorno seguro para el paciente y para el profesional de la salud. Asimismo, la identificación y evaluación periódica de riesgos permite implementar acciones preventivas que favorezcan la continuidad y seguridad de la atención.

2.3.1.3 Competencias y capacitación del personal

El desarrollo de las competencias y la capacitación del personal debe realizarse conforme a la legislación vigente e involucrar a las distintas áreas y servicios que conforman la organización. Este proceso debe considerar tanto al personal que participa directamente en la atención clínica como a quienes desempeñan funciones administrativas, técnicas, de mantenimiento y apoyo. Asimismo, la capacitación debe proporcionar los conocimientos necesarios sobre los principios de la institución, las características de la población atendida, los servicios disponibles, las medidas establecidas para preservar la seguridad y los aspectos esenciales para el adecuado funcionamiento del establecimiento. El propósito es fortalecer las capacidades del personal y favorecer que los procesos institucionales se desarrollen de manera coordinada, contribuyendo a proporcionar una atención segura, eficiente y de calidad (CSG, 2025).

Las instituciones deben tener como prioridad la capacitación continua del personal para mantener las competencias necesarias y brindar al paciente el mejor trato posible. El personal debe recibir capacitación sobre la incorporación de nuevas tecnologías y procesos, planes a futuro para ofrecer nuevos servicios, entre otros. También es importante contar con personal clínico capacitado en brindar Soporte Vital Avanzado (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la capacitación continua constituye un elemento indispensable para mantener y fortalecer las competencias profesionales del personal de salud. La actualización permanente en técnicas de punción, bioseguridad, prevención y control de infecciones, identificación y manejo de eventos adversos, así como en la normatividad aplicable, favorece una atención más segura y de mayor calidad. Asimismo, el desarrollo continuo de competencias permite que el profesional tome decisiones clínicas fundamentadas y responda de manera oportuna ante situaciones que puedan comprometer la seguridad del paciente.

2.3.2 Mejora de la calidad y seguridad del paciente

El sistema organizacional de calidad y seguridad del paciente requiere la participación de las diferentes áreas, disciplinas y procesos que conforman la institución, de acuerdo con los criterios establecidos por el MOCEBPASS. Su funcionamiento parte de la identificación de riesgos y del análisis de los incidentes relacionados con la atención, información que permite reconocer áreas susceptibles de mejora e implementar acciones dirigidas a prevenir su recurrencia. Este sistema debe revisarse y actualizarse periódicamente e incorpora diferentes mecanismos para fortalecer la calidad institucional, entre ellos la valoración de los riesgos presentes en la organización, el registro y estudio de eventos adversos, centinela y cuasifallas, así como el establecimiento de protocolos que permitan uniformar los procesos de atención. También contempla la vigilancia de las prioridades institucionales mediante indicadores, el análisis preventivo de aquellos procesos que representan un mayor riesgo y la realización periódica de auditorías y actividades de seguimiento para valorar el funcionamiento de los procesos clínicos y administrativos. La aplicación de estos componentes requiere la participación coordinada de las distintas disciplinas involucradas en la atención (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, este sistema permite identificar riesgos propios del proceso asistencial, establecer acciones preventivas y evaluar de manera continua la calidad de la atención brindada. La implementación de estos elementos favorece la estandarización de los procedimientos y fortalece la seguridad del paciente durante la atención.

El sistema organizacional de calidad y seguridad del paciente está fundamentado en una evaluación integral de riesgos y problemas. Esta evaluación incluye: la identificación de riesgos y problemas, la priorización de riesgos detectados conforme a la metodología de la organización para determinar el mayor impacto, y el análisis y gestión de riesgos para determinar acciones de mejora. La implementación de estas acciones impacta de manera directa en la calidad y

seguridad del paciente, así como en la seguridad del personal sanitario y de las instalaciones (CSG, 2025).

El registro y la revisión de incidentes relacionados con la seguridad del paciente constituyen herramientas importantes para identificar fallas durante la atención y establecer medidas que eviten su repetición. Dentro de este proceso se consideran los eventos adversos, los eventos centinela y las cuasifallas. Cada institución debe determinar cuáles situaciones requieren ser notificadas de acuerdo con las características de los servicios que proporciona y de la población que atiende, facilitando su reconocimiento oportuno por parte del personal. Una vez identificado un incidente, su evaluación debe realizarse oportunamente y el proceso de análisis deberá completarse en un periodo máximo de 45 días, de acuerdo con los criterios establecidos por el modelo (CSG, 2025).

En el ejercicio profesional de la acupuntura, el registro y análisis de los eventos adversos, eventos centinela y cuasifallas permite identificar oportunidades de mejora relacionadas con la técnica de punción, las medidas de bioseguridad, la identificación del paciente y otros procesos asistenciales. Esta información contribuye a implementar acciones preventivas orientadas a disminuir la recurrencia de estos eventos y fortalecer la cultura de seguridad del paciente.

Con la estandarización de procesos de atención clínica se puede lograr reducir los riesgos a los pacientes, así como también se logra brindar atención médica oportuna y efectiva. Para lograr estandarizar los procesos de atención se debe crear e implementar una guía, protocolo o lineamiento de práctica clínica por año, este mismo debe ser difundido entre el personal operativo además de que deben apegarse a él. Los indicadores, metas y procesos para mejorar la calidad están en constante cambio y actualización por lo que es importante estar evaluándolas y rediseñándolas para que puedan seguir siendo útiles y obteniendo los resultados esperados (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, la elaboración y aplicación de protocolos clínicos favorece la estandarización de procedimientos como la valoración inicial del paciente, la selección de los puntos de acupuntura, las medidas de bioseguridad, el manejo de eventos adversos y el seguimiento clínico. Su implementación contribuye a disminuir la variabilidad en la atención y promueve una práctica profesional basada en criterios de calidad y seguridad.

2.3.3 Atención centrada en cada paciente

2.3.3.1 Acceso y continuidad de la atención médica

Para poder brindarle atención médica a un paciente es necesario que dicho paciente coincida con los recursos que brinda la organización médica, la organización es quien tiene la responsabilidad de saber si es capaz de aceptarlo para brindarle la atención que el paciente requiera o si por el contrario es necesario trasladar o referir al paciente a otro establecimiento. La organización debe tener bien definida las áreas y/o servicios que brinda y por los cuales los pacientes puedan ser aceptados para recibir atención médica (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, el acceso a la atención implica valorar si las necesidades del paciente corresponden al ámbito de competencia del profesional y a los recursos disponibles en el establecimiento. Cuando la condición clínica exceda el alcance del tratamiento con acupuntura o requiera atención médica especializada, el paciente deberá ser referido oportunamente al servicio correspondiente, favoreciendo una atención integral y segura.

Los pacientes que necesiten atención de urgencia o inmediata deben ser identificados de manera inmediata por personal de la organización, si al ser evaluado el paciente este no pudiera ser atendido por los servicios con los que se cuenta se debe referir a otro (CSG, 2025).

Durante el ingreso del paciente a un establecimiento de salud, es necesario proporcionarle, al igual que a sus familiares cuando corresponda, los elementos necesarios para participar de manera informada en las decisiones relacionadas con su atención. Esto comprende explicar el servicio o tratamiento que se pretende realizar, los beneficios o resultados previstos y los gastos asociados. Cuando existan dificultades económicas, el establecimiento deberá orientar sobre las alternativas disponibles. La información puede comunicarse de forma oral o por escrito; sin embargo, deberá quedar constancia de ella en el expediente clínico (CSG, 2025).

En algunas organizaciones, la población atendida puede incluir personas mayores, personas con discapacidad o hablantes de distintos idiomas, entre otras barreras que dificultan el proceso de acceso de atención médica. Las organizaciones deben implementar acciones para reducir el impacto de estas barreras en la prestación de servicios (CSG, 2025).

Es importante dar continuidad a la atención de los pacientes, las organizaciones deben contar con un proceso de comunicación efectiva que permita la atención oportuna y coordinada de la información del paciente a través de las diferentes áreas o servicios, así como también en cambios de turno y guardia. Una buena práctica clínica debe asegurar la transferencia de información del paciente desde la situación actual, antecedentes de la enfermedad actual, evaluaciones y recomendaciones, así como de las actividades pendientes (CSG, 2025).

En el ejercicio profesional de la acupuntura, la continuidad de la atención permite dar seguimiento a la evolución clínica del paciente, valorar la respuesta al tratamiento y realizar los ajustes necesarios al plan terapéutico conforme a los hallazgos obtenidos en cada sesión. Asimismo, una adecuada comunicación y el registro oportuno en el expediente clínico favorecen la coordinación cuando el paciente recibe atención por otros profesionales de la salud.

La organización debe definir el proceso de las interconsultas y su documentación en el expediente clínico, esto basándose en la legislación vigente aplicable. Así como también debe señalarse correctamente en el expediente clínico la persona que tiene la responsabilidad de la atención del paciente (CSG, 2025).

Cuando el médico responsable determine que el alta es oportuna, se debe iniciar un proceso que garantice la continuidad de la atención según las necesidades específicas del paciente. Se debe realizar una nota de egreso y debe elaborarse conforme a la legislación vigente ya que puede ser utilizada en el seguimiento del paciente. Dicha nota de egreso debe ser integrada al expediente clínico y en caso de ser necesario el paciente puede quedarse con una copia. Los pacientes deben recibir información clara sobre las situaciones que puedan presentarse posterior a su egreso, si el paciente no es capaz de recibir la información, esta debe ser brindada a la familia (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, proporcionar al paciente indicaciones claras al término de cada sesión y establecer un plan de seguimiento contribuye a favorecer la continuidad del tratamiento, identificar oportunamente posibles eventos adversos y reforzar las recomendaciones necesarias para el autocuidado. Estas acciones fortalecen la seguridad del paciente y promueven una atención centrada en sus necesidades.

2.3.3.2 Derechos del paciente y su familia

En México se cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los pacientes la cual fue publicada en diciembre de 2001. Se debe garantizar que las organizaciones asuman la responsabilidad de proteger y respetar los derechos de los pacientes. También se debe respetar el derecho de la familia o del paciente de decidir qué información sobre su atención podrá ser proporcionada a la familia o a terceros. A su vez se deben respetar los valores, costumbres o creencias que tenga el paciente o sus familiares (CSG, 2025).

Se debe respetar la privacidad del paciente durante su atención médica, podrían existir situaciones donde el paciente quiera estar solo durante su atención médica, que el paciente no quiera ser grabado o fotografiado ni participar en entrevistas y todo esto debe ser respetado (CSG, 2025).

El resguardo de los objetos personales de los pacientes debe ser garantizado por la organización médica y el personal, se debe asumir la responsabilidad de las pertenencias, esto implica que no van a ser extraviadas ni robadas (CSG, 2025).

La información médica del paciente es confidencial, independientemente de que se encuentre en formato impreso o electrónico. La organización debe implementar procesos para protegerla de pérdidas o usos indebidos. Esto también incluye que el personal no haga comentarios relacionados con los pacientes en lugares públicos (CSG, 2025).

En la práctica de la acupuntura, el respeto a los derechos del paciente comprende brindar una atención libre de discriminación, preservar su privacidad durante la consulta y garantizar la confidencialidad de la información clínica obtenida durante la anamnesis y el tratamiento. Asimismo, el manejo adecuado del expediente clínico y de los datos personales fortalece la confianza entre el paciente y el profesional de la salud, favoreciendo una atención centrada en la persona.

Los pacientes y sus familias deben recibir la información sobre el proceso de atención médica, se les brinda la información básica sobre el estado de salud o condición médica encontrada en la evaluación, incluidos los diagnósticos confirmados, esto con la finalidad de que sean capaces de tomar las decisiones que consideren pertinentes durante su tratamiento médico (CSG, 2025).

Toda organización debe contar con un proceso para obtener el consentimiento informado, puede obtenerse en varios momentos de la atención, al ingreso o antes de la realización de ciertos procedimientos. Este proceso debe estar bajo la legislación vigente. En algunas ocasiones el consentimiento se obtendrá a partir de un tercero, por ejemplo, cuando el paciente es incapaz de tomar sus propias decisiones. Si el tercero será el responsable debe hacerse bajo el artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (CSG, 2025).

En el ejercicio profesional de la acupuntura, el consentimiento informado representa un proceso de comunicación mediante el cual el paciente recibe información clara y suficiente sobre el procedimiento, sus beneficios, posibles riesgos, alternativas terapéuticas y cuidados posteriores. Esto le permite participar de manera libre e informada en la toma de decisiones respecto a su tratamiento, fortaleciendo el respeto a su autonomía y la seguridad durante la atención.

2.3.3.3 Evaluación de pacientes

Las instituciones deben realizar una evaluación inicial a cada paciente con el objetivo de identificar las necesidades específicas de atención clínica y factores de riesgo. En los servicios ambulatorios, el proceso de evaluación inicial requiere la elaboración de una historia clínica, evaluación de enfermería (si corresponde), evaluación del dolor (si aplica) y evaluación del riesgo de caídas (si corresponde). Estas evaluaciones deben estar documentadas en el expediente clínico (CSG, 2025).

La historia clínica debe realizarse dentro de las primeras 24 horas por parte de un médico o personal médico en formación supervisado y debe contener el interrogatorio, exploración física, resultados previos y actuales de estudios de laboratorio y gabinete, diagnóstico o problemas clínicos, pronóstico e

indicaciones terapéuticas. Esta debe integrarse al expediente clínico (CSG, 2025).

Desde la perspectiva de la MTC, la evaluación inicial constituye la base para la planificación del tratamiento, ya que permite integrar la información obtenida mediante la historia clínica con los hallazgos propios de la valoración realizada durante la consulta. Una evaluación completa favorece la identificación de factores que pueden influir en la seguridad del procedimiento, como antecedentes médicos relevantes, uso de medicamentos, alergias, trastornos de la coagulación o cualquier condición que requiera adaptar el tratamiento antes de la aplicación de la acupuntura.

Desde el primer contacto con el paciente, la valoración debe considerar aspectos personales y socioculturales que puedan influir en su atención. Conocer sus preferencias, prácticas y convicciones permite incorporar estos elementos al momento de establecer procedimientos o alternativas terapéuticas, procurando que las decisiones clínicas sean acordes con sus necesidades y se mantenga el respeto de sus derechos (CSG, 2025).

Como parte de la valoración inicial, es importante considerar aspectos psicológicos que puedan influir en el desarrollo de la atención. Los criterios para realizar esta valoración deben establecerse de acuerdo con las características de la población atendida y las disposiciones de cada institución. Su aplicación no requiere necesariamente la participación de un especialista en psicología o psiquiatría, ya que puede ser realizada por personal clínico que cuente con la preparación y las competencias necesarias para ello (CSG, 2025).

La evaluación nutricional permite que se identifiquen aquellos pacientes que tengan factores de riesgo nutricional y que esto pueda afectar a la atención médica, los criterios son establecidos por cada organización, no debe limitarse a solo calcular el índice de masa corporal (IMC) sino a cualquier factor que pueda

afectar la atención, la evaluación es realizada por personal clínico asignado, no necesariamente se requiere un nutriólogo o endocrinólogo (CSG, 2025).

Asimismo, la valoración integral del paciente permite individualizar la atención de acuerdo con sus características clínicas, psicológicas, sociales y culturales. Considerar estos aspectos favorece una atención centrada en la persona, facilita la comunicación entre el profesional y el paciente y contribuye a establecer un plan terapéutico acorde con sus necesidades y expectativas, fortaleciendo la calidad y la seguridad durante la atención.

2.3.3.4 Atención de pacientes

El MOCEBPASS establece que los pacientes con problemas de salud y necesidades de atención similares tienen derecho a la misma calidad de atención brindada por las diferentes instituciones, esto se estipula con el fin de que se cuente con “un único nivel de calidad de atención”. La atención que se brinde a pacientes similares en una misma organización debe ser guiada por procesos estandarizados para que sea una atención uniforme. Se debe asegurar que se brinde la misma atención cualquier día de la semana en cualquier horario. La calidad de la atención no debe depender de la capacidad de pago, del día ni del horario en que se preste el servicio; los recursos asignados deben responder a las necesidades clínicas del paciente. La estandarización de estos procesos optimiza el uso de los recursos y contribuye a disminuir los riesgos durante la atención (CSG, 2025).

La atención que se le brinda a los pacientes debe ser integrada y coordinada por el personal sanitario multidisciplinario, así como también se debe llevar a cabo una planeación de la atención que se brindará a cada paciente con el objetivo de lograr los mejores beneficios para el paciente. Esta atención debe ser reevaluada de manera periódica para adaptarse a las necesidades según sean requeridas (CSG, 2025).

La atención mediante acupuntura también requiere una planificación individualizada, considerando las condiciones clínicas, antecedentes y evolución de cada paciente. La reevaluación periódica durante las sesiones permite valorar la respuesta al tratamiento, realizar los ajustes necesarios al plan terapéutico y favorecer una atención continua, segura y centrada en las necesidades de la persona.

Todos los planes de tratamiento y procedimientos que se realicen a un paciente deben documentarse en el expediente clínico, al igual que los resultados obtenidos. A su vez se le debe informar a los pacientes y a sus familias los resultados de los tratamientos y procedimientos que se realizaron (CSG, 2025).

Los pacientes deben recibir atención oportuna en el manejo del dolor, el dolor puede ser frecuente en los pacientes y si no es aliviado puede generar efectos negativos en la salud del paciente. La organización debe definir un proceso para la atención del dolor que incluya: planear la atención y considerar a cada paciente individualmente dependiendo sus condiciones y edad, documentación necesaria para el equipo de atención, consentimiento informado (de requerirse), monitorización del paciente, competencias del personal involucrado en la atención del paciente, los insumos y el equipo especializado deben estar disponibles, educar al paciente y a los familiares mediante comunicación efectiva respetando su contexto de creencias, cultura y religión (CSG, 2025).

Dentro de los servicios de acupuntura, la valoración del dolor constituye un componente esencial del proceso de atención. Su evaluación antes, durante y después del tratamiento permite monitorear la evolución clínica del paciente, valorar la efectividad de las intervenciones realizadas y favorecer la toma de decisiones terapéuticas fundamentadas. Asimismo, mantener una comunicación clara con el paciente sobre la evolución de sus síntomas contribuye a fortalecer la seguridad y la calidad de la atención.

2.3.3.5 Educación al paciente y su familia

Las instituciones de salud deben establecer mecanismos educativos que acompañen al paciente y a sus familiares durante las distintas etapas de la atención, proporcionándoles información que facilite su participación y comprensión del proceso asistencial. De acuerdo con el CSG (2025), esta educación puede abordarse desde cuatro perspectivas:

1. **Necesidades individuales:** atender las dudas e inquietudes particulares del paciente relacionadas con su padecimiento y con la atención que recibe.
2. **Condición clínica:** proporcionar información sobre los síntomas, problemas de salud o condiciones presentes, facilitando que el paciente comprenda mejor su situación clínica.
3. **Aspectos organizacionales:** orientar sobre el funcionamiento del establecimiento y sobre cuestiones relacionadas con citas, horarios, costos, reglamentos y medidas para prevenir riesgos durante la atención.
4. **Seguridad del paciente:** brindar orientación acerca de las principales medidas preventivas contempladas por el MOCEBPASS, entre ellas el cuidado de la higiene de las manos, la prevención de caídas, la atención del dolor y las precauciones relacionadas con el uso de medicamentos.

La educación del paciente constituye un componente fundamental de la atención en acupuntura, ya que favorece su participación activa durante el proceso terapéutico. Proporcionar información clara sobre el procedimiento, las recomendaciones antes y después de cada sesión, los posibles efectos esperados y los signos de alarma que requieran atención médica permite fortalecer la adherencia al tratamiento, promover el autocuidado y contribuir a una atención más segura y de mayor calidad.

2.4 Aplicabilidad de modelos convencionales de calidad al ejercicio de la acupuntura

2.4.1 Referentes vigentes

2.4.1.1 Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS)

Desde la perspectiva de la atención médica occidental, la seguridad del paciente constituye uno de los pilares fundamentales para la evaluación y mejora de los servicios de salud. En México, el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) establece lineamientos orientados a la prevención de riesgos, la reducción de eventos adversos, la mejora continua y el fortalecimiento de la calidad de la atención. Este modelo promueve la estandarización de buenas prácticas, la gestión de riesgos y la seguridad del paciente como elementos esenciales para el funcionamiento de los establecimientos de atención médica.

Aunque la Medicina Tradicional China (MTC) y la acupuntura poseen fundamentos teóricos distintos a los de la medicina occidental, ambas comparten el compromiso ético de preservar la salud y el bienestar de los pacientes. En este sentido, diversas estrategias promovidas por el MOCEBPASS, tales como la identificación y gestión de riesgos clínicos, el fortalecimiento de las competencias del personal, la estandarización de procedimientos, la vigilancia y reporte de eventos adversos, así como la mejora continua basada en evidencia, pueden considerarse aplicables a la práctica profesional de la acupuntura.

De manera particular, el MOCEBPASS reconoce a la acupuntura como una intervención terapéutica complementaria que puede generar beneficios clínicos cuando es aplicada bajo criterios claramente establecidos y con las medidas de seguridad correspondientes. Asimismo, señala que los establecimientos que ofrecen este servicio deben contar con procesos institucionales documentados que garanticen una práctica segura, ética y acorde con la normatividad vigente.

Entre los aspectos contemplados por el modelo se encuentran la valoración individualizada de los pacientes, la identificación de riesgos clínicos, la adecuada documentación de la atención, la obtención del consentimiento informado cuando sea necesario, la monitorización del paciente durante y después del procedimiento, así como la participación de personal con las competencias profesionales requeridas para la práctica de la acupuntura (CSG, 2025).

De igual forma, el modelo enfatiza la importancia de disponer de insumos y materiales que cumplan con condiciones de esterilidad y seguridad, además de establecer mecanismos periódicos de supervisión y evaluación que permitan identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Estos elementos constituyen referentes relevantes para la integración de estrategias de calidad aplicables a la práctica profesional de la acupuntura.

La estandarización de los procesos terapéuticos y el adecuado registro clínico, aspectos promovidos por el MOCEBPASS, pueden adaptarse a las consultas de acupuntura con el propósito de documentar de manera precisa los tratamientos aplicados, las técnicas empleadas, los puntos estimulados y la evolución clínica de los pacientes. Lo anterior no solo favorecería la continuidad de la atención, sino que también permitiría identificar patrones clínicos, evaluar resultados terapéuticos y generar información útil para la toma de decisiones y la mejora continua.

Del mismo modo, la capacitación del personal sanitario en temas relacionados con la calidad y la seguridad del paciente, incluyendo el uso adecuado de las agujas, la aplicación del consentimiento informado y la identificación oportuna de efectos adversos, representa una oportunidad para fortalecer la confianza de los usuarios y promover la integración segura de la acupuntura dentro de los servicios de salud. Aunque el modelo no desarrolla de manera exhaustiva todos los aspectos específicos de la Medicina Tradicional China, sus principios pueden

servir como base para la elaboración de protocolos, procedimientos y estándares adaptados a esta disciplina.

Finalmente, la incorporación de prácticas de Medicina Tradicional China en modelos reconocidos de calidad no debe interpretarse como una modificación de sus fundamentos teóricos, sino como una oportunidad para fortalecer su ejercicio profesional mediante la adopción de estrategias orientadas a la seguridad del paciente, la mejora continua y la atención centrada en la persona. La armonización entre los principios de calidad asistencial y las bases conceptuales de la Medicina Tradicional China representa una oportunidad para promover servicios de salud más seguros, inclusivos y culturalmente pertinentes.

2.4.1.2 PROY-NOM-017-SSA3-2018 Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana, métodos y técnicas relacionadas.

Enfocándonos en el contexto de fortalecer la calidad en los servicios de salud, los modelos convencionales como el MOCEBPASS, y sus antecesores SiNaCEAM y MUEC, han sido fundamentales para establecer lineamientos que garanticen la seguridad, eficacia y eficiencia de la atención brindada a los pacientes. Estos modelos se han diseñado originalmente para servicios médicos occidentales, pero su aplicabilidad se ha venido extendiendo hacia otras disciplinas dentro del sector salud, como la MTC incluida la acupuntura, en el marco de su integración al sistema de salud nacional.

En este sentido, el PROY-NOM-017-SSA3-2018, proyecto de norma oficial mexicana para la regulación de los servicios de acupuntura, cobra especial relevancia. Este documento establece los criterios mínimos que deben cumplir los establecimientos y el personal que ofrece servicios de acupuntura, lo que permite enlazar esta práctica con los modelos de calidad ya existentes. La propuesta normativa busca armonizar los principios de seguridad del paciente, competencia profesional y mejora continua, facilitando así la evaluación y el

aseguramiento de la calidad en contextos donde la acupuntura se practica de manera profesional y complementaria.

Es importante señalar que la NOM-017-SSA3-2012 constituye la disposición oficialmente vigente y de observancia obligatoria para la práctica de la acupuntura humana y los métodos relacionados en México. No obstante, en 2018 se publicó el PROY-NOM-017-SSA3-2018 como propuesta de actualización de dicha normativa. Este proyecto amplía y precisa diversos aspectos técnicos relacionados con las modalidades de atención, las competencias del personal, el consentimiento informado, la infraestructura, el equipamiento y las medidas de seguridad aplicables a la práctica de la acupuntura. Por esta razón, en la presente investigación se utilizó como referente técnico actualizado y complementario, sin atribuirle carácter obligatorio ni considerar que sustituye a la NOM-017-SSA3-2012 (SSA, 2012, 2018).

El PROY-NOM-017-SSA3-2018 establece que los recursos utilizados durante la atención con acupuntura, incluidos el mobiliario, equipo e instrumental médico, deben cumplir con los requisitos de autorización sanitaria correspondientes. Asimismo, contempla la integración del consentimiento informado, en el cual deben registrarse datos como la identificación del paciente, el lugar y fecha de elaboración, el procedimiento autorizado y la información relacionada con sus posibles riesgos y beneficios, entre otros elementos (SSA, 2018).

Así también las instituciones deben respetar que no se podrá emplear como tratamiento único la acupuntura en padecimientos que, por su gravedad no estén demostrados sus beneficios, así como en aquellos que estén restringidos por otras disposiciones aplicables (SSA, 2018).

Para garantizar condiciones seguras durante la práctica de la acupuntura, es necesario implementar medidas orientadas a la prevención de riesgos, entre ellas las prácticas de higiene, asepsia y antisepsia, así como el empleo de material en

condiciones adecuadas de esterilidad. De igual manera, se requiere realizar una correcta disposición de los residuos peligrosos biológico-infecciosos y efectuar la notificación correspondiente de las enfermedades identificadas, de acuerdo con lo establecido en la normativa sanitaria mexicana aplicable (SSA, 2018).

La acupuntura puede ser practicada por médicos especialistas en acupuntura, con cédula profesional expedida por autoridades educativas competentes, así como también por médicos especialistas en otras ramas de la medicina, médicos generales y odontólogos, con título y cédula profesional además de contar con capacitación en aplicación de acupuntura. También los licenciados en acupuntura y con nivel académico homólogo con título profesional. Todo aquel personal técnico en acupuntura humana que cumpla con los requisitos establecidos por la autoridad educativa competente también será capaz de aplicar dicho tratamiento (SSA, 2018).

Los consultorios en los que se presten servicios de acupuntura deben cumplir con infraestructura física y equipamiento establecido en las Normas Oficiales Mexicanas (SSA, 2018).

Las agujas de acupuntura, agujas de tres filos, aguja de fuego, acutomo y cualquier medio que se introduzca en el cuerpo humano, deben estar esterilizados, ser personales e intransferibles (SSA, 2018).

2.4.2 Referentes históricos

2.4.2.1 Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNaCEAM)

El SiNaCEAM establece estándares enfocados en el diseño e implementación de procesos seguros, con la finalidad de prevenir la ocurrencia de eventos adversos y eventos centinela mediante la incorporación de parámetros que

funcionan como barreras de seguridad dentro de los procesos de atención (CSG, 2018).

Este modelo establece que las instituciones que ofrecen servicios de acupuntura deben contar con un proceso formal que oriente su práctica conforme a la legislación vigente y a las necesidades específicas de los pacientes. Dicho proceso debe desarrollarse mediante un análisis multidisciplinario e incorporar aspectos relacionados con la planeación de la atención, la identificación de consideraciones clínicas especiales, la adecuada documentación de la información, la comunicación efectiva entre los integrantes del equipo de salud, el consentimiento informado, la monitorización del paciente y la disponibilidad de los recursos necesarios para la prestación segura del servicio. Asimismo, el modelo señala la importancia de que el personal responsable posea las competencias profesionales requeridas y de que los insumos utilizados cuenten con la autorización sanitaria correspondiente. De esta manera, la práctica de la acupuntura se integra dentro de un marco de calidad y seguridad orientado a reducir riesgos y garantizar una atención adecuada para los pacientes (CSG, 2018).

Los elementos descritos en este estándar constituyen uno de los primeros referentes nacionales que incorporan de manera explícita la acupuntura dentro de los modelos de calidad y seguridad del paciente, sirviendo como antecedente para los criterios desarrollados posteriormente en el MOCEBPASS. Sin embargo, resulta relevante señalar que, a pesar de que el SiNaCEAM contempla numerosos estándares orientados a la calidad y seguridad de la atención médica, la acupuntura es abordada de manera específica en un único estándar dentro del documento. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de continuar fortaleciendo el desarrollo de criterios y estrategias de evaluación que permitan integrar de forma más amplia la práctica de la acupuntura en los modelos nacionales de calidad y seguridad del paciente.

2.4.2.2 Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)

El Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC) fue desarrollado para contribuir al fortalecimiento de la atención médica y favorecer la satisfacción de los usuarios y del personal de salud. Para valorar la calidad de los Establecimientos de Atención Médica (EAM), el modelo contempla tanto una revisión realizada por la propia institución como una valoración efectuada por evaluadores externos. Además, analiza la manera en que se desarrollan los distintos procesos de atención, considerando las necesidades de las personas y su entorno. A partir de estas evaluaciones es posible reconocer áreas susceptibles de mejora e implementar acciones que permitan avanzar progresivamente hacia una atención de mayor calidad (CSG, 2024).

Aunque el MUEC no aborda de manera específica la práctica de la acupuntura ni otras modalidades de medicina complementaria, sus principios generales relacionados con la calidad de la atención, la seguridad del paciente, la mejora continua, la evaluación de procesos y el desarrollo progresivo de niveles de madurez organizacional constituyen referentes útiles para el análisis de los servicios de MTC. En este sentido, diversos criterios y estándares contenidos en el modelo pueden adaptarse a las características particulares de la acupuntura, favoreciendo la estandarización de procedimientos, la gestión de riesgos clínicos, el fortalecimiento de las competencias profesionales y la mejora continua de la atención. A continuación, se describen algunos de los estándares y elementos del MUEC que pueden considerarse aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura.

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente o Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente incluye: Identificar correctamente a los pacientes, el propósito es identificar de forma segura al paciente, se deben solicitar dos datos para identificar al paciente (nombre completo y fecha de nacimiento); Mejorar la comunicación efectiva, esta implementación se enfoca en el receptor, debe de seguir el proceso de “escuchar-escribir-leer” para que el emisor pueda confirmar

la información; Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo, aquí se implementa la doble verificación durante los procesos de preparación y administración de medicamentos; Procedimientos correctos, se basa en el protocolo universal de: marcado de sitio anatómico, proceso de verificación antes del procedimiento y tiempo fuera; Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud, incluye el programa de Higiene de manos con la técnica correcta y el momento oportuno (CSG, 2023).

Prevención y control de infecciones, las organizaciones deben integrar un sistema donde puedan prevenir estas situaciones en toda la organización, este debe adecuarse al tamaño del establecimiento y los niveles de riesgo que se puedan tener en él. Este sistema debe enfocarse en las infecciones asociadas a la atención en salud, vigilancia epidemiológica, precauciones estándar, esterilización y desinfección, limpieza, manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), manejo de ropa, reúso de dispositivos de un solo uso, salud, seguridad de los trabajadores, entre otros (CSG, 2023).

Las instituciones médicas deben capacitar al personal sobre procesos relacionados con el sistema de prevención y control de infecciones al personal, familiares y aquellas personas que estén relacionadas con la práctica médica. También se deben contar con los recursos adecuados para respaldar este sistema de prevención (CSG, 2023).

Es importante contar con una buena gestión y seguridad de las instalaciones donde se impartan servicios médicos, se debe brindar instalaciones con un entorno seguro y protegido, con buen manejo de materiales, sustancias y residuos peligrosos, con seguridad contra peligros relacionados con fuego y humo, debe someterse a una inspección periódica, mantenimiento y mejoras según corresponda y debe contar con capacidad de respuesta ante emergencias, epidemias y desastres (CSG, 2023).

Competencias y capacitación del personal, las organizaciones de salud deben integrar programas de capacitación para beneficiar a los pacientes ya que todo el equipo de salud multidisciplinario estaría capacitado para atender las situaciones que se le presenten. A todo el personal clínico y no clínico se le debe evaluar su desempeño al menos anualmente, también se debe contar con personal capacitado en brindar soporte vital avanzado. Además de que la institución debe brindar programas de salud y seguridad para el personal abordando temas de salud física y mental (CSG, 2023).

Mejora de la calidad y seguridad del paciente, incluye tener una evaluación integral de riesgos y problemas; contar con un sistema de notificación y análisis de eventos relacionados con la seguridad del paciente que incluya los eventos adversos, centinela y cuasifallas; estandarizar procesos para garantizar que, independientemente del médico que realice el tratamiento, el procedimiento se lleve a cabo de manera estandarizada; evaluación de riesgos y problemas; rediseño de procesos con herramientas proactivas; análisis de datos; mejora de la calidad y seguridad, las cuales deben ser notificadas al personal y capacitación del personal sobre el plan de calidad y seguridad del paciente (CSG, 2023).

Acceso y continuación de la atención, incluye la admisión de pacientes a los cuales se les pueda brindar atención médica en el establecimiento, se define el proceso de aceptación a pacientes, se le informa al paciente y a la familia sobre la admisión. En cuanto a la continuidad de la atención se implementa un mecanismo para garantizar la comunicación entre las transiciones, se define el proceso de interconsulta y se asigna a un médico responsable de la atención del paciente. Se debe establecer un proceso de alta hospitalaria, así como el egreso y seguimiento. Se deben documentar las referencias y contrarreferencias en el expediente clínico (CSG, 2023).

Los derechos del paciente y su familia constituyen un componente fundamental de la calidad de la atención. Las instituciones de salud deben establecer mecanismos que garanticen el respeto y la protección de estos derechos durante todo el proceso asistencial. Esto implica proporcionar una atención acorde con los valores y particularidades socioculturales de cada persona, preservar su intimidad durante los procedimientos y mantener bajo protección tanto sus pertenencias como su integridad física. Asimismo, la información clínica debe manejarse de manera confidencial y el paciente debe recibir información suficiente y comprensible acerca de su atención, incluyendo sus derechos y las implicaciones relacionadas con la aceptación, el rechazo o la suspensión de un tratamiento. También debe garantizarse una adecuada valoración y atención del dolor. La toma de decisiones debe sustentarse en un proceso de consentimiento informado, mediante el cual el paciente o, cuando corresponda, la persona legalmente facultada para representarlo, disponga de la información necesaria para decidir sobre la atención médica que recibirá (CSG, 2023).

Las instituciones de salud deben incorporar acciones educativas dirigidas tanto a los pacientes como a sus familiares, considerando las posibles dificultades que puedan interferir con la comprensión de la información proporcionada. Este proceso puede involucrar a otras personas relacionadas con el paciente y requiere la participación del personal responsable de su atención (CSG, 2023).

3. Método

La presente investigación corresponde a una revisión bibliográfica orientada al análisis de estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura dentro del contexto sanitario mexicano. Para el desarrollo del estudio se realizó la recopilación y análisis de literatura científica, documentos normativos y publicaciones académicas relacionadas con calidad en salud, seguridad del paciente, Medicina Tradicional China y regulación sanitaria aplicable a la práctica de la acupuntura.

3.1 Diseño

El estudio corresponde a una investigación documental de tipo descriptivo-analítico, desarrollada mediante una revisión bibliográfica. La investigación se enfocó en identificar, analizar e integrar información científica y normativa relacionada con estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura.

3.2 Participantes

Los participantes del estudio estuvieron conformados por fuentes documentales y bibliográficas relacionadas con calidad en salud, seguridad del paciente, acupuntura, medicina complementaria y regulación sanitaria.

Se incluyeron artículos científicos indexados, revisiones sistemáticas, documentos institucionales, normativa sanitaria, libros académicos y publicaciones especializadas obtenidas de bases de datos electrónicas y fuentes oficiales de información científica en inglés y español.

Criterios de exclusión: Se excluyeron publicaciones sin relación directa con el tema, documentos sin autoría o procedencia identificable y fuentes que no aportaran información pertinente sobre calidad, seguridad del paciente o acupuntura.

3.3 Instrumentos

Para la recopilación de información se utilizaron bases de datos electrónicas y motores de búsqueda académicos, entre ellos PubMed, Google Académico, ScienceDirect y Elsevier, así como documentos oficiales de organismos nacionales e internacionales, incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo de Salubridad General y la Secretaría de Salud de México.

Las palabras clave utilizadas incluyeron términos en español e inglés como: “acupuntura”, “calidad en salud”, “seguridad del paciente”, “patient safety”, “healthcare quality”, “integrative medicine”, “bioseguridad”, “medicina complementaria”, “SiNaCEAM”, “MUEC”, “MOCEBPASS”, “NOM”, “modelo” y “GPC”.

3.4 Procedimiento

La búsqueda bibliográfica se realizó mediante la identificación y recopilación de publicaciones relacionadas con calidad asistencial, seguridad del paciente, regulación sanitaria y práctica profesional de la acupuntura. Más adelante, se efectuó una revisión preliminar de títulos, resúmenes y palabras clave para determinar la pertinencia de las publicaciones respecto al tema de investigación. Posteriormente, la información seleccionada fue organizada por categorías temáticas relacionadas con calidad en salud, seguridad del paciente, Medicina Tradicional China, regulación sanitaria y evaluación de la calidad en acupuntura, permitiendo su análisis e integración dentro del marco teórico de la investigación.

3.5 Ética

Debido a las características metodológicas de la presente investigación, no se realizó intervención directa en seres humanos ni se manejó de información confidencial de pacientes. El estudio se desarrolló mediante revisión de literatura científica y documentos públicos de acceso académico e institucional.

Asimismo, durante el desarrollo de la investigación se respetaron los principios éticos relacionados con el uso adecuado de información científica, citación de autores y referencias bibliográficas conforme a los lineamientos del formato APA, séptima edición.

4. Resultados

Los resultados se presentan de acuerdo con los objetivos específicos planteados en la investigación, con la finalidad de dar respuesta al objetivo general orientado al análisis de estrategias de calidad y seguridad del paciente aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura con base en modelos de evaluación sanitaria utilizados en México. La información obtenida mediante la revisión bibliográfica permitió identificar modelos de calidad en salud, elementos normativos aplicables a la práctica de la acupuntura, evidencia científica relacionada con la seguridad del paciente y estrategias susceptibles de incorporarse al ejercicio profesional de esta disciplina.

Modelos de calidad y seguridad del paciente identificados

La revisión documental permitió identificar diversos modelos y marcos de referencia orientados al fortalecimiento de la calidad en los servicios de salud. Entre los principales instrumentos encontrados destacan el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud (MOCEBPASS) y el PROY-NOM-017-SSA3-2018.

Se observó que dichos modelos comparten componentes relacionados con la atención centrada en el paciente, la mejora continua, la gestión de riesgos, la seguridad clínica y la evaluación permanente de los procesos asistenciales. Asimismo, estos elementos constituyen la base para el desarrollo de prácticas seguras dentro de los diferentes ámbitos de atención sanitaria.

Los hallazgos muestran que, aunque estos modelos fueron diseñados principalmente para servicios de salud convencionales, contienen principios generales que pueden ser adaptados al ejercicio profesional de la acupuntura y otras disciplinas de medicina integrativa.

Elementos aplicables del MOCEBPASS y PROY-NOM-017-SSA3-2018

A partir del análisis del MOCEBPASS se identificaron diversos elementos relacionados con calidad y seguridad que pueden ser aplicables a la práctica profesional de la acupuntura. Entre ellos destacan la gestión de riesgos, la identificación correcta del paciente, el consentimiento informado, la prevención y control de infecciones, la trazabilidad de procedimientos, el registro clínico adecuado y los procesos de mejora continua (CSG, 2025).

Asimismo, la revisión del PROY-NOM-017-SSA3-2018 permitió identificar lineamientos específicos relacionados con la práctica de la acupuntura, incluyendo requisitos para la formación profesional, condiciones de infraestructura, control sanitario y medidas de seguridad durante la atención clínica.

Los resultados obtenidos muestran que existe correspondencia entre diversos estándares de calidad utilizados en los sistemas de salud y las necesidades de regulación y profesionalización de la práctica de la acupuntura.

Evidencia científica sobre calidad y seguridad en acupuntura

La literatura científica analizada señala que la acupuntura presenta un perfil de seguridad favorable cuando es realizada por profesionales adecuadamente capacitados y bajo condiciones clínicas apropiadas. Diversos estudios identificaron que los eventos adversos reportados son poco frecuentes y generalmente se relacionan con deficiencias en la técnica, el incumplimiento de

medidas de bioseguridad o la falta de capacitación profesional (White et al., 2001; Witt et al., 2009).

De igual manera, se identificó que organismos internacionales y publicaciones especializadas promueven la implementación de estándares de calidad, capacitación continua y protocolos clínicos como mecanismos para fortalecer la seguridad del paciente dentro de los servicios de acupuntura (MacPherson et al., 2010; OMS, 2013).

Los hallazgos sugieren que la incorporación de estrategias sistemáticas de calidad puede contribuir al fortalecimiento de una práctica clínica más segura, estandarizada y orientada a la mejora continua.

Propuesta de estrategias de calidad aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura

Con base en la evidencia científica y normativa analizada, se identificaron diversas estrategias susceptibles de incorporarse al ejercicio profesional de la acupuntura. Entre las principales se encuentran:

- Implementación de protocolos de bioseguridad y control de infecciones.
- Uso sistemático del consentimiento informado.
- Fortalecimiento de la capacitación y actualización profesional continua.
- Estandarización de procesos clínicos y documentación de la atención.
- Implementación de sistemas de gestión de riesgos.
- Promoción de una atención centrada en el paciente.
- Desarrollo de procesos de evaluación y mejora continua.

Estas estrategias presentan congruencia con los principios establecidos por los modelos de calidad analizados y podrían favorecer la seguridad del paciente, la profesionalización de la práctica clínica y el fortalecimiento de la calidad asistencial dentro de los servicios de acupuntura.

En conjunto, los resultados obtenidos permitieron identificar que diversos componentes de los modelos de calidad utilizados en el sistema de salud mexicano pueden ser adaptados e incorporados al ejercicio profesional de la acupuntura, contribuyendo al desarrollo de una práctica clínica más segura, organizada y orientada a la mejora continua.

5. Discusión y Conclusiones

Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación permitieron identificar que diversos componentes de los modelos de calidad y seguridad del paciente utilizados en el sistema sanitario mexicano pueden ser aplicables al ejercicio profesional de la acupuntura. Entre los principales elementos identificados se encuentran la gestión de riesgos, la bioseguridad, el consentimiento informado, la capacitación continua, la documentación clínica y los procesos de mejora continua.

Estos hallazgos son congruentes con el modelo de calidad propuesto por Donabedian (1988), quien establece que la calidad de la atención depende de la adecuada interacción entre estructura, procesos y resultados. En este sentido, la incorporación de estrategias de calidad dentro de la práctica de la acupuntura podría favorecer una atención más segura, organizada y centrada en el paciente.

Asimismo, los resultados coinciden con la evidencia científica disponible sobre seguridad en acupuntura. Xu et al. (2013) señalan que, aunque los eventos adversos graves asociados con la acupuntura son poco frecuentes, la práctica no está exenta de riesgos y estos pueden reducirse mediante una regulación adecuada, capacitación profesional y el cumplimiento de medidas de seguridad clínica. De manera similar, también se destaca que el conocimiento de anatomía,

microbiología y control de infecciones constituye un elemento fundamental para prevenir lesiones e infecciones asociadas a la práctica de la acupuntura.

La revisión realizada también permitió identificar que la implementación de medidas de bioseguridad, el fortalecimiento de la formación profesional y el cumplimiento de protocolos de control de infecciones contribuyen a disminuir la ocurrencia de eventos adversos asociados con la práctica clínica. Estos hallazgos respaldan la pertinencia de incorporar estrategias de calidad orientadas a la prevención de riesgos y a la protección de la seguridad del paciente dentro del ejercicio profesional de la acupuntura.

De igual manera, la evidencia revisada demuestra que diversas medidas regulatorias han generado mejoras observables en la seguridad de los pacientes. La utilización de material estéril, el fortalecimiento de la formación profesional y la implementación de medidas de control sanitario han contribuido a disminuir complicaciones relacionadas con la práctica clínica de la acupuntura. Esto confirma que la calidad asistencial no depende únicamente de la eficacia terapéutica, sino también de la capacidad de los sistemas y profesionales para prevenir riesgos evitables.

Por otra parte, los resultados obtenidos guardan relación con las recomendaciones internacionales en materia de seguridad del paciente. La Organización Mundial de la Salud (2021) reconoce que todos los servicios de atención sanitaria deben desarrollar mecanismos de identificación de riesgos, prevención del daño y mejora continua con el propósito de fortalecer la seguridad de los pacientes y reducir eventos adversos evitables. Desde esta perspectiva, la práctica profesional de la acupuntura puede beneficiarse de la incorporación de herramientas de gestión de calidad similares a las utilizadas en otros ámbitos de atención sanitaria.

Asimismo, los documentos internacionales revisados destacan que el fortalecimiento de una cultura de seguridad requiere procesos continuos de evaluación, monitoreo, identificación de riesgos e implementación de acciones correctivas. Dichos principios resultan compatibles con los modelos de calidad analizados en la presente investigación y pueden servir como base para fortalecer la práctica profesional de la acupuntura dentro del contexto sanitario mexicano.

Respecto a la pregunta de investigación planteada, los resultados permiten afirmar que diversos parámetros y estrategias derivados de modelos de evaluación sanitaria, como la gestión de riesgos, la documentación clínica, la capacitación continua, la bioseguridad, el consentimiento informado y los procesos de mejora continua, son susceptibles de adaptarse al ejercicio profesional de la acupuntura. De igual forma, se considera que el objetivo general y los objetivos específicos fueron cumplidos, ya que se identificaron los principales modelos de calidad utilizados en el ámbito sanitario, se analizaron sus componentes aplicables a la acupuntura, se revisó la evidencia científica disponible y se integró una propuesta de estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad asistencial.

Conclusiones

La presente investigación permitió identificar que diversos principios y estrategias de calidad utilizados en los sistemas de salud pueden ser aplicados al ejercicio profesional de la acupuntura. Entre los elementos más relevantes destacan la gestión de riesgos, la bioseguridad, la capacitación continua, el consentimiento informado, la documentación clínica y los procesos de mejora continua.

La evidencia científica revisada demuestra que la acupuntura es una práctica generalmente segura cuando es realizada por profesionales capacitados y bajo condiciones adecuadas de higiene y control sanitario. Sin embargo, también se

identificó que existen riesgos potenciales asociados a deficiencias en la formación profesional, errores técnicos y fallas en las medidas de prevención, lo que justifica la necesidad de incorporar estrategias orientadas a fortalecer la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

La implementación de protocolos adaptados a la práctica de la acupuntura, sustentados en el MOCEBPASS, la normativa sanitaria vigente y la evidencia científica disponible, representa una vía viable para reducir la variabilidad clínica, fortalecer la trazabilidad de los procedimientos y mejorar la prevención de riesgos. Asimismo, puede favorecer la estandarización de procesos sin desatender la individualización diagnóstica y terapéutica propia de la Medicina Tradicional China.

Asimismo, se concluye que los modelos de evaluación sanitaria analizados ofrecen referentes útiles para el desarrollo de estándares de calidad aplicables a la práctica de la acupuntura. La adaptación de estos principios puede contribuir a la profesionalización de la disciplina, al fortalecimiento de la confianza de los usuarios y a la consolidación de una práctica clínica más segura y organizada.

Finalmente, la propuesta desarrollada en este trabajo constituye una alternativa viable para promover procesos de mejora continua dentro del ejercicio profesional de la acupuntura, favoreciendo una atención centrada en el paciente y alineada con los principios actuales de seguridad del paciente, gestión de riesgos y mejora continua.

Implicaciones y recomendaciones

Implicaciones teóricas

La presente investigación contribuye al análisis de la calidad asistencial aplicada al campo de la Medicina Tradicional China y la acupuntura, integrando conceptos provenientes de los modelos de calidad en salud y de la literatura relacionada con seguridad del paciente.

Implicaciones metodológicas

El trabajo proporciona una base documental que puede ser utilizada para futuras investigaciones relacionadas con calidad, seguridad del paciente y regulación profesional en el ámbito de la acupuntura y otras terapias complementarias.

Implicaciones prácticas

Las estrategias identificadas pueden servir como referencia para consultorios, clínicas, instituciones educativas y profesionales dedicados a la práctica de la acupuntura, favoreciendo la implementación de acciones orientadas a la mejora continua y la prevención de riesgos.

Implicaciones contextuales

Los hallazgos obtenidos pueden contribuir al fortalecimiento de la práctica profesional de la acupuntura en México, promoviendo una mayor integración de principios de calidad y seguridad del paciente dentro de los servicios relacionados con la Medicina Tradicional China.

Recomendaciones para futuros trabajos:

- Desarrollar instrumentos específicos para la evaluación de la calidad en servicios de acupuntura.
- Realizar estudios de campo que permitan evaluar la implementación práctica de las estrategias propuestas.
- Diseñar indicadores de calidad y seguridad del paciente adaptados a la práctica de la acupuntura.
- Promover programas de capacitación continua enfocados en bioseguridad, gestión de riesgos y seguridad del paciente.
- Desarrollar futuras investigaciones que permitan validar la aplicación de modelos de calidad en distintos contextos clínicos relacionados con la Medicina Tradicional China.

6. Referencias

- Ai-Ping, L., Hong-Wei, J., Cheng, X., y Qing-Ping, L. (2004). Theory of traditional Chinese medicine and therapeutic method of diseases. *World Journal of Gastroenterology*, 10(13), 1854–1856.
<https://doi.org/10.3748/wjg.v10.i13.1854>
- Alba-Leonel, A., Medina, J., Sánchez, R., Papaqui, J., y Papaqui, A. (2020). Profesionalización de la acupuntura y sus implicaciones en la salud de los pacientes. *Revista de Enfermería Neurológica*, 19(2), 81–89.
<https://doi.org/10.51422/ren.v19i2.282>
- Consejo de Salubridad General. (2018). *Modelo de seguridad del paciente del SiNaCEAM: Estándares para implementar el modelo en hospitales (Edición 2018)*. Consejo de Salubridad General.
- Consejo de Salubridad General. (2023). *Modelo único de evaluación de la calidad (MUEC): Criterios y estándares. Hospitales 2023*. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- Consejo de Salubridad General. (2024). *Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC): Documento ejecutivo*. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- Consejo de Salubridad General. (2025). *Manual del modelo de certificación y estandarización de buenas prácticas en atención de servicios de salud para hospitales (1.ª ed.)*. Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- Dalmau-Santamaría, I. (2018). Fundamentos teóricos para la práctica clínica de la acupuntura-medicina china. *Revista Internacional de Acupuntura*, 12(4), 126–132.
<https://doi.org/10.1016/j.acu.2018.11.001>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748.
<https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Focks, C. (2022). *Atlas de acupuntura*. Elsevier Health Sciences.
- Fukami, T., Uemura, M., Terai, M., Umemura, T., Maeda, M., Ichikawa, M., Sawai, N., Kitano, F., y Nagao, Y. (2020). Intervention efficacy for eliminating patient misidentification using step-by-step problem-solving procedures to improve patient safety. *Nagoya Journal of Medical Science*, 82(2), 315–321.
<https://doi.org/10.18999/nagjms.82.2.315>

- Gobierno de México. (s. f.). *Recuperación histórica. Línea de acción: Modelos clínico-terapéuticos y de fortalecimiento de la salud (Medicinas complementarias)*.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/910883/RECUPERACION_HISTORICA_MEDICINAS_COMPLEMENTARIAS.pdf
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). *Guías de práctica clínica*.
<https://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
- MacPherson, H., Altman, D. G., Hammerschlag, R., Li, Y., Wu, T., White, A., y Moher, D. (2010). Revised STRICTA: Extending the CONSORT statement for reporting randomized trials of acupuncture. *PLOS Medicine*, 7(6), <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000261>
- Márquez, R. y Peña, V. (2022). *Calidad y seguridad en la atención al paciente: En búsqueda de la excelencia médica*. Editorial Médica Panamericana.
- Matallana, J., y Guerra, J. (2010). Guía de práctica clínica y lectura crítica en acupuntura. *Revista Internacional de Acupuntura*, 4(4), 183–189.
<https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-excelencia-curricular-X1887836910843290>
- Mayo Clinic. (07 de Noviembre de 2024). *Acupuntura*.
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/acupuncture/about/pac-20392763>
- Nolasco, V. (2010). Acupuntura: De la integración a la especialización: ¿Quo vadis? *Revista Internacional de Acupuntura*, 4(4), 183–184.
<https://www.elsevier.es/pt-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-excelencia-curricular-X1887836910843290>
- Organización Mundial de la Salud. (2007). Patient identification (Patient Safety Solutions, Vol. 1, Solution 2). World Health Organization & WHO Collaborating Centre for Patient Safety.
<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patient-safety-solutions/ps-solution2-patient-identification.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Hand hygiene technical reference manual*.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009_02_spa.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Organización Mundial de la Salud.
<https://iris.who.int/handle/10665/95008>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019*. Organización Mundial de la Salud.
<https://iris.who.int/handle/10665/312342>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *WHO benchmarks for the practice of acupuncture*.
<https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-001688-0>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. Organización Mundial de la Salud.
<https://iris.who.int/handle/10665/343477>
- Organización Mundial de la Salud. (10 de agosto de 2023). *La OMS convoca la primera cumbre mundial de alto nivel sobre medicina tradicional para examinar los datos disponibles e impulsar la atención de salud para todos*. <https://www.who.int/es/news/item/10-08-2023-who-convenes-first-high-level-global-summit-on-traditional-medicine-to-explore-evidence-base--opportunities-to-accelerate-health-for-all>
- Organización Mundial de la Salud. (30 de octubre de 2025). *Estrategia mundial de medicina tradicional 2025-2034*.
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cf37a4ad-4d27-4244-a7ee-001de39841ee/content>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.-a). *Quality of care*.
<https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.-b). *Traditional, complementary and integrative medicine*.
<https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine>
- Ospina-Díaz, N. (2009). Introducción a la acupuntura. Fundamentos e interés para el médico de atención primaria. *SEMERGEN*, 35(8), 380–384.
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S1138359309726759>
- Perdomo, J. y González, E. (2022). Apuntes históricos sobre la acupuntura y sus técnicas afines. *Acta Médica del Centro*, 16(1), 197–202.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272022000100197

- Ping, L. (2013). *Fundamentos. El Yin y el Yang* [Material didáctico]. Escuela Li Ping. <https://escuelaliping.com/wp-content/uploads/2013/10/Tema2.pdf>
- Secretaría de Salud. (18 de septiembre de 2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA3-2012, Regulación de servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/512069/NOM-017-SSA3-2012.pdf>
- Secretaría de Salud. (2018). *PROY-NOM-017-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/7471/salud4a13_C/salud4a13_C.html
- Secretaría de Salud. (23 de abril de 2024). *Medicinas complementarias*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/medicinas-complementarias-313623>
- White, A., Hayhoe, S., Hart, A., y Ernst, E. (2001). Adverse events following acupuncture: Prospective survey of 32,000 consultations with doctors and physiotherapists. *The BMJ*, 323, 485–486. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7311.485>
- Witt, C. M., Pach, D., Brinkhaus, B., Wruck, K., Tag, B., Mank, S., y Willich, S. N. (2009). Safety of acupuncture: Results of a prospective observational study with 229,230 patients and introduction of a medical information and consent form. *Forschende Komplementärmedizin*, 16(2), 91–97. <https://doi.org/10.1159/000209315>
- Wu, C. (Comp.). (2002). *Basic theory of traditional Chinese medicine*. Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.
- Xu, S., Wang, L., Cooper, E., Zhang, M., Manheimer, E., Berman, B., Shen, X., y Lao, L. (2013). *Adverse events of acupuncture: A systematic review of case reports*. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 581203. <https://doi.org/10.1155/2013/581203>