

## Evidencia científica de la Acupuntura y la Medicina Tradicional China

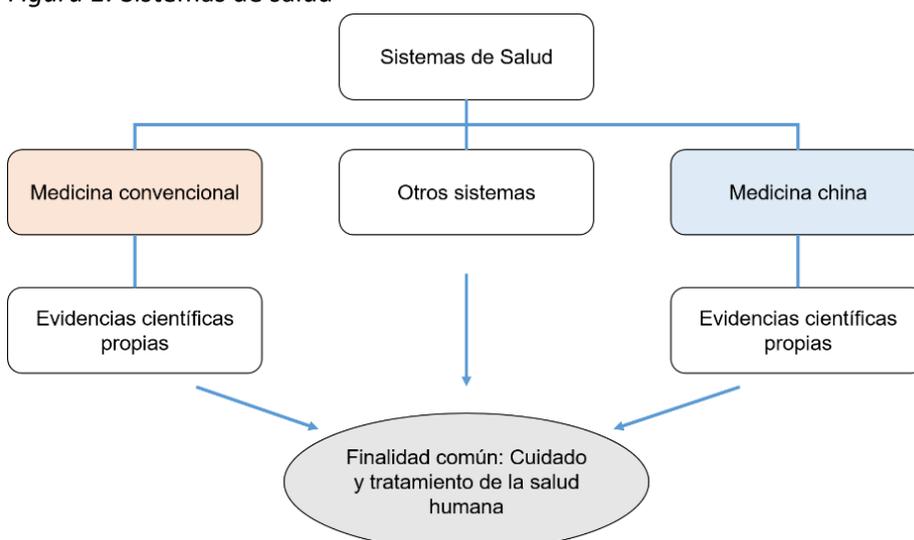
La medicina china ha ido adquiriendo una gran relevancia con el paso de los años en el mundo occidental y ha traspasado las fronteras de los territorios que la vieron nacer y en los que es una medicina convencional más del lugar, y se ha ido implantando en las estructuras sociales, médicas y científicas de los países occidentales.

Tal implementación y desarrollo no ha sido fácil, pues la medicina china parte de unos preceptos y de unos conceptos básicos bien diferenciados de la medicina convencional occidental. Y esta última, habitualmente beligerante (a veces con motivo de algunos intereses privados, tal y como recuerda la Dra. Assumpta Mestra, directora de homeopatía del COMB, en una de las entrevistas concedidas por ella) a aceptar como válidos otros preceptos que no sean los que conforman la medicina que encuadran dentro de sus parámetros, ha dudado a lo largo de la historia de la eficacia de la medicina china y ha puesto en cuestión muchos de sus planteamientos.

Sin embargo, la medicina china, con el paso de los años y los avances científicos y médicos, no tan sólo se ha ganado una relevancia en lugares que, antes cuanto menos le eran si bien no hostiles directamente, sí que la ponían en entredicho, sino que además ha demostrado su eficacia, por medio de las evidencias científicas que demuestran que la medicina china es una medicina eficaz y segura, que parte de unos preceptos diferentes y diferenciados, a la vez que diferenciadores de la medicina convencional occidental. Se ha ido demostrando que ese aspecto diferencial no significa ni mucho menos que la medicina china esté carente de evidencias científicas que la corroboran.

Así, la medicina china no tan sólo tiene unos preceptos y unos conceptos básicos particulares, sino también se demuestra que tiene sus propias evidencias científicas que la sustentan, y este es el siguiente punto a analizar.

Figura 1: Sistemas de salud



Como se puede ver en el gráfico anterior todos los sistemas de salud existentes comparten una misma finalidad, que no es otra que la de dar respuesta a los problemas de la salud física y

mental humana, y también como podemos ver en el mismo gráfico es entonces, no en la finalidad sino en el camino para llegar a esa finalidad y en los objetivos a trazarse para lograr esa finalidad, donde difieren los distintos sistemas de salud, y difieren porque tal y como nos muestra el gráfico, parten de sus propias y diferentes evidencias científicas. Sin embargo, como ya se ha dicho, que partan de evidencias científicas diferentes no significa que partan de una base de ausencia de estas.

Y esta no ausencia de evidencias científicas en la efectividad y seguridad de la medicina china, así como en general en la validez de todos los planteamientos que esta presenta y en la propuesta que la misma ofrece a la sociedad, es lo que se ha ido demostrando en los últimos años. Y es que si bien, como ya se ha comentado, la medicina china es una medicina milenaria y la práctica de la misma resulta eficaz desde tiempos inmemoriales, no ha sido tan fácil demostrar esta eficacia y seguridad en base a los parámetros por los que se mide y evalúa la medicina convencional occidental. Todo ello y los motivos de esta realidad también se han visto en líneas anteriores, pero es importante destacarlo nuevamente, por cuanto en muchas ocasiones se pretende medir, con los mismos instrumentos y planteamientos, dos realidades que no son medibles entre sí, si el instrumento de medida es el mismo y se realiza la medición y la teoría de la medición bajo el mismo prisma.

Estas dos realidades no medibles entre sí bajo los mismos parámetros, sí que convergen y se demuestran seguras y eficaces ambas (y es donde se vuelven una complementaria de la otra), cuando siendo analizadas desde el prisma adecuado que corresponde a cada una de ellas, y en base a las evidencias científicas de cada una de las mismas, los resultados que nos dan son los de la efectividad y seguridad mencionadas.

La medicina china en concreto, como ya se ha mencionado, “es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos”<sup>1</sup> (o también como la denomina la propia World Standard of Chinese Medicine,<sup>2</sup> “disciplina”) que pretenden dar solución desde un planteamiento holístico a los desequilibrios en la salud del ser humano. Y para ello se utilizan distintas soluciones que bien de forma individualizada o de forma conjunta pretenden conseguir con éxito su finalidad.

De entre los distintos sistemas y procedimientos que abarca la medicina china, dos de ellos destacan tanto por su implementación en la sociedad, como (y es el caso que en este apartado compete) por la discrepancia que en muchas ocasiones se ha dado entre la medicina convencional occidental y la medicina china, sobre la eficacia y seguridad de estos procedimientos. Estos procedimientos no son otros que la acupuntura y los tratamientos herbarios. En este último de los casos, en el de los tratamientos herbarios, es de destacar que en muchas ocasiones también se ha puesto en duda (aunque tal y como anuncia, por ejemplo, la sociedad SEMEFARTE, el propio colectivo de farmacéuticos solicita que las medicinas de base herbal sean considerados medicamentos) ya no tan sólo la eficacia y la seguridad de los mismos, sino que además se ha puesto en duda como extensión a la seguridad, su inocuidad.

Como bien se dice en la publicación de la OMS del año 2002 titulada *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, en su punto 3.1:

---

<sup>1</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

<sup>2</sup> WORLD FEDERATION OF CHINESE MEDICINE SOCIETIES. *World Standard of Chinese Medicine*. Postgrado para Doctores de Medicina China pág. 17. Editorial desconocida. Sin lugar de publicación, 2009

“Normalmente, las investigaciones clínicas de todas las clases de medicina convencional y tradicional tienen en cuenta la eficacia y la inocuidad y se realizan conforme a las pautas de la OMS sobre prácticas clínicas adecuadas y la Declaración de Helsinki. Sin embargo, las investigaciones clínicas sobre la medicina tradicional no tienen por qué centrarse principalmente en la evaluación de la inocuidad, dada la larga historia de ese tipo de medicina [...]”<sup>3</sup>

En esa exposición se puede ver que la eficacia, seguridad y en este caso inocuidad de las terapias no convencionales para la praxis occidental, como es la medicina china, han dado ya suficientes muestras de ser reconocidas con esos atributos dada su larga historia, pero además esta exposición advierte y establece de que si bien la historia ya dota la medicina china de los atributos de eficacia e inocuidad, para ser plenamente aceptados y vigentes, bajo el prisma del mundo occidental, deben además cumplir unos requisitos en base a los parámetros clínicos, médicos y científicos que establecen los estudios correspondientes al respecto, y que darán lugar a las evidencias científicas que posteriormente se verán.

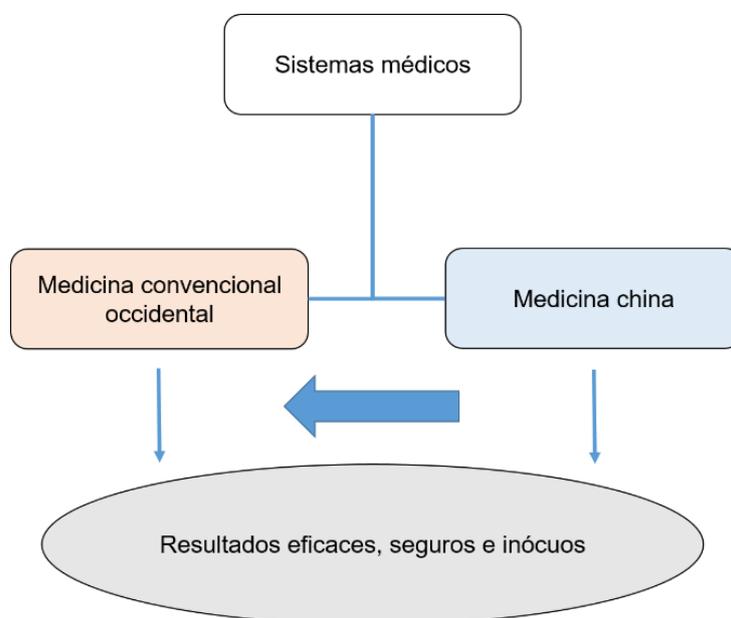


Figura 2: Sistemas de Salud

Como se puede ver en el gráfico anterior y a colación con lo expuesto en líneas superiores, se puede visualizar como en general todos los sistemas médicos tienen como objetivo ser eficaces, seguros e inócuos, pero en el gráfico se puede comprobar perfectamente como cada uno de ellos sigue sus propios medios de evaluación y de control para demostrar dichos atributos, si bien, la medicina china ha ido dotándose de las evidencias científicas suficientes que la hacen converger en el cauce de aceptación de la medicina convencional occidental, sin por ello perder su idiosincrasia y personalidad propia.

<sup>3</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

### 1.1 Evidencias científicas, la autocrítica necesaria de la medicina china

Una vez se ha visto que la medicina china ofrece garantías como cualquier otro sistema médico, y que en muchos casos lo que requiere es que la misma sea evaluada y tratada bajo su propio prisma y bajo métodos de evaluación y análisis diferenciados, también cabe destacar y hacer autocrítica al respecto, pues no siempre la medicina china ha estado abierta y analizada lo suficientemente como para favorecer que la misma sea considerada una opción médica de garantías. En muchas ocasiones se ha dejado simplemente al albedrío de la tradición o de la buena práctica y experiencia de los profesionales que la aplican, cuando es obvia la necesidad de combinar la tradición y la buena praxis profesional con unos resultados clínicos y científicos que la sustenten.

Y es la búsqueda y el encuentro de estas evidencias clínicas, la multitud de ensayos clínicos y demás consideraciones evaluadoras, lo que ha logrado darle a la medicina china una posición capital dentro de los sistemas médicos mundiales. La OMS, en la publicación mencionada en líneas anteriores, en la publicación fechada en el año 2002 y titulada Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional<sup>4</sup>, ya mencionaba también la necesidad de estos análisis y ensayos clínicos para hacer crecer la fiabilidad de la medicina china, y muy especialmente hacía hincapié en que esto se tiene que realizar por medio de la adaptación de los mismos procedimientos de evaluación y análisis a la realidad individual de la propia medicina china. A la postre, marcar las pautas para dotar a la medicina china (en el caso del estudio en cuestión de las medicinas tradicionales en su conjunto) de unas evidencias y unos resultados clínicos que garanticen y certifiquen esa eficacia, seguridad e inocuidad, es el objetivo de la publicación<sup>5</sup> en sí misma. La necesidad de que se practiquen esos ensayos dentro de una realidad individualizada queda especialmente reflejado, ya en la introducción de la misma publicación donde la Dra. Xiaorui Zhang establece que “no cabe duda de que con las pautas se logrará el objetivo de mejorar la calidad y el valor de las investigaciones sobre la medicina tradicional”.<sup>6</sup>

Evidentemente, como se decía, es imprescindible que, para que esa mejora en la investigación sea posible, la misma se realice a través de los procedimientos personalizados y adecuados. Pero no sólo los métodos de evaluación deberán ser diferenciados, también será necesario que la investigación se realice con unos objetivos personalizados y diferenciados de los que se persiguen con la investigación de la medicina convencional, y en concreto algunos de los objetivos individuales y diferentes que se deberán perseguir en la investigación sobre la medicina china los establece la propia publicación,<sup>7</sup> que ha dado lugar a la introducción de la Dra. Zhang:

- Evaluar la medicina tradicional en su propio marco teórico

<sup>4</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

<sup>5</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

<sup>6</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

<sup>7</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

- Evaluar la medicina tradicional en el marco teórico de la medicina convencional
- Comparar la eficacia de los diferentes sistemas de medicina tradicional o convencional o ambas
- Comparar la eficacia de los diferentes procedimientos tradicionales dentro de un sistema de medicina tradicional.<sup>8</sup>

Como ya se veía prácticamente al principio de este apartado, dos de los procedimientos de la medicina china que han dado lugar a mayor controversia y choque de mediciones entre la forma de evaluación y comprensión occidental y la forma de evaluación y comprensión holística oriental, han sido la acupuntura y las terapias herbarias. En lo que se refiere a la acupuntura es especialmente interesante referirse a la mención que se realiza en el *Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*, donde se establece que:

“Hasta la fecha, los estudios modernos de investigación científica han revelado las siguientes acciones de la acupuntura:

- Inducir analgesia
- La protección del cuerpo contra las infecciones
- Regulación de diversas funciones fisiológicas.”<sup>9</sup>

Lo anterior sirve de ejemplo de cómo evidencias científicas concretas dan lugar a resultados concretos reconocidos científicamente de la terapia en cuestión, en este caso la acupuntura.

A su vez, y refiriéndonos en este caso a las terapias herbarias que se realizan en el conjunto de la medicina china, es interesante ver como las mismas también disponen de sus propias evidencias científicas, y en este punto, es concretamente interesante ver como convergen las evidencias científicas para dar lugar a unas terapias reconocidas científicamente en el entorno occidental. Así, por ejemplo y a modo práctico, se puede ver que en el caso de Australia existe un protocolo a seguir para dar lugar a las alegaciones correspondientes referente a estos medicamentos herbáceos y que los mismos requieren de un determinado nivel de evaluación y reconocimiento según el uso de los mismos.

Ello lo podemos ver perfectamente en el esquema que se refiere a ello y que fue publicado en el documento de la OMS al que ya nos hemos referido en anteriores ocasiones, “*Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*”.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, Ginebra, 2002. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/]

<sup>9</sup> OMS, *Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials*, Cervia, Italia, 2002 [en línea][Consultado el 3 de agosto de 2014] Disponible en: [http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=93&codcch=196]

<sup>10</sup> OMS. *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*, [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/]

**Tabla 1**

*Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional, según la OMS (Ginebra, 2002)*

Nivel de alegación	Tipo de alegación	Pruebas necesarias para respaldar la alegación
ALTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento / curación / alivio de cualquier enfermedad / trastorno</li> <li>• Prevención de cualquier enfermedad o trastorno</li> <li>• Tratamiento de enfermedades provocadas por carencias de vitaminas o minerales</li> </ul>	Nivel alto. Sólo para registro, evaluado por el Comité de Evaluación de medicamentos (CEM) o el Comité de Evaluación Farmacéutica de Australia (CEMA).
MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora del estado de salud</li> <li>• Reducción del riesgo de una enfermedad o trastorno</li> <li>• Reducción de la frecuencia de un episodio determinado</li> <li>• Ayuda en la atención de un síntoma o enfermedad o trastorno nombrados</li> <li>• Alivio de síntomas de una enfermedad o trastorno nombrados</li> </ul>	Nivel medio. El patrocinador debe disponer de las pruebas correspondientes a los productos catalogables.
GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento de la salud, incluida ayuda nutricional</li> <li>• Suplementos de vitaminas o minerales</li> <li>• Alivio de síntomas (no relacionados con una enfermedad o trastorno)</li> </ul>	Nivel general. El patrocinador debe disponer de las pruebas correspondientes a los productos catalogables.

Hablar de las evidencias científicas de la medicina china es hablar de las evidencias científicas de todos y cada uno de los tratamientos, de las técnicas y sistemas que la conforman, de ahí que la mera mención de dos de las partes de la medicina china nombradas anteriormente, como son la acupuntura y las terapias herbarias, adquieren pleno sentido para analizar el conjunto de evidencias científicas que conforman la medicina china.

A su vez hablar de las evidencias científicas de la medicina china lleva a hablar de las evidencias científicas que a lo largo de los años se han ido dando y demostrando en el conjunto de las medicinas tradicionales, de las medicinas denominadas alternativas y complementarias, habiendo dado lugar a numerosos estudios y bibliografía.

Para no dificultar la comprensión del análisis de esta investigación y para no dar lugar a confusión, será apropiado ceñirse a analizar las evidencias científicas de forma compartimentada, dividiendo el estudio de las evidencias científicas de la medicina china en tres grandes puntos, que a partir de estas líneas serán tratados por el orden mencionado: las evidencias científicas que se han demostrado y consideraciones al respecto de las medicinas tradicionales en su conjunto y de la medicina china como una de estas medicinas, y posteriormente se volverá a hacer una incursión (en este caso en mayor profundidad de la que se ha realizado anteriormente, y que habrá servido para posicionar el alcance de las evidencias científicas) en las evidencias científicas de dos ramas de la medicina china: la acupuntura y las terapias herbarias.

## **1.2. Evidencias científicas de las medicinas tradicionales en su conjunto y de la medicina china en particular**

Una buena manera de posicionar el alcance y la importancia de las evidencias científicas en el ámbito de la medicina china lo podemos encontrar en la estrategia que se marcó hace ya más de dos lustros la OMS al respecto, en su plan estratégico 2002-2005<sup>11</sup> sobre medicina tradicional, y donde la OMS se hace eco de las dificultades que muchas veces se encuentran para establecer unas buenas bases científicas que establezcan la seguridad y la eficacia de las medicinas tradicionales, debido al mal uso de la metodología de análisis y de la opacidad o de los errores en la investigación, alimentado todo ello en muchos casos por las presiones y la incredulidad manifiesta de muchos profesionales de la medicina alopática, que ha provocado un retraso en la regulación, estudio adecuado y legislación para la incorporación de las medicinas tradicionales a los Sistemas Nacionales de Salud.

Es curioso comprobar que en muchas ocasiones se produzca un retraso de estudios y legislaciones al respecto, cuando por el contrario existe una creciente presión y uso favorable de dichas terapias y tratamientos tradicionales, alternativos y/o complementarios por parte de la sociedad, quien no tan sólo los tolera y los acoge en su seno, cada vez con mayor ímpetu y volumen, sino que en muchos casos se están convirtiendo en una auténtica realidad integrada en los sistemas médicos convencionales, complementando a estos y viendo además, tal y como establecía la misma publicación de la OMS,<sup>12</sup> en relación a su plan estratégico para las medicinas tradicionales, por ejemplo y en lo referente a los enfermos de VIH, en que la medicina tradicional se ha demostrado eficaz, tal como se puede observar en la misma apreciación que en la publicación se hace al respecto: “Informes de poderosos efectos inmunoestimulantes por los que algunas medicinas tradicionales hacen subir las esperanzas de vida entre personas infectadas con VIH”.<sup>13</sup>

Ahora bien, y en relación a la apreciación realizada en la mencionada anterior publicación, y para hacer hincapié en esta dualidad en la que en muchas ocasiones se encuentra la medicina china, entre la realidad de las evidencias científicas que la sustentan y la corroboran y aquellos que sistemáticamente la cuestionan y ponen en duda, la OMS en la misma publicación<sup>14</sup> e inmediatamente en palabras posteriores, complementa lo dicho en la apreciación anterior con las siguientes palabras: “pero a otros les preocupa que el uso de dichas ‘curas’ confunda a las personas que viven con VIH/SIDA y demore el tratamiento con terapias ‘demostradas’”.<sup>15</sup>

Lo dicho en los dos párrafos anteriores sirve para visualizar perfectamente como existen dos realidades que no siempre se encuentran y convergen entre sí, y probablemente el problema se encuentre en ambas partes: por una parte la de muchos profesionales de la medicina alopática que reniegan y renuncian de forma preenjuiciada de cualquier avance o evidencia que se

<sup>11</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional* Ginebra, 2002-2005. [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js4930s/>]

<sup>12</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional*. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

<sup>13</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional*. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

<sup>14</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional*. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

<sup>15</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional*. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

demuestre sobre las medicinas tradicionales (y como siempre, incluyendo en este marco a la medicina china), pero por otra también es responsabilidad de muchos profesionales y organismos competentes de las medicinas tradicionales, quienes en muchas ocasiones, tal y como refleja la OMS en la misma publicación<sup>16</sup>, se han enfrascado en utilizar una metodología no diferenciada de otro tipo de medicinas. Esto se ve reflejado de la siguiente forma:

“Curiosamente, gran parte de la literatura científica de la MT/MCA utiliza metodologías comparables a las utilizadas para respaldar muchos procedimientos quirúrgicos modernos: informes de casos individuales y series de pacientes, sin grupo de control o de comparación [...]”<sup>17</sup>

Y ello a pesar de ser la diversidad de enfoques, necesarios en el logro de las evidencias científicas, dada la distinta base entre las distintas medicinas, un factor fundamental para obtener unos resultados de calidad y fiables, y también a pesar de la fuerza de las evidencias en sí mismas, tal y como refleja la misma publicación de la OMS: “[...]No obstante, la evidencia científica de los ensayos clínicos aleatorios es muy fuerte para muchos casos de acupuntura, para algunas medicinas con hierbas y para algunas de las terapias manuales.”<sup>18</sup>

Todo ello lleva a la conclusión, en lo que se refiere a las evidencias científicas, y en este caso concretamente, a una de las apreciaciones que hemos visto anteriormente, de que es necesaria, por una parte, una mayor apertura de las medicinas convencionales para entender y aceptar las evidencias científicas provenientes de otro tipo de sistemas de medicina, aunque estas difieran de los preceptos esenciales en los que estas se sustentan, o bien difieran en resultados, si la metodología de evaluación no es la adecuada a las medicinas tradicionales evaluadas. Pero, por otra parte, también lleva a la conclusión de que es necesaria una mayor claridad en los análisis, los estudios y la calidad y uso de una metodología adecuada (aunque propia) por los evaluadores de las mismas.

Probablemente estas conclusiones no estarían completas de no incorporar a todos los estamentos vinculados a los sistemas de la salud, y es que ya no sólo se trata de que para que las medicinas tradicionales en su conjunto y la medicina china en particular muestren y vean reconocidas sus evidencias científicas, sino también que la medicina convencional occidental se abra a toda esta realidad y que esta realidad se muestre de una forma clara y transparente, pues por supuesto, esto serán atributos y necesidades básicas para que la medicina china ocupe su lugar central con el pleno reconocimiento de la comunidad médica internacional y de la comunidad científica mundial. Se trata de que, en pos de ello, todas las instituciones y entes vinculados directa o indirectamente con este fin se posicionen, como ha hecho la UNESCO reconociendo la Acupuntura (Inscribiéndola en el año 2010 en su lista Representativa del Patrimonio Cultural inmaterial de la Humanidad) y focalicen sus esfuerzos, con el fin de reforzar las evidencias científicas, y muy especialmente en pos de superar las barreras, a veces culturales, y a veces por la dificultad ya vista de integración entre dos distintas visiones y concepciones que parten de bases completamente distintas, ello sin olvidar los posibles problemas de corporativismo y de conflicto de interés.

<sup>16</sup> OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

<sup>17</sup> OMS. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

<sup>18</sup> OMS. *Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional*. Ginebra, 2014-2023 [en línea][Consultado el 28 de junio de 2015] Disponible en: [<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>]

En este orden de cosas se expresaba también la OMS, pero en este caso en el año 2002, cuando en su publicación sobre la estrategia regional para la zona del Pacífico oeste<sup>19</sup> mencionaba que:

“Para fomentar y fortalecer la investigación basada en la evidencia y en la práctica de la medicina tradicional, la base de pruebas de la medicina tradicional se fundamenta en cientos de años de práctica que deben de ser reconocidos, y que será completada por la investigación científica moderna. El nivel de la investigación dependerá de las instalaciones, mano de obra y los recursos financieros disponibles en los países. Es básico que la investigación científica vaya acompañada de la investigación clínica, económica y del apoyo social y económico”<sup>20</sup>

En relación a todo ello es de destacar que a nivel mundial, y no sólo en China, se están haciendo grandes avances en la investigación de la medicina china, y también en estos términos se refería por aquel entonces la misma publicación,<sup>21</sup> cuando reflejaba los avances y el interés que se estaba ya gestando y desarrollando hace ya más de una década al respecto. Concretamente lo hacía destacando que:

“Las demandas del público han llevado a aumentar la participación de la comunidad científica en lo que concierne a la medicina tradicional. Muchos médicos han comenzado a utilizar los recursos y técnicas tradicionales en su práctica diaria... Los institutos de investigación en Australia, Camboya, China, Hong Kong, la República Democrática Popular de Laos, Malasia, Mongolia, Papúa Nueva Guinea, Filipinas, República de Corea, Singapur y Vietnam están participando en la investigación de la medicina tradicional. Algunos investigadores están tratando de evaluar la seguridad y eficacia de la medicina tradicional, mientras que otros se dedican a la investigación en nuevos medicamentos y otros productos derivados de plantas”.<sup>22</sup>

A lo largo de toda esta parte de la investigación se está viendo y se está transmitiendo como uno de los problemas más graves y acuciantes de resolver, para que la medicina china se encuentre plenamente integrada y reconocida en todos los entornos y estamentos internacionales, esta “desconexión” que históricamente ha existido entre las realidades médicas occidentales y las realidades médicas distintas de la medicina alopática occidental, en este caso, la realidad de la medicina china. Una realidad que tal y como ya se ha ido apuntando en las anteriores líneas no tiene tanto un problema de falta de pruebas o evidencias que refuercen o justifiquen su posición, sino que tiene un problema de incomprensión y de falta de comunicación, aunque si bien, como también ya se ha mencionado, es necesario un mayor esfuerzo de todas las partes para dotar de mayores y cada vez más claras evidencias científicas a la medicina china.

---

<sup>19</sup>OMS. *Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific*, Manila, 2002 [en línea][Consultado el 19 de Mayo de 2015] Disponible en: [http://www.wpro.who.int/publications/PUB\\_9789290615590/en/](http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9789290615590/en/)

<sup>20</sup> OMS. *Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific*, Manila, 2002 [en línea][Consultado el 19 de Mayo de 2015] Disponible en: [http://www.wpro.who.int/publications/PUB\\_9789290615590/en/](http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9789290615590/en/)

<sup>21</sup> OMS. *Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific*, Manila, 2002 [en línea][Consultado el 19 de Mayo de 2015] Disponible en: [http://www.wpro.who.int/publications/PUB\\_9789290615590/en/](http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9789290615590/en/)

<sup>22</sup> OMS. *Regional Strategy for Traditional Medicine in the Western Pacific*, Manila, 2002 [en línea][Consultado el 19 de Mayo de 2015] Disponible en: [http://www.wpro.who.int/publications/PUB\\_9789290615590/en/](http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9789290615590/en/)

Por supuesto, una y otra cosa, la ausencia en algunos casos de evidencias científicas, la falta de voluntad por parte de la medicina occidental de aceptar las existentes, y en muchos casos la falta de capacidad de comunicación o de interés en saber comunicar estas evidencias por parte de los responsables de la medicina china, han sido, entre todos, los responsables de que a veces haya existido o exista una sensación, una evidencia de parálisis en el avance oficial de la medicina china en los entornos occidentales, a pesar de que su avance y penetración social han ido y van completamente a un ritmo distinto, a un ritmo mucho más elevado que la realidad oficial.

Y ello, las distintas velocidades y los distintos niveles de penetración de la medicina china en los entornos occidentales y la responsabilidad de todo ello por parte de todos los agentes implicados, ya se ha mencionado en partes anteriores de esta investigación, pero en este caso es remarcable y sirve para posicionar un concepto que, si bien ya se ha intuido, no se ha tratado en profundidad: la corresponsabilidad de todas las partes para que se produzca la plena aceptación e interacción entre las distintas realidades. Ello es así, ya que, si bien esta falta de corresponsabilidad hace que la medicina china no goce siempre, a nivel oficial, del reconocimiento que se merece, esa corresponsabilidad también alcanza a la resolución de esa situación, y es responsabilidad de todos el aunar esfuerzos e intereses hacia un bien común para el conjunto de sistemas médicos, en beneficio de la ciudadanía.

Se ha visto por separado como es responsabilidad del entorno occidental de verse encerrado en sus propios y herméticos postulados el que la medicina china a veces haya sido injustamente incomprendida y se le haya visto cerrado el paso en los entornos oficiales de la medicina occidental.

A la vez se ha visto como en muchas ocasiones es el propio entorno de la medicina china quien no ha sabido transmitirse adecuadamente a los demás entornos, para facilitar que estos le abriesen sus puertas, y se ha quedado encerrada también en lo que ella reclamaba para sí. Es decir, en muchas ocasiones se ha visto como la medicina china se quedaba encerrada y enfrascada en sus propios postulados cuando la necesidad de unas evidencias científicas que la sustenten es una realidad indiscutible. Y es una realidad y una necesidad indiscutible, ya no sólo para su integración en los sistemas occidentales, sino también para su propio desarrollo y buen funcionamiento.

Por último, también se ha visto como toda esta amalgama de cierre de posturas, falta de comunicación y desinterés en encontrar puentes de unión, daba lugar a una situación insostenible vista la debilidad del sistema occidental como sistema único, y de la necesidad de éste de incorporar y de abrirse a nuevas realidades, para hacerlo más eficiente, humano y sostenible.

Y también se ha visto como gracias a ello, y gracias a la presión y al avance social de la medicina china, los esfuerzos para que esta se integre y sea plenamente aceptada y reconocida en los entornos occidentales se han redoblado y ello ha dado pie a acciones, comunicados y, en definitiva, se han producido numerosos avances para que ello sea así.

Pero falta por ver como se debe de fortalecer y trabajar conjuntamente para que estos puentes de unión y para que las evidencias científicas que de la medicina china emanan se consoliden respectivamente, siendo estos para conformidad y satisfacción de todos, y en definitiva para

que den como resultado el objetivo final: que las evidencias científicas corroboren a la medicina china como una opción completamente válida, eficiente y segura para la sociedad.

Y para que estos puentes de unión, y estos avances que se están produciendo en los últimos años sigan su curso, y lo sigan de una forma conjunta y creando los puntos de apoyo y sinergias adecuadas entre todos los sistemas médicos, probablemente primero se tiene que dar la apertura y mayor relación entre sí de los sistemas. Y es que, a la postre, es la ausencia de esta apertura y de una interrelación efectiva lo que ha dado lugar a que en muchas ocasiones la medicina china haya visto retardadas o limitadas las evidencias científicas de la misma.

Se puede decir que en esos casos se podría hablar de la ausencia de la corresponsabilidad entre partes, anteriormente demandada, pues el excesivo cerrazón de unos (probablemente entre otras muchas cuestiones por un excesivo mercantilismo mal enfocado), y el excesivo encierro en la vocación tradicional e histórica de la medicina china, a veces siendo reticente a la apertura (como ya se ha visto) a las evidencias científicas actuales, y en este caso y también entre otros muchos motivos, como consecuencia de no querer perder, no ya el monopolio de la salud mundial, pues no lo ostentaba, sino el entender que dicha apertura podría hacerle perder “pureza” o bien que podría “contaminar” y “pervertir” la esencia de su sistema, es lo que ha podido dar lugar también a un retraso de las evidencias científicas que corroborasen la medicina china, y que en todo caso fuesen las encargadas de cribar todas las prácticas, sin que esa criba y la plena aceptación de las mismas como prácticas válidas, tenga por qué suponer una amenaza ni mucho menos, a la supervivencia de los sistemas médicos occidentales, ni tampoco que ello signifique que la medicina china vea perdida su esencia, cuando se integra cada vez más en los entornos occidentales.

Que la medicina china, siendo como es uno de los sistemas de salud más completos, complejos y desarrollados del mundo, puede ser un sistema compatible para servir a la sociedad, es una realidad más que evidente desde hace ya muchos años. Y ello a pesar de todos los obstáculos y limitaciones que ya se han visto. Pero también lo es que las evidencias científicas que actualmente existen aún son limitadas, y que se necesita avanzar en todos los frentes para profundizar en ellas, siendo ello un beneficio para todos los sistemas médicos en particular, para la sociedad en general, y siendo la medicina china la primera interesada en que ello se produzca.

Así, la realidad actual nos muestra como ya existen diversas evidencias científicas que en mayor o menor grado certifican y muestran las cualidades de la medicina china a través de las distintas prácticas que esta incluye. Así por ejemplo, tal y como indicaba el Dr. Steven Bratman, médico estadounidense, quien en su artículo titulado “Medicina China: una tradición curativa” y publicado por EBSCO *publishing* (cuya revisión que aquí se menciona es del mes de marzo de 2010 por el Dr. Brian Randall), ya indicaba sobre la medicina china, que “en teoría, la MTC puede tratar todos los posibles problemas físicos, psicológicos y espirituales”,<sup>23</sup> pero que concretamente “hay alguna evidencia de que ciertas terapias de la MTC pueden ser útiles para enfermedades específicas”.<sup>24</sup> Y se refiere concretamente en dicho artículo a las evidencias científicas que particularmente y con gran intensidad existen en la práctica de la acupuntura,

<sup>23</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa* [en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkid=121526>]

<sup>24</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa* [en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkid=121526>]

como rama de la medicina china, o en menor intensidad, en relación a las evidencias científicas que en la actualidad avalan el uso de las medicinas herbáceas que forman parte de la medicina china.

Todo ello se verá a continuación, pero no sin olvidar, como decía el Dr. Steven Bratman en dicho artículo,<sup>25</sup> en relación a dos técnicas más de la medicina china, que una “evidencia limitada insinúa que la práctica del Tai Chi y Chi Qong puede mejorar el bienestar total, especialmente en personas de la tercera edad”.<sup>26</sup> Todo ello demuestra la existencia de evidencias científicas en las distintas prácticas de la medicina china, y de la distinta intensidad de las mismas y, en todos los casos, nos demuestra que la medicina china reúne evidencias científicas suficientes para ser uno de los núcleos principales de los sistemas médicos mundiales, pero también demuestra la necesidad de que permanentemente se trabaje en pos de dotar de una cada vez mayor amplitud y calidad a dichas evidencias.



Figura 3: Nacimiento y desarrollo sistema médico

Tal y como se puede ver en la figura anterior, que sirve como representación gráfica a todo lo expuesto, referido a la necesidad de que todo sistema médico cuente con una doble vertiente para justificar su eficacia, seguridad e inocuidad, es decir, que cuente con la vertiente de la justificación, del nombre y de la respetabilidad que la da la experiencia en sí misma, las buenas prácticas y usos adquiridos a lo largo de su existencia, pero también de la necesidad de que toda esa reputación, reconocimiento y buen nombre este apoyado en unas evidencias científicas que lo sustenten. Así, y sólo así, un sistema médico (en este caso de los denominados *alternativos* o *complementarios* para el mundo occidental, como es la medicina china), dejará de gozar sólo de reconocimiento y aceptación a escala de su radio de influencia, siendo limitado especialmente fuera de su alcance natural, y pasará a ser un sistema médico plena y completamente reconocido internacionalmente y por todos los estamentos de la sociedad. Y es así, y también sólo así, como

<sup>25</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa* [en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkid=121526>]

<sup>26</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa* [en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkid=121526>]

el sistema médico en cuestión alcanzará su máximo desarrollo y su más elevado grado de expansión.

Siguiendo con lo que se desprende de la figura número seis anterior, se puede ver en el mismo lo también aquí dilucidado. Es decir, todo sistema médico nace y se desarrolla, y con el paso del tiempo y de su uso, adquiere una dimensión social, una dimensión de arraigo que, gracias a los buenos resultados de las prácticas del sistema médico, se va implantando y consolidando en sus usos sociales, pero como todo organismo también precisa de algo más que la tradición y el arraigo social si lo que pretende es ya no sólo gozar del arraigo en su ámbito de origen, sino que esta expansión y posterior arraigo también abarque mucho más allá de sus lugares naturales. Y para ello precisa la dimensión científica, la dimensión que la teste y corrobore fehacientemente a los ojos de sí misma y de la sociedad en general, y de la comunidad científica y médica internacional en particular.

Lo indicado anteriormente es de vital importancia, pues de no producirse esta unión, esta simbiosis o interacción entre la dimensión de los usos y costumbres, de la tradición y el arraigo social, con la dimensión científica, la realidad del sistema médico afectado de esa falta de dimensión, siempre será la realidad de un organismo, de un ente mutilado en una parte, faltar el rigor y del reconocimiento completo, total y sin dubitaciones de ningún ente, de ningún organismo nacional, ni internacional. Sólo entonces es cuando el sistema médico en cuestión, como se ha indicado, verá completado su desarrollo, y verá como su prestigio, ventajas y bondades, así como su alcance no son algo limitado, sino expandido y arraigado en todo su potencial.

Y precisamente el caso de la medicina china en particular, como medicina milenaria y con resultados probados en base a la tradición y al arraigo social, por medio de los buenos resultados obtenidos y las buenas prácticas adquiridas por los especialistas médicos de la medicina china, es un caso particular dentro del, a veces confuso, mapa del conjunto de sistemas médicos denominados alternativos y complementarios en occidente.

Se tiene que hablar de la medicina china como un caso particular, o mejor dicho como un ejemplo y reflejo de la validez de este tipo de sistemas médicos alternativos y complementarios para el mundo occidental, para que los mismos pasen a ser unos sistemas troncales más de las prácticas y del sistema médico imperante en los países de occidente.

Y es que la medicina china ha sabido y se ha dotado como pocos sistemas médicos, ya no tan sólo de las suficientes y sólidas pruebas de sus bondades, y de su eficacia y validez al respecto del cuidado de la salud humana, sino que ha sabido dotarse de evidencias científicas al respecto, que muestran como ya no sólo la medicina china es un sistema médico más, sino que es un sistema plenamente válido y elegible por parte de la sociedad para el cuidado de su salud, sin por supuesto menoscabo ni perjuicio de que estas evidencias científicas deben de ser (como se ha visto reiteradamente) más sólidas en algunos casos, es decir, que se debe ir avanzando en el alcance y profundidad de las mismas.

Y también sin menoscabo ni perjuicio de que este alcance y profundidad de las evidencias científicas debe ir precedido y acompañado de una acción abierta y realizada con determinación, por parte de todos los entes implicados, como se ha podido también comprobar en párrafos anteriores.

Era necesario hacer esta mención a las bondades de la medicina china en particular, dentro del conjunto de las denominadas medicinas alternativas y complementarias en general, pues si bien es cierto que todas ellas pueden reunir factores positivos y de veracidad en todo lo que pretenden reflejar y aportar a la sociedad, no en todos los casos esas evidencias pueden resultar tan claras, o incluso existir, como sí que sucede en la medicina china, ni en todos los casos tienen una estructura o unos condicionantes que la hacen tan completa, compleja e integral en el cuidado de la salud como la medicina china.

Así, cada una goza de su idiosincrasia y condiciones particulares, y de sus propios métodos de evaluación y de demostración de los resultados que están aportando, pero si bien se puede hablar de un conjunto de medicinas alternativas y complementarias que se encuentran fuera de la esfera de la medicina convencional occidental, y que poco a poco se van integrando o mejor dicho y como se ha visto, interaccionado y retroalimentándose con esta, no se puede englobar en el mismo grupo a todas las medicinas alternativas y complementarias para mostrar sus resultados, pues cada una deberá tener y tiene sus resultados en particular.

Y en el caso concreto de la medicina china, como amplio y completo sistema médico que es, dispone de todo ese conjunto de factores que, como hemos visto, la hacen ya no tan sólo válida y útil, sino también necesaria para un cuidado sostenible, eficaz e integral de la salud, y ello es posible por todo lo mencionado y muy especialmente porque la tradición y la ciencia han ido avanzando a lo largo de los años en este sistema médico en su conjunto, y porque se ha ido avanzando en este sistema médico parte por parte, es decir, procedimiento por procedimiento que lo conforma, por cada terapia (como por ejemplo la acupuntura y las terapias herbarias como dos de las ramas principales de la medicina china) a las que engloba, tal y como se verá en el gráfico posterior y en las siguientes líneas de esta investigación.

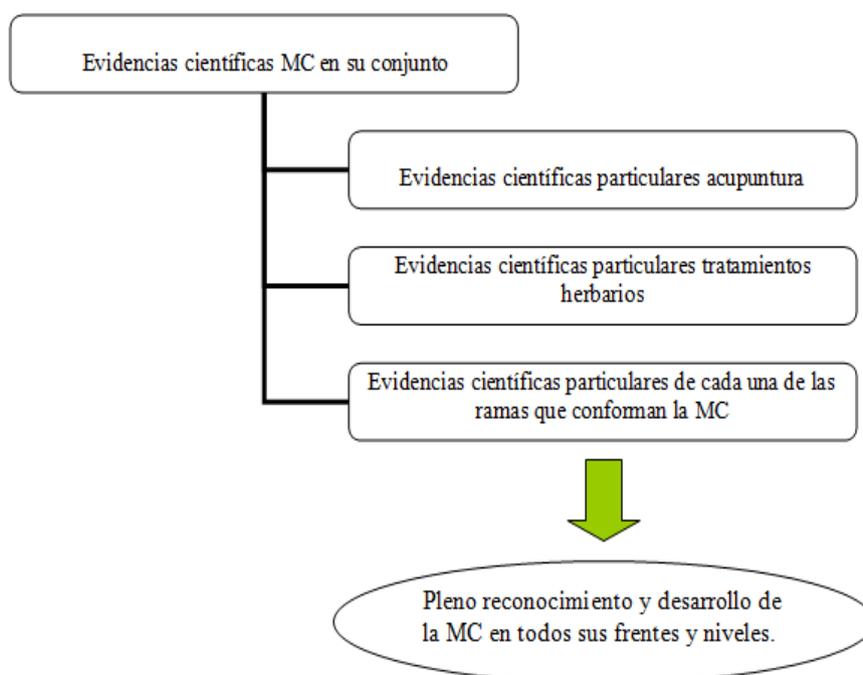


Figura 4. Evidencias científicas MTC

### 1.3. Evidencias científicas de la acupuntura y las terapias herbarias

Como explicaba el Dr. Steven Bratman, en el artículo que ha dado paso a esta parte de la investigación y que sirve como introducción a este apartado:

“La acupuntura en particular ha experimentado un gran estudio. Una evidencia razonablemente buena nos dice que el tratamiento de acupuntura (o la terapia relacionada, acupresión) puede ayudar a reducir las náuseas en ciertas circunstancias. La acupuntura también ha tenido resultados bastante buenos en un número limitado de estudios que probaron su capacidad para tratar la [tendinitis](#) y la [osteoartritis](#)[...]”<sup>27</sup>

Y sigue:

“La medicina herbal china se ha sometido a mucho menos evaluación científica... La evidencia débil de este tipo insinúa que el tratamiento herbal chino puede ser útil para las alergias, el [asma](#), el [estreñimiento](#), el dolor menstrual, el espasmo muscular y la osteoartritis.”<sup>28</sup>

Y es de destacar y de relevante importancia detenernos en remarcar individualmente las evidencias científicas que demuestran la efectividad de la misma, como tratamiento válido dentro del conjunto de la medicina china. Y ello es destacable y de relevante importancia pues, tal y como se ha visto en el anterior gráfico 7, sólo desde la plenitud de evidencias científicas que corroboren la idoneidad de estos tratamientos y terapias, se conseguirá el pleno reconocimiento y desarrollo universal del sistema médico en su conjunto. Y por eso es importante reseñar las evidencias científicas de que disponen dos de los baluartes del sistema médico chino, como son la acupuntura y los tratamientos a base de medicinas herbarias.

Si bien también es de destacar que, todo y dicho lo anterior, ello no significa ni mucho menos que las evidencias científicas sean suficientes y óptimas para todos los casos incluso en estas dos ramas de la medicina china. Tampoco lo dicho significa, ni mucho menos, que las otras ramas que conforman la medicina china, y que no son aquí expuestas particularmente, no dispongan de evidencias científicas que las sustenten, pues para nada es así. Ni por un lado es suficiente la información y las evidencias científicas al respecto, y aun cuando las evidencias científicas existentes corroboran la eficacia, seguridad e inocuidad de las mismas, no se tienen que reducir los esfuerzos, ni la implicación de todas las partes, para que las mismas cada vez sean más amplias, numerosas y profundas. Y aun cuando, por otro lado, las evidencias científicas no son en la mayoría de casos inexistentes, es de destacar también la necesidad de mayor amplitud, cantidad y profundidad de las mismas, y para ello es necesario redoblar los esfuerzos de las partes, pues si bien los resultados del día a día, conjugados con los resultados evidentes históricos, a raíz de la práctica de las demás ramas de la medicina china, son más que notorios y por sí mismos justifican las bondades que se les atribuyen, al ser las evidencias científicas en esos casos muy débiles aún, es necesario que se doten de ellas para lograr que esa justificación de las bondades, eficacia, seguridad e inocuidad sea completa y reconocida por la comunidad científica.

<sup>27</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa*[en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkiid=121526>]

<sup>28</sup>BRATMAN, S. *Medicina China: Una tradición curativa* [en línea][Consultado el 30 de Abril de 2015] Disponible en: [<http://healthlibrary.epnet.com/GetContent.aspx?token=13017087-e182-44a8-b26a-0bd8976976b3&chunkiid=121526>]

Llegados a este punto es momento de hacer notar que todo lo dicho sobre evidencias científicas de la medicina china lo estamos centrando en las investigaciones realizadas en occidente o bajo la supervisión de organismos occidentales. Obviamente en China existe un gran arsenal de investigaciones científicas publicadas (entre las que se incluyen las de la Academia de Ciencias Médicas de China, prestigiosos Institutos de Investigación, Universidades, Hospitales, etc.), que sin embargo no han conseguido a día de hoy el reconocimiento de la comunidad científica occidental, sea por la metodología de la investigación, sea por la falta de credibilidad de los resultados obtenidos.

Notar también aquí que actualmente existen numerosas colaboraciones entre instituciones chinas y occidentales en materia de investigación en medicina china, que indudablemente tienen como efecto el consenso metodológico y la superación de la falta de credibilidad antes mencionada. Prueba de ello es el muy notable incremento de publicaciones científicas con autores chinos y occidentales, firmando conjuntamente las mismas.

Centrando ahora esta parte del estudio en el análisis de las dos ramas de la medicina china más desarrolladas en lo que se refiere a las evidencias científicas, que completan el apoyo a la tradición, usos y costumbres, nos encontramos que incluso, y al respecto de las evidencias científicas particulares que ostentan, existen diferencias entre ellas, siendo la acupuntura la terapia con un mayor grado de avance en lo que a evidencias científicas se refiere.

Los motivos de dicha mayor disposición, por parte de la acupuntura, de evidencias científicas que la sustentan irrefutablemente son diversos, como también existen diferentes motivos para que las terapias herbarias sean terapias con reconocidas evidencias científicas, pero sin alcanzar al nivel de desarrollo de las mismas, como el que dispone en la actualidad una terapia como la acupuntura. Esta realidad es debida a varios motivos, pero si se tuviese que hablar de motivos principales, probablemente se podrían nombrar tres: la penetración social, los intereses mercantilistas (aunque también existen casos de apertura como, por ejemplo, el que muestra el Dr. Josep M. Bertrán i Soler en un artículo<sup>29</sup> escrito por él en el que manifiesta la necesidad de un avance al respecto de la regulación y una armonización de la misma), y la cerrazón de origen. Nombrados los tres, es interesante efectuar una breve parada en cada uno de ellos.

La acupuntura es la técnica más conocida y con mayor reconocimiento, uso y aceptación social por parte de personas de todo el mundo, siendo la rama de la medicina china más extendida y utilizada alrededor del mundo, y siendo la terapia que goza de mayor prestigio, de todo el sistema médico chino. Y es en este punto donde se encuentra la dimensión, el carácter social que hace que el mismo haga que, a la postre, la acupuntura sea la rama más avalada por evidencias científicas de la medicina china. Y el motivo no es otro que el hecho de que el mismo auge que ha vivido la acupuntura en el mundo occidental, ha potenciado y provocado a la vez un desarrollo de los estudios y trabajos sobre la misma. Es decir, el propio uso por parte de la sociedad de la acupuntura y el agrado de la sociedad por ella, ha incentivado su desarrollo y crecimiento.

---

<sup>29</sup> BERTRÁN I SOLER, J. M. *Consideracions ètiques sobre teràpies no convencionals*. Núm 56. Bioètica & Debat. Agost, 2009

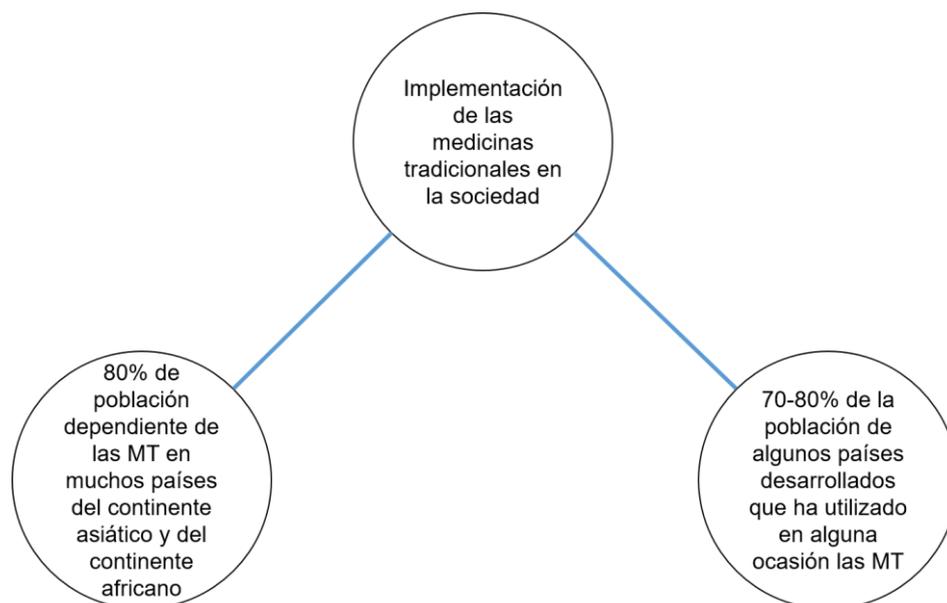


Figura 5. OMS 2010. Centro de prensa. Nota descriptiva n.º 134

La figura anterior nos muestra esta alta dimensión social que han alcanzado las medicinas tradicionales en su conjunto, y el alto índice de penetración de las mismas en la sociedad, en sus distintas capas y perfiles, y ello por supuesto es netamente extensible a la medicina china como estandarte de estas medicinas y concretamente de la acupuntura, uno de los baluartes sobre los que se desarrolla la medicina china.

En el caso de las terapias herbarias, si bien también gozan de un alto nivel de penetración social y reconocimiento por parte de la sociedad, las mismas no se encuentran en su mismo nivel de desarrollo, en lo que a evidencias científicas se refiere (a pesar de que incluso la OMS ha elaborado pautas para su evaluación, tal y como se refleja a través del Comité de expertos de la OMS en especificaciones para las preparaciones farmacéuticas<sup>30</sup> o de que la Agencia de Evaluación de Medicamentos (EMA)<sup>31</sup> desde el año 2004 cuenta con el Comité de Productos Vegetales de Uso Medicinal (HMPC), como consecuencia de la aplicación de la Directiva europea 2004/24/EC<sup>32</sup> y su posterior trasposición a la legislación de los Estados Miembros), si bien existen numerosas evidencias, como se verá más adelante, que sustentan también las terapias herbarias como terapia válida dentro del conjunto de la medicina china.

Este relativo retraso en las evidencias de los tratamientos herbarios tiene varios motivos, algunos incluso fuera del propio sistema médico chino que los acoge, y especialmente si se habla de terapias herbarias fuera del sistema médico chino y se refiere a otras terapias y tratamientos herbarios de otra índole o de otros sistemas. Si bien en algunos casos los atributos y las

<sup>30</sup> OMS. *Pautas para la evaluación de medicamentos herbarios*. 1996 [en línea] [Consultado el 25 de julio de 2015] Disponible en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/pautas\\_para\\_la\\_evaluacion\\_de\\_medicamentos.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/pautas_para_la_evaluacion_de_medicamentos.pdf)

<sup>31</sup> EMA, "Creación del nuevo comité de medicamentos a base de plantas de la EMA" [en línea] [Consultado el 8 de Diciembre de 2014] Disponible en: [www.emea.eu.int](http://www.emea.eu.int)

<sup>32</sup> DIARIO OFICIAL DE LA UNIÓN EUROPEA. *Directiva 2004/24, sobre medicamentos tradicionales a base de plantas, del Parlamento europeo y el Consejo de la Unión Europea*, 2004. [en línea] [Consultado el 9 de Septiembre de 2015] Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2004/136/L00085-00090.pdf>

evidencias científicas han sido realizadas con resultados altamente positivos, en muchos otros y lamentablemente la defensa de algunos productos herbarios se ha hecho más desde el oscurantismo y el fraude que no desde un sistema médico reputado y respetable como el sistema médico chino. Todo ello ha contribuido a generar un injusto debate o desconfianza entre la sociedad, que erróneamente ha asociado en el mismo nivel al conjunto de terapias herbarias.

A pesar de todo ello, y como muestra de la buena salud y desarrollo de las terapias herbarias que utiliza la medicina china, es muy destacable el grado de avance y penetración social que las mismas han alcanzado en los últimos años.

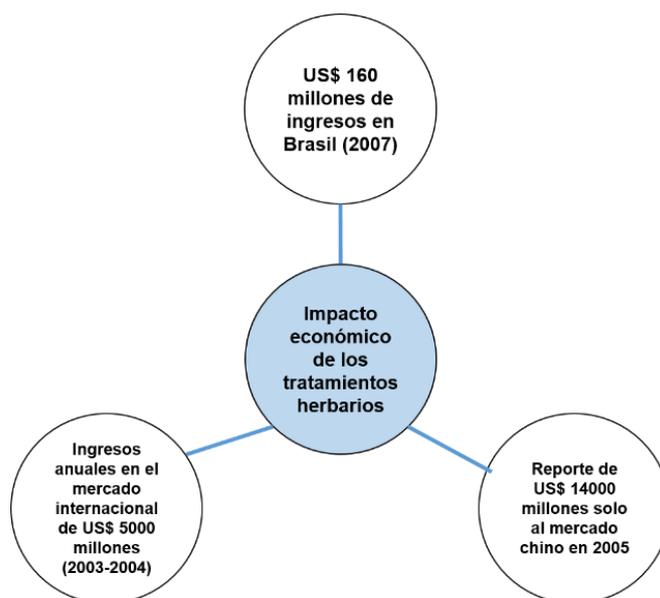


Figura 6: OMS 2010, Centro de prensa. Nota descriptiva n.º 134

La figura anterior nos muestra cómo, a pesar de todo lo comentado anteriormente, los tratamientos herbarios tienen un alto potencial, mueven importantes cantidades de dinero y ocupan un lugar muy importante dentro de la salud humana, y de la medicina china en particular, pues es la rama de la misma que conjuntamente con la acupuntura tiene una mayor penetración en la sociedad.

Otro de los motivos a destacar en el nivel de evidencias científicas de la medicina china, y de la acupuntura y las terapias herbarias en particular, y de la diversidad de nivel incluso entre estas, lo encontramos en los distintos intereses mercantiles y de poder. Pues si bien es cierto que en muchos casos ha existido y existe aún una limitada información y evidencias al respecto de todas las terapias y técnicas utilizadas en la medicina china, y que las mismas van desarrollándose y avanzando en el tiempo, muchas veces los resultados no han sido claros o concluyentes.

También es cierto que, en muchos otros casos, aun y existiendo dichos resultados, y siendo más que evidentes los beneficios y las evidencias de la medicina china en su conjunto y de una y cada una de sus ramas en particular, la medicina china y dichas terapias, tratamientos y técnicas se han visto ralentizados en su desarrollo o puestos en duda injustamente. Y en ello mucho han tenido que ver los intereses mercantilistas, pues si bien en el primero de los casos (la limitación y calidad de algunas de las evidencias aportadas) es bien cierto que se ha podido ocasionar un

cierto recelo o desconfianza en la comunidad médica y científica mundial, así como en la sociedad en general (que se ha ido solucionando y se va avanzando, venciendo reticencias y temores), también lo es que en el segundo de los casos (el de terapias, tratamientos y técnicas con evidencias claras e irrefutables que ven ralentizado, condicionado o socavado su desarrollo), es a todas luces evidente que no existe un motivo objetivo para ello.

Y es en este último caso donde en muchas ocasiones han aflorado los intereses mercantilistas o de poder. Concretamente si nos centramos en el sistema médico chino en su conjunto, se podría más bien hablar en muchos casos de una influencia de los lobbies de poder del sistema médico dominante en Occidente para intentar paralizar, detener o como mínimo evitar un desarrollo que ellos entendiesen que podía causarles una merma en su poder, una merma en el dominio del sistema médico mundial y, por ende, en sus intereses económicos.

Esta postura mercantilista nos lleva al tercer motivo que influye en el nivel de evidencias científicas existentes: la cerrazón de origen. Pues si bien es justo y reseñable hablar en ocasiones de un exceso de mercantilismo, corporativismo o clientelismo, por parte del sistema médico dominante occidental, también es justo y reseñable que, tal y como se ha visto ya en este mismo estudio, el mercantilismo, corporativismo y clientelismo no ha estado exento tampoco en la otra parte, influyendo entonces entre todos en el nivel de desarrollo de las evidencias científicas al respecto.

Decir aquí que evidentemente estas posturas cerradas de mercantilismo mal entendido no han hecho más que perjudicar históricamente a todos los sistemas que *a priori* el mercantilismo pretendía “preservar”, pues por una parte y aunque la medicina china se ha visto empujada y desarrollada por el propio auge social y del entorno global en el que la sociedad actual se mueve, también es cierto que probablemente las cortapisas o las barreras con las que se ha ido encontrando por el camino le han ido suponiendo un evidente freno. Una ralentización de su pleno desarrollo, pero a su vez también esa ralentización en el desarrollo ha supuesto un lastre y un problema para el sistema médico occidental dominante, pues sus barreras de entrada en muchas ocasiones han frenado las sinergias y la interacción necesaria con el sistema médico chino, unas sinergias y una interacción a todas luces necesarias y con un alto incremento de esta necesidad en los últimos años, unos años donde el sistema médico en su conjunto y por motivos de diversa índole, no sólo económicos, necesita y precisa de un replanteamiento global de todas sus estrategias y alcance.

Sin embargo, todos estos motivos que han podido en determinados momentos y escenarios condicionar el normal desarrollo de las evidencias científicas correspondientes, no es obstáculo (tal y como ya se ha visto), para que existan numerosos estudios y evidencias científicas concretas al respecto, como veremos a continuación.

En el estudio elaborado por los doctores acupuntores Antonio Alfaro y Alicia López, “Bases científicas de la acupuntura”, se expresan nítidamente algunas de las evidencias científicas que sustentan a esta técnica de la medicina china. Así, se expresan, entre otras evidencias de otras ramas de la medicina china, que “la comisión internacional de la salud definió por consenso en 1997 que la acupuntura es eficaz para osteoartritis y dolor miofacial”,<sup>33</sup> remitiendo entonces a los datos que menciona el mismo estudio de que “5/6 estudios reportaron un efecto significativo

<sup>33</sup> ALFARO, A. Y LÓPEZ, A. *Bases científicas de la Acupuntura*. Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y Terapia Complementaria. [en línea][Consultado el 23 de septiembre de 2015] Disponible en: [http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611\_Bases\_Cient\_ficas\_de\_la\_Acupuntura.pdf]

en el alivio del dolor miofacial crónico”,<sup>34</sup> y de que la “acupuntura para artritis cervical y de rodilla vrs puntos de no acupuntura, diazepam y placebos mostraron mejoría con la acupuntura tanto en medidas subjetivas como objetivas, y sólo ligeramente menor que el diazepam”.<sup>35</sup>

A su vez, el mismo estudio<sup>36</sup> indicado anteriormente, se refiere a los distintos estudios clínicos realizados al respecto de esta técnica, y destaca los resultados positivos que los mismos han mostrado en el tratamiento del dolor postquirúrgico, náuseas y cólico renal por medio de la electroacupuntura, o de los “calores” en los pacientes aquejados de cáncer de próstata, no sin dejar de hacer el mismo estudio una pausa en los resultados positivos que otros estudios clínicos han aportado en relación a los beneficios de la acupuntura en el tratamiento de “dolor de cabeza, migraña, menopausia, fibromialgia, dolor premenstrual, dolor miofacial, osteoartritis, “codo del tenista”, “túnel carpal”, rodilla, asma, rehabilitación del paciente con accidentes vasculares, dolor de espalda, nuca, cuello, hombro, colitis, control de peso [...]”.<sup>37</sup>

Son destacables también los artículos de diversos autores que nos muestra la Sociedad de Acupuntura Médica de España (SAME) en relación a distintos ensayos clínicos practicados sobre la técnica de la acupuntura. Así, los mismos y en línea de lo ya mencionado anteriormente, nos muestran que la acupuntura es una terapia válida y demostrada para muchos de los problemas de salud que aquejan a la población mundial.

Así por ejemplo, es de especial relevancia el ensayo clínico *Acupuntura para el dolor cervical*,<sup>38</sup> que en su revisión sistemática nos indica que:

El dolor cervical es uno de los tres dolores más frecuentes del sistema músculo esquelético [...] La acupuntura se utiliza a veces como alternativa a los tratamientos más tradicionales para el dolor musculoesquelético... Los tratamientos con acupuntura aparecen ser seguros y los únicos posibles efectos nocivos eran de menor importancia, transitorios y benignos, fueron señalados en los ensayos... Individuos con dolor cervical crónico que recibieron acupuntura mostraron, sobre el promedio, un mayor alivio del dolor, inmediatamente después del tratamiento y a corto plazo, que los que recibieron tratamientos falsos. Individuos con dolor cervical crónico con síntomas de irradiación en los brazos que recibieron acupuntura mostraron, sobre el promedio, un mayor alivio del dolor, a corto plazo, que los que estaban en lista de espera.<sup>39</sup>

<sup>34</sup> ALFARO, A. Y LÓPEZ, A. *Bases científicas de la Acupuntura*. Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y Terapia Complementaria. [en línea][Consultado el 23 de septiembre de 2015] Disponible en: [[http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611\\_Bases\\_Cient\\_ficas\\_de\\_la\\_Acupuntura.pdf](http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611_Bases_Cient_ficas_de_la_Acupuntura.pdf)]

<sup>35</sup> ALFARO, A. Y LÓPEZ, A. *Bases científicas de la Acupuntura*. Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y Terapia Complementaria. [en línea][Consultado el 23 de septiembre de 2015] Disponible en: [[http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611\\_Bases\\_Cient\\_ficas\\_de\\_la\\_Acupuntura.pdf](http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611_Bases_Cient_ficas_de_la_Acupuntura.pdf)]

<sup>36</sup> ALFARO, A. Y LÓPEZ, A. *Bases científicas de la Acupuntura*. Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y Terapia Complementaria. [en línea][Consultado el 23 de septiembre de 2015] Disponible en: [[http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611\\_Bases\\_Cient\\_ficas\\_de\\_la\\_Acupuntura.pdf](http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611_Bases_Cient_ficas_de_la_Acupuntura.pdf)]

<sup>37</sup> ALFARO, A. Y LÓPEZ, A. *Bases científicas de la Acupuntura*. Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y Terapia Complementaria. [en línea][Consultado el 23 de septiembre de 2015] Disponible en: [[http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611\\_Bases\\_Cient\\_ficas\\_de\\_la\\_Acupuntura.pdf](http://www.mesquemans.es/articulos/20130920102611_Bases_Cient_ficas_de_la_Acupuntura.pdf)]

<sup>38</sup> AA.VV. *Cervical Overview Group. Acupuntura para los trastornos del cuello* (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

<sup>39</sup> AA.VV. *Cervical Overview Group. Acupuntura para los trastornos del cuello* (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

En esta línea también es de destacar el “Meta-análisis sobre la eficacia de la acupuntura en la lumbalgia”,<sup>40</sup> que, a pesar de no tener unos resultados tan amplios como el estudio referido al dolor cervical<sup>41</sup>, sí que reúne los suficientes datos para comprobar que la acupuntura es útil para el tratamiento de las lumbalgias. Así, nos indica que:

“De los 33 ensayos controlados aleatorizados que satisficieron los criterios de la inclusión fueron reagrupados según dolor agudo o crónico, estilo de acupuntura, y tipo de grupo de control empleado. La medida principal del tamaño del efecto era la diferencia de medias estandarizadas, puesto que los ensayos determinaron el mismo resultado, pero lo midieron de varias maneras.

Para el resultado primario de la mejoría a corto plazo del dolor crónico, los meta-análisis demostraron que la acupuntura es significativamente más eficaz que el tratamiento falso (placebo) (media estandarizada con una diferencia, de 0,54 [95% de Intervalo de Confianza IC, 0,35 a 0,73]; 7 ensayos) y ningún tratamiento adicional (diferencia estandarizada, 0,69 [95% IC, 0,40 a 0,98]; 8 ensayos) [...]”<sup>42</sup>

También, en lo que se refiere a las evidencias científicas que corroboran la eficacia, seguridad e inocuidad de la acupuntura en España, como técnica de la medicina china, válida para el cuidado de la salud humana, y antes de que este estudio se adentre en algunos datos que hablarán de las terapias herbarias y las evidencias científicas que la sustentan, es importante nombrar un artículo titulado “Agujas multiuso”<sup>43</sup> (que salió publicado hace ya más de una década y que, por aquel entonces, ya se situaba entre las evidencias científicas que corroboraban la acupuntura), debido a que el mismo ya abría la puerta a todo el desarrollo posterior que se produciría, no tan sólo de la técnica de la acupuntura en particular, sino del conjunto de terapias que conforman la medicina china.

Dicho artículo fue publicado en un periódico de ámbito nacional en España (*El Mundo*), firmado por el Dr. José Luis de la Serna, y se produjo a raíz de la conferencia de consenso sobre acupuntura, celebrada en 1997 en la ciudad de Bethesda (Maryland, USA) y auspiciada por diferentes institutos nacionales de salud (NIH). De la misma conferencia y en el mismo artículo<sup>44</sup> se extraían las siguientes conclusiones de las evidencias que hacían de la acupuntura una técnica testada, fiable y segura, al referirse al valor demostrado de la acupuntura en los siguientes casos:

Migraña. - Disminuye significativamente el número de ataques cuando se compara con placebos. Sin embargo, cuando se la compara con un beta bloqueante -un fármaco utilizado para prevenir la migraña- las diferencias no son estadísticamente significativas. Los expertos creen que, puesto que la acupuntura tiene muchos menos efectos secundarios

<sup>40</sup> MANHEIMER, E. *Meta-Analysis: Acupuncture for Low Back Pain. A: Annals of internal medicine*. 2005, Vol. 142, núm. April, p. 651-664. ISSN 1539-3704. DOI 10.7326/0003-4819-142-8-200504190-00014

<sup>41</sup> AA.VV. Cervical Overview Group. Acupuntura para los trastornos del cuello (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). En: *La Biblioteca Cochrane Plus, número 3*, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

<sup>42</sup> MANHEIMER, E. *Meta-Analysis: Acupuncture for Low Back Pain. A: Annals of internal medicine*. 2005, Vol. 142, núm. April, p. 651-664. ISSN 1539-3704. DOI 10.7326/0003-4819-142-8-200504190-00014

<sup>43</sup> DE LA SERNA, J.L. *Agujas multiuso*. *El Mundo*, 1997 [en línea][Consultado el 05 de Agosto de 2015] Disponible en: [<http://www.elmundo.es/salud/1997/268/01660.html>]

<sup>44</sup> DE LA SERNA, J.L. *Agujas multiuso*. *El Mundo*, 1997 [en línea][Consultado el 05 de Agosto de 2015] Disponible en: [<http://www.elmundo.es/salud/1997/268/01660.html>]

que los fármacos, puede tener sentido clínico recurrir a ella como profilaxis de los dolores de cabeza crónicos.

Dolor en la cara. - Neuralgias del trigémino; dolor en el cuello. Hay pocos estudios bien diseñados y con suficiente número de enfermos en ellos sobre acupuntura y dolor en la cara y en el cuello, pero casi todos son muy positivos. En cualquier caso, los expertos recomiendan que, dado los buenos resultados obtenidos, sería conveniente que se lleven a cabo, cuanto antes, investigaciones mejor planificadas.

Dolores músculo esqueléticos. - A pesar de las dificultades metodológicas y de la heterogeneidad de las diversas investigaciones, existe evidencia de que la acupuntura ayuda a los pacientes con molestias crónicas producidas por problemas músculo esqueléticos. Dada la frecuencia de efectos secundarios adversos que tienen los antiinflamatorios, el uso de acupuntura en estas patologías podría hacer disminuir la necesidad de fármacos analgésicos.

Náusea y vómito. - Casi todos los trabajos controlados sobre el papel de la acupuntura en la prevención de la náusea y el vómito los han realizado en el servicio de Anestesiología del Queens University Hospital de Belfast. Allí se ha demostrado que la colocación de agujas previene las secuelas nauseosas postoperatorias. Asimismo, se probó que la acupuntura disminuye la sensación de náusea en las enfermas sometidas a quimioterapia anticancerosa.

Alteraciones gastrointestinales. Dado que buena parte de la patología gastrointestinal no tiene una base anatómica clara y es, por lo tanto, funcional, los ensayos clínicos realizados sobre acupuntura y problemas digestivos han sido alentadores. Hay datos que sugieren la utilidad de esta técnica en el colon irritable (una de los problemas más frecuentes en clínica humana) y en las molestias dispépticas en las que no existe una úlcera gastroduodenal.

Patología respiratoria: asma. De nuevo, en este apartado, los trabajos que existen tienen problemas de diseño. No obstante, el doctor Kim Jobts, del Gardiner Institute de Glasgow, después de revisar los estudios que existen sobre acupuntura y asma cree que el uso de esta técnica en el bronco espasmo ayuda a disminuir la medicación y disminuye los días de escuela perdidos.

Estrés. - Científicos de la Universidad de Shangai han demostrado en animales cómo la acupuntura disminuye el daño que el estrés provoca en la inmunidad. Los expertos observaron el comportamiento molecular del sistema inmune de ratas en condiciones extremas de estrés y comprobaron el papel protector de la acupuntura sobre los roedores que fueron tratados con esta técnica.<sup>45</sup>

Incluso en el artículo mencionado<sup>46</sup>, el Dr. José Luis de la Serna se adentraba en una variante de la acupuntura, en la acupuntura láser para el cerebro, y ya en esas fechas, y en relación a lo mencionado en la conferencia nombrada, se refería a la misma en los siguientes términos:

En China es muy habitual. Cuando un paciente ingresa en un hospital de ese país asiático afectado de una trombosis cerebral con hemiplejía, además de los cuidados generales, se le aplica también acupuntura. Los médicos chinos recomiendan la técnica como ayuda valiosa para disminuir las secuelas de los accidentes vasculares cerebrales... Quizá sea la revisión sobre esta cualidad de las agujas, muy poco conocida en Occidente, lo que más ha

<sup>45</sup> DE LA SERNA, J.L. *Agujas multiuso*. El Mundo, 1997 [en línea][Consultado el 05 de Agosto de 2015] Disponible en: [<http://www.elmundo.es/salud/1997/268/01660.html>]

<sup>46</sup> DE LA SERNA, J.L. *Agujas multiuso*. El Mundo, 1997 [en línea][Consultado el 05 de Agosto de 2015] Disponible en: [<http://www.elmundo.es/salud/1997/268/01660.html>]

sorprendido a los asistentes a la conferencia de consenso americana. Sin embargo, los datos presentados por la doctora Margaret Naeser fueron esperanzadores... Los estudios demuestran que, además de mejorar el pronóstico de la función motora, la acupuntura láser ahorra el equivalente a tres millones de pesetas por enfermo, al disminuir los días que el paciente permanece ingresado. No obstante, el porqué la acupuntura es capaz de actuar de este modo en el cerebro no está aún determinado. La doctora Naeser cree que las agujas, o el láser, son capaces de modificar el flujo cerebral y así lo están demostrando los científicos utilizando las modernas técnicas de neuroimagen. Además de ayudar a los pacientes afectados de accidentes vasculares cerebrales, la acupuntura láser también tiene un papel en el tratamiento de los parálíticos cerebrales. Aunque no consigue curar la enfermedad, el láser ayuda a disminuir la espasticidad y consigue mejor movilidad en estos pacientes.<sup>47</sup>

En resumen, todas las evidencias anteriores confluyen con las indicaciones que la OMS ha dado respecto de las enfermedades que son tratables con acupuntura. Existe numerosa documentación y bibliografía al respecto, pero es especialmente esclarecedora una entrevista concedida en el año 2001 por el Dr. Rafael Cobos del Hospital Virgen del Rocío de la ciudad de Sevilla<sup>48</sup> (España), quien se refería a estas enfermedades tratables con acupuntura establecidas por la OMS y también se refería a diferentes cuestiones sobre la acupuntura. Para lo que en este punto atañe a esta investigación, es especialmente reseñable la respuesta que el Dr. Cobos daba ante la cuestión de las enfermedades para las que la acupuntura era efectiva:

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido las enfermedades tratables con acupuntura. También se tienen en cuenta las recomendaciones propuestas recientemente por el Instituto Nacional de la Salud de Estados Unidos. En resumen, podemos relacionar la acupuntura con el tratamiento del dolor (cefaleas, lumbalgias, dolor de codo, rodillas y hombro, neuralgias, dismenorrea); enfermedades gastrointestinales (vómito, colon irritable, gastritis crónicas); secuelas de parálisis (parálisis facial, hemiplejía tras ictus o apoplejía); prurito, insomnio, ansiedad o depresión, asma, etc. Como norma, podemos hablar de trastornos funcionales, en los que la cirugía no está indicada [...]”<sup>49</sup>

Referenciar también aquí, por la resonancia que tuvo, una encuesta transversal nacional, realizada en UK en el año 2009, por A K Hopton, S Curnoe, M Kanaan, y H MacPherson, que pretendía, dado el conocimiento muy limitado sobre los tratamientos que ofrecían los profesionales de la acupuntura en el Reino Unido, caracterizar las condiciones tratadas y por quién, para examinar las características de los tratamientos y explorar las tendencias en el tiempo.

Para ello se realizó una encuesta transversal en el Reino Unido, como hemos dicho, llevada a cabo entre 800 profesionales de la acupuntura, seleccionados por secuencias de asignación al azar y generadas por ordenador, entre los miembros de las cuatro grandes asociaciones de acupuntores existentes en dicho país.

<sup>47</sup> DE LA SERNA, J.L. *Agujas multiuso*. El Mundo, 1997 [en línea][Consultado el 05 de Agosto de 2015] Disponible en: [<http://www.elmundo.es/salud/1997/268/01660.html>]

<sup>48</sup> COBOS, R. *La acupuntura no es medicina alternativa, sino una alternativa terapéutica*. Entrevista en *Saludalia* (mayo de 2001) [en línea][Consultado el 2 de Enero de 2016] Disponible en: [[http://www.saludalia.com/starmedia/reportajes/doc/entrevistas/doc/entrevista\\_acupuntura.htm](http://www.saludalia.com/starmedia/reportajes/doc/entrevistas/doc/entrevista_acupuntura.htm)]

<sup>49</sup> COBOS, R. *La acupuntura no es medicina alternativa, sino una alternativa terapéutica*. *Saludalia*, p. 37, editorial desconocida, sin lugar de publicación, 2001

Los profesionales seleccionados registraron los detalles de sus 10 pacientes más recientes, incluyendo datos demográficos, motivo principal de la consulta, asesoramiento proporcionado y estilo de vida.

En cuanto a los resultados, de los 800 seleccionados, respondieron 330 profesionales, de los que una parte eran médicos (29%), otra fisioterapeutas (29%), otra enfermeras (15%) y otra acupuntores independientes (27%). El 62% eran mujeres con una edad media de 48 años. La mayoría (68%) trabajaba en consultorios independientes y el 42% trabajaba en el Servicio Nacional de Salud (NHS). En cuanto a los pacientes, las consultas más frecuentes eran por dolor de espalda, de cuello, dolor de hombro y rodilla, así como dolores de cabeza y migraña.

Se llegó a la conclusión de que la acupuntura ofrece una contribución sustancial a la asistencia sanitaria del Reino Unido, con un volumen estimado de 4 millones de sesiones anuales.

Este estudio mostró que existe una predisposición sustancial a la acupuntura, para satisfacer las necesidades de salud de los pacientes, con aproximadamente dos tercios de esta predisposición fuera del NHS (Sistema Nacional de Salud). Las patologías más tratadas son notablemente congruentes con lo que los médicos generalistas reconocen, en cuanto a las enfermedades para las que la medicina occidental no es muy eficaz en el tratamiento, como son las musculoesqueléticas y principalmente el dolor crónico.<sup>50</sup>

Se encontró que la disposición de la acupuntura dentro de los servicios del Sistema Nacional de Salud (NHS) se había mantenido relativamente estable. Esto hizo cambiar las directrices<sup>51</sup>, en el mismo año de publicación de la encuesta (2009), recomendándose al NHS la programación de la acupuntura para el dolor de espalda. Los resultados actuales indican que la prestación global de la acupuntura en el NHS es irregular, si bien su utilización es consistente con los resultados de la encuesta anterior.

También en España, se realizó por primera vez en el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, un Update científico de Acupuntura, el 26 de febrero del 2011, en el que participaron como ponentes:

- Mike Cummings (Director médico de la British Medical Acupuncture Association (BMAA) y Editor de la revista *Acupuncture in Medicine*),
- Ishar Dalmau i Santamaria (Doctor en medicina y cirugía por la UAB, profesor asociado del departamento de Biología Celular, Fisiología y Inmunología de la UAB e investigador del grupo de investigación de terapias no convencionales INTEGRA, GRISC/EPSI-UAB),
- Albert Garcia i Janeras (Presidente de la Secció de Metges Acupuntors del COMB, Profesor de los Masters de Acupuntura IL3-UB, Universidades de Lleida, Santiago de Compostela y del Postgrado en Acupuntura Universidad de Oporto),
- Pere Marco i Aznar (Presidente de la Societat Científica de acupuntura de Catalunya y de Balears, Profesor asociado de Acupuntura de la Universitat Internacional de Catalunya y Profesor del Master de Acupuntura IL3-Universitat de Barcelona),

<sup>50</sup>FISHER P, VAN HASELEN R, HARDY K, ET AL. *Effectiveness gaps: A new concept for evaluating health service and research needs applied to complementary and alternative medicine*. A: *Journal of Alternative and Complementary Medicine* [en línea]. 2004, Vol. 10, núm. 4, p. 627-632. Disponible en: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed6&NEWS=N&AN=2004378055>

<sup>51</sup>SAVIGNY P, WATSON P, UNDERWOOD M, RITCHIE G. *Low Back Pain: early management of persistent non-specific low back pain*. A: London: National Collaborating Centre for Primary Care and Royal College of General Practitioners. 2009, núm. May, p. 1-235. ISSN 1471-2474. DOI 10.5812/asjasm.23803.

- Jorge Vas Ruiz (Co-director científico del Master de Acupuntura en la Universidad Pablo de Olavide, Responsable de la Unidad del Dolor del Centro de Salud de Dos Hermanas en Sevilla e Investigador de la aplicación de la acupuntura en los procesos dolorosos de la Junta de Andalucía), y
- Miquel Vilardell i Tarres (Presidente del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Catedrático de Medicina Interna UAB y Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona).

En este update se recogieron y dieron a conocer los avances científicos, a pesar de las grandes dificultades que tiene la investigación clínica y básica en acupuntura. Se explicitó que “es necesario que se creen y financien grupos de investigación, en centros de asistencia primaria, hospitales y también en las universidades, para poder seguir trabajando en nuevas investigaciones que integren la acupuntura como un procedimiento médico más en el ámbito de la medicina actual, para las patologías en las que se demuestre útil”.

Y que “en los últimos diez años se han publicado de forma exponencial estudios clínicos de acupuntura en revistas de alto factor de impacto. Este hecho se debe, especialmente a los programas de investigación que se iniciaron en el octubre del 2000 en Alemania, y que presentaban resultados de efectividad y eficacia, coste efectividad y seguridad de la acupuntura en determinadas patologías. En estos programas se efectuaron estudios randomizados nunca vistos hasta ahora hechos a una población extensa, algunos con placebo control y otros en comparación con el tratamiento convencional”.

En el informe de conclusiones se destacó que los nuevos estudios han hecho posible que hoy, revisiones sistemáticas nos empiecen a permitir recomendaciones definitivas para la inclusión de la acupuntura en nuestros sistemas de salud, destacando los siguientes:

- El tratamiento de las náuseas y de los vómitos postoperatorios con acupuntura está más que validado por cinco revisiones sistemáticas, la última, una revisión Cochrane, en el 2009 de Lee & Fan<sup>52</sup>. La aportación de la acupuntura a esta disfunción posquirúrgica es muy útil, no farmacológica y además sencilla, pues es basa en un solo punto situado en el antebrazo.
- La cefalea crónica cuenta con tres revisiones Cochrane positivas, dos de Klaus Linde en el 2009<sup>53,54</sup> una relativa a migraña y una por la cefalea tensional, y la más antigua, de Melchart en el 2001 sobre la cefalea Idiopática.
- En el dolor lumbar crónico, actualmente hay cuatro revisiones sistemáticas que si bien no son concluyentes si que son esperanzadoras. La última de ellas, publicada en Cochrane por Furlan y colaboradores<sup>55</sup>, señala que hay evidencia de que la acupuntura unida a otras terapias convencionales mejora el dolor y la función en la lumbalgia crónica aunque los estudios son todavía escasos para dictaminar conclusiones definitivas. Estas publicaciones han hecho que el Colegio de Médicos Americano, conjuntamente con la American Pain

<sup>52</sup>LEE A, FAN LT. *Stimulation of the wrist acupuncture point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting*. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Apr 15;(2):CD003281.

<sup>53</sup>LINDE, K. et al. *Acupuncture for tension-type headache*. A: Cochrane Database of Systematic Reviews. 2009, núm. 1, p. 1-45. ISSN 1469493X. DOI 10.1002/14651858.CD007587

<sup>54</sup>LINDE K, ALLAIS G, BRINKHAUS B, MANHEIMER E, ET AL. *Acupuncture for migraine prophylaxis*. Cochrane Database Syst Rev. 2009 Jan 21;(1):CD001218. Review.

<sup>55</sup>FURLAN AD, VAN TULDER MW, CHERKIN DC, TSUKAYAMA H, LAO ET AL. *Acupuncture and dry-needling for low back pain*. Cochrane Database Syst Rev. 2005 Jan 25;(1):CD001351. Review.

Society hayan publicado unas guías en las que se indica como una opción de tratamiento<sup>56,57</sup> y que en el 2010 aparezca un artículo, en el New England, recomendando la acupuntura para el tratamiento de la lumbalgia crónica que no responde al tratamiento habitual<sup>58</sup>. Referente al dolor lumbar, un estudio multicéntrico y randomizado de Jorge Vas<sup>59</sup>, muestra que en la lumbalgia aguda inespecífica, la acupuntura consigue una mejoría clínica relevante respecto al tratamiento convencional a las 3 semanas de su inicio. Estos resultados se mantienen por las variables secundarias de permanencia en baja laboral y porcentaje libre de dolor a las 3 semanas.

- Hoy en día, también sabemos, gracias a tres revisiones sistemáticas, la última una de Cochrane de Manheimer del 2010<sup>60</sup>, que hay beneficios estadísticamente significativos con el tratamiento de acupuntura para el dolor de la osteoartritis de rodilla comparado con acupuntura placebo y con el grupo control de la lista de espera. Otros estudios<sup>61,62,63,64</sup> indican que la acupuntura como coadyuvante del tratamiento farmacológico en la artrosis de la rodilla es más eficaz que el tratamiento farmacológico aislado en la reducción del dolor y de la rigidez, y mejoría la función física y de la calidad de vida.
- En una revisión sistemática y meta-análisis reciente de Jorge Vas<sup>65</sup>, se indica que para la corrección de la presentación no cefálica del feto, la moxibustión del punto de acupuntura

---

<sup>56</sup> CHOU R, QASEEM A, SNOW V, ET AL. *Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society*. Ann Intern Med 2007; 147:478-91.

<sup>57</sup> CHOU R, HUFFMAN LH. *Nonpharmacologic therapies for acute and chronic low back pain: a review of the evidence for an American Pain Society/American College of Physicians clinical practice guideline*. Ann Intern Med 2007; 147:492-504.

<sup>58</sup> BRIAN M. BERMAN, M.D., HELENE M. LANGEVIN, M.D., CLAUDIA M. WITT, M.D., M.B.A., AND RONALD DUBNER, D.D.S., PH.D. *Acupuncture for Chronic Low Back Pain*. N Engl J Med 2010; 363:454-61.

<sup>59</sup> VAS J, PEREA-MILLA E, MENDEZ C, SILVA LC, HERRERA GALANTE A, ARANDA REGULES JM, MARTINEZ BARQUIN DM, AGUILAR Y, FAUS V: *Efficacy and safety of acupuncture for the treatment of non-specific acute low back pain: a randomised controlled multicentre trial protocol [ISRCTN65814467]*. BMC Complement Altern Med 2006, 6(1): 14.

<sup>60</sup> MANHEIMER E, CHENG K, LINDE K, LAO ET AL. *Acupuncture for peripheral joint osteoarthritis*. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Jan 20;(1):CD001977. Review.

<sup>61</sup> VAS J, MENDEZ C, PEREA-MILLA E, ET AL.: *Acupuncture as a complementary therapy to the pharmacological treatment of osteoarthritis of the knee: randomised controlled trial*. BMJ 2004, 329(7476): 1216-1219.

<sup>62</sup> VAS J, PEREA-MILLA E, MENDEZ C. *La Acupuntura como terapia complementaria al tratamiento farmacológico de la artrosis de rodilla*. Gac Sanit 2004, 18[S3]:80.

<sup>63</sup> VAS J, MENDEZ C, PEREA-MILLA E: *Acupuncture vs Streitberger needle in knee osteoarthritis - an RCT*. Acupunct Med 2006, 24 Suppl S15-S24.

<sup>64</sup> VAS J, WHITE A: *Evidence from RCTs on optimal acupuncture treatment for knee osteoarthritis - an exploratory review*. Acupunct Med 2007, 25(1-2): 29-35.

<sup>65</sup> VAS J, ARANDA JM, NISHISHINYA B, ET AL. *Correction of nonvertex presentation with moxibustion: a systematic review and metaanalysis*. Am J Obstet Gynecol 2009, 201(3): 241-259.

Vejiga-67 demuestra ser beneficiosa, aislada o en combinación con acupuntura o con medidas posturales, en comparación con la observación o las medidas posturales aisladas. Aunque no es concluyente, la técnica se muestra segura reduciendo complicaciones propias de la presentación no cefálica.

- Además de todas estas revisiones, contamos también con un estudio randomizado positivo del 2010 de Molsberger<sup>66</sup> que concluye, comparando acupuntura real con acupuntura placebo, que la acupuntura basada en la medicina china es una alternativa efectiva al tratamiento convencional en el dolor de hombro crónico. Otros estudios<sup>67,68,69</sup> dicen que la acupuntura con fisioterapia mejora la función y el dolor de hombro comparado con la fisioterapia como único tratamiento. Esta mejoría se acompaña de una reducción del consumo de analgésicos. La mejoría clínica se mantiene durante el año de seguimiento. Al tratarse de una técnica sencilla y segura la hace recomendable como tratamiento coadyuvante de la patología sub-acromial
- Contamos también con un estudio controlado y randomizado en el que se demuestra que el tratamiento de la cervicalgia crónica con acupuntura es más eficaz que el placebo, y tiene un perfil de seguridad que permite su uso habitual en clínica<sup>70</sup>.
- Sabemos que la acupuntura puede ser un método efectivo en el tratamiento del dolor músculo-esquelético no oncológico, no presentando efectos adversos de gravedad y reduciendo considerablemente el consumo de analgésicos y anti-inflamatorios<sup>71</sup>.
- También se ha evidenciado que es efectiva en el tratamiento de la vejiga hiperactiva gracias a un estudio clínico randomizado y a doble ciego con una técnica de estimulación del nervio tibial que utiliza electroacupuntura en un punto de la zona externa del tobillo<sup>72</sup>.
- Por otra parte, se ha experimentado un aumento extraordinario de los trabajos de investigación básica de los que hay que destacar los de Elisabeth Stener-Victorin y Thomas Lundeborg, especialmente en el estudio de los efectos de la acupuntura a nivel ginecológico

---

<sup>66</sup> MOLSBERGER AF, SCHNEIDER T, GOTTHARDT H, DRABIK A. German Randomized Acupuncture Trial for chronic shoulder pain (GRASP) - a pragmatic, controlled, patient-blinded, multi-centre trial in an outpatient care environment. *Pain*. 2010 Oct;151(1):146-54. Epub 2010 Jul 23

<sup>67</sup> VAS J, PEREA-MILLA E, MENDEZ C, ET AL.: *Acupuncture and rehabilitation in the painful shoulder: study protocol of an ongoing multicentre randomised controlled clinical trial* [ISRCTN28687220]. *BMC Complement Altern Med* 2005, 5(1): 19.

<sup>68</sup> VAS J, ORTEGA C, OLMO V ET AL.: *Single-point acupuncture and physiotherapy for the treatment of painful shoulder: a multicentre randomized controlled trial*. *Rheumatology (Oxford)* 2008, 47(6): 887-893.

<sup>69</sup> VAS J, AGUILAR Y, PEREA-MILLA E ET AL: *Effectiveness of acupuncture and related techniques in treating non-oncological pain in primary healthcare - an audit*. *Acupunct Med* 2007, 25(1-2): 41-46.

<sup>70</sup> VAS J, PEREA-MILLA E, MENDEZ C, ET AL.: *Efficacy and safety of acupuncture for chronic uncomplicated neck pain: A randomised controlled study*. *Pain* 2006, 126(1-3): 245-255.

<sup>71</sup> VAS J, AGUILAR Y, PEREA-MILLA E, ET AL. *Eficacia de la acupuntura y sus técnicas relacionadas para el tratamiento del dolor no oncológico en atención primaria: una auditoría médica*. *Rev Int Acupuntura* 2008, 2(1): 56-62.

<sup>72</sup> PETERS KM, CARRICO DJ, PEREZ-MARRERO RA, ET AL, Macdiarmid SA. *Randomized trial of percutaneous tibial nerve stimulation versus Sham efficacy in the treatment of overactive bladder syndrome: results from the SUmIT trial*. *J Urol*. 2010 Apr;183(4):1438-43. Epub 2010 Feb 20

que han permitido demostrar, en ratones de experimentación, que aumenta la circulación de la arteria uterina y que pueden ser positivos, entre otros, en el tratamiento de los ovarios poliquísticos en mujeres<sup>73,74,75</sup>.

Por último, se planteó valorar que, en las patologías en que actualmente ya hay suficiente evidencia de eficacia y de efectividad, se puedan tomar las medidas necesarias para que la acupuntura sea utilizada de forma regular, convencional y articulada en el sistema de salud público y privado.

Para finalizar esta parte de la investigación, es de destacar alguno de los estudios que hacen referencia a las terapias con productos de índole herbaria que son intensivamente utilizados por la medicina china, siendo una de sus señas de identidad, unas señas de identidad conocidas y reconocidas, populares socialmente (como por ejemplo ya reconocía en el año 2003 la Sra. Neus Rams, jefa del Servicio de Planificación Farmacéutica, del Departamento de Sanidad de la Generalitat de Cataluña, en su correspondiente boletín de información terapéutica)<sup>76</sup>, en todos los lugares donde la medicina china alcanza con su campo de acción, aunque muchas veces ve limitada su acción o penetración, por la falta o como mínimo el menor nivel en cantidad y calidad de muchas de las evidencias científicas que las sustentan.

En realidad, y como ya se ha visto, la situación de las terapias herbarias no difiere mucho del conjunto de la situación de la medicina china. Es decir, en global, han avanzado mucho en los últimos años y han dado pasos muy importantes para implantarse y consolidarse en terrenos que a priori les eran desconocidos, cuando no directamente hostiles u adversos, si bien aún queda mucho camino por recorrer. Y en este camino, al igual que sucede en el resto de ramas que forman parte de la medicina china, sólo se seguirá avanzando firmemente, si se recorre por la senda de la colaboración y la interrelación entre sistemas, y se dejan atrás los problemas o las cortapisas que ya se ha visto cómo pueden condicionar, retrasando o incluso paralizando el desarrollo de evidencias científicas al respecto.

Además, en el caso de las terapias herbarias, como se ha mencionado, se choca no sólo con el desconocimiento o la cerrazón, sino que también nos encontramos con el frente, o mejor dicho con la presión negativa, de los lobbies de industrias como la farmacéutica, laboratorios occidentales que, al igual que en los casos vistos anteriormente, pueden (y de hecho así sucede) llegar a considerar erróneamente a la medicina china, de base herbaria, como una amenaza para su predominio o usos. La realidad, sin embargo, es que al igual como sucede en todos los demás casos, cuando una de las partes interpreta que se entra en una competencia que le perjudica, lo que se pierde es la posibilidad entrar en colaboración, compenetración, y sobre todo en complementación, por la vía de la investigación, pues ni las terapias herbarias chinas son el sustituto en todos los casos de las medicinas convencionales, sino que son un buen

<sup>73</sup> STENER-VICTORIN E, JEDEL E, MANNERÅS L. *Acupuncture in polycystic ovary syndrome: current experimental and clinical evidence*. J Neuroendocrinol. 2008 Mar;20(3):290-8. Epub 2007 Nov 28. Review

<sup>74</sup> STENER-VICTORIN E, PLOJ K, LARSSON BM, HOLMÅNG A. *Rats with steroid-induced polycystic ovaries develop hypertension and increased sympathetic nervous system activity*. Reprod Biol Endocrinol. 2005 Sep 7;3:44.

<sup>75</sup> STENER-VICTORIN E, LUNDEBERG T, WALDENSTRÖM U, ET AL. *Effects of electro-acupuncture on nerve growth factor and ovarian morphology in rats with experimentally induced polycystic ovaries*. Biol Reprod. 2000 Nov;63(5):1497-503.

<sup>76</sup> RAMS PLA, N. *El uso de plantas medicinales*. Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat y Seguretat Social. Butlletí d'informació terapéutica. Vol. 15, núm. 8. 2003 [en línea][Consultado el 16 de Febrero de 2015] Disponible en: [http://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/6\_publicacions/butlletins/butlleti\_informacio\_terapeutica/documents/arxiu/bit\_v15\_n08.pdf]

complemento en los que apoyarse, ni siempre las medicinas convencionales son la mejor solución para todos los pacientes y, para estos, una mayor apertura e interrelación entre ambas disciplinas sería sin duda beneficioso.

Centrándonos de nuevo en las evidencias de las terapias herbarias, este último punto es apropiado cerrarlo con un esquema que muestra tal y como se ha demostrado mediante estudios y ensayos, la efectividad de las terapias herbarias para determinadas enfermedades (efectividad que por ejemplo reconoce el mismo Servicio Cántabro de Salud, cuando en un boletín<sup>77</sup> del año 2006 ya reconocía las aplicaciones de las plantas medicinales en diferentes tratamientos):

**Tabla 2**  
*Medicina tradicional herbal china*

Hepatitis crónica	La combinación herbal de Shosaiko-to (Minor Bupleurum) ha sido aprobada como un tratamiento para la hepatitis crónica por el Japanese Health Ministry, y disfruta de un uso amplio en ese país y en otros lugares. Sin embargo, una investigación de la literatura descubrió sólo un estudio de gran escala, doble ciego controlado con placebo que apoyaba su efectividad. En este estudio de 24 semanas, la eficacia del Shosaiko-to fue probada en 222 personas con hepatitis activa crónica utilizando un estudio diseñado cruzado doble ciego, controlado con placebo. Los resultados mostraron que el uso del Shosaiko-to mejoró de manera significativa la medida de la función hepática en comparación con el placebo. Aunque estos resultados son prometedores, la ausencia de una evaluación de largo plazo limita su significado. (Los investigadores dieron seguimiento a los participantes durante tres meses).
Cirrosis hepática	El Shosaiko-to, mencionado en la sección anterior, también ha demostrado ser algo prometedor para prevenir el cáncer hepático y la fibrosis hepática en personas con <a href="#">cirrosis hepática</a> o hepatitis crónica. Sin embargo, la evidencia permanece al margen. Por ejemplo, en un estudio doble ciego, controlado con placebo, 260 personas con cirrosis fueron asignadas al azar para tomar o Shosaiko-to o un placebo, junto con un tratamiento convencional. Durante cinco años de evaluación, las personas que tomaban la hierba parecieron menos propensas a desarrollar cáncer o a morir, pero los resultados apenas rebasaron el límite ordinario del <a href="#">significado estadístico</a> . Para el subgrupo de participantes sin infección de hepatitis B, los beneficios fueron estadísticamente significativos en el punto límite norma
Síndrome del intestino irritable	En un estudio doble ciego, controlado con placebo, 116 personas con <a href="#">síndrome del intestino irritable (IBS)</a> fueron asignados al azar para recibir fórmulas herbales individualizadas chinas, una fórmula herbal "multipropósitos" china, o placebo. El tratamiento consistió en cinco cápsulas tres veces al día, tomadas durante 16 semanas. Los resultados mostraron que las dos formas de tratamiento activo fueron superiores al placebo, reduciendo significativamente los síntomas del IBS. De forma interesante, el tratamiento individual no fue más efectivo que el tratamiento "genérico".
Estreñimiento	La fórmula Kampo conocida como Daio-kanzo-to es una mezcla de ruibarbo y orozuz. En un estudio doble ciego, controlado con placebo de dos semanas de duración, 132 personas que se quejaban de estreñimiento fueron asignadas al azar

<sup>77</sup> SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD. *Productos naturales. No exentos de riesgos*. Boletín de Terapéutica, nº 25, 2006 [en línea][Consultado el 25 de Junio de 2014] Disponible en: [http://www.humv.es/index.php?option=com\_docman&task=doc\_view&gid=107]

	<p>a uno de los tres grupos; placebo, dosis bajas de Daio-kanzo-to y dosis altas de Daio-kanzo-to. Los resultados indican que el grupo con la dosis alta, no así el grupo de la dosis baja, experimentaron mejorías estadísticamente significativas en el estreñimiento en comparación con el placebo.</p>
Alergias	<p>En un estudio doble ciego, controlado por placebo, a 220 personas con <a href="#">rinitis alérgica</a> se les dio o un placebo o el remedio Kampo Sho-seiryu-to por un período de dos semanas. Los resultados mostraron que el uso de la fórmula herbal aliviaba significativamente todos los síntomas principales de la rinitis alérgica en comparación con el placebo. Basado en esto y otros estudios más preliminares adicionales, el Sho-seiryu-to ha sido aprobado por el Japanese Health Ministry para el tratamiento de la rinitis alérgica y la conjuntivitis alérgica.</p> <p>Otra terapia herbal combinada también ha mostrado ser prometedora para la rinitis alérgica. En un estudio doble ciego controlado con placebo de doce semanas de duración, a 58 personas con rinitis alérgica se les dieron o un placebo o un remedio de una combinación de once hierbas llamado Biminne. Esta terapia combinada contiene las siguientes hierbas:</p> <p><i>Rehmannia glutinosa, Scutellaria baicalensis, Polygonatum sibiricum, Ginkgo biloba, Epimedium sagittatum, Psoralea corylifolia, Schisandra chinensis, Prunus mume, Ledebouriella divaricata, Angelica dahurica y Astragalus membranaceus.</i></p> <p>El uso del Biminne produjo mejorías significativas en algunos síntomas de la rinitis alérgica, mientras que otros síntomas mostraron una tendencia hacia la mejoría que no fue estadísticamente significativa. Una evaluación de seguimiento sugiere que los resultados duraron por un año después de que se dejó el tratamiento.</p>
Osteoartritis	<p>Un estudio doble ciego, controlado con placebo de 96 personas con <a href="#">osteoartritis</a> en la rodilla, probaron la efectividad de una mezcla de tres hierbas chinas (<i>Clematis mandshurica, Trichosanthes kirilowii y Prunella vulgaris</i>). Los participantes fueron asignados al azar a un grupo de placebo o a uno de los otros tres grupos: 200 mg, 400 mg o 600 mg de la fórmula herbal tres veces al día. Después de cuatro semanas de tratamiento, se observó una mejoría significativa en los síntomas de la artritis en todos los grupos de tratamiento en comparación con el del placebo. Ninguna dosis pareció superior en forma concluyente que las otras.</p>
Espasmos musculares	<p>El remedio Kampo Shakuyaki-kanzo-to es una combinación de raíz de peonía y <a href="#">orozuz</a>, usado comúnmente para el tratamiento de espasmos musculares en general. En un estudio doble ciego, controlado con placebo, a 101 personas con cirrosis hepática que también sufrían de espasmos musculares severos por lo menos dos veces a la semana, se les dio o Shakuyaku-kanzo-to o un placebo tres veces al día durante dos semanas. (La combinación de la hierba no está dirigida específicamente a la cirrosis hepática. Sin embargo, las personas con cirrosis hepática a menudo tienen espasmos musculares, así que tiene sentido probar una fórmula antiespasmos musculares en ellos.) Los resultados mostraron una reducción significativa en la frecuencia y la seriedad de los espasmos entre los participantes que usaban la hierba en comparación con aquellos que tomaban el placebo. Sin embargo, algunos participantes que usaban la hierba desarrollaron un edema (inflamación causada por el exceso de líquido) y subieron de peso. Los investigadores atribuyeron este efecto secundario al componente del orozuz.</p>
Dolor menstrual	<p>En un estudio doble ciego de 40 mujeres que se quejaban de dolor menstrual, la fórmula Kampo Toki-shakuyaki-san fue comparada con un placebo con buenos resultados. El diseño de este estudio era interesante debido a que los investigadores preseleccionaron a mujeres, quienes, de acuerdo a los principios de la medicina tradicional china, se esperaba que respondieran a este tratamiento</p>

	Kampo. Después de seis ciclos menstruales, las mujeres que usaban la fórmula real experimentaron un dolor menstrual significativamente menor en comparación con aquellas en el grupo del placebo. Se necesitaron tres ciclos menstruales para que los beneficios se desarrollaran.
Diabetes	Un estudio doble ciego de más de 200 personas evaluó la efectividad de la Fórmula Coptis (una terapia combinada tradicional) con o sin el medicamento glibenclámda para el tratamiento de la diabetes. La Fórmula Coptis pareció elevar significativamente la efectividad del medicamento; sin embargo, la hierba produjo beneficios marginales cuando se tomó sola.
Asma	El remedio Kampo Saiboku-to ha sido aprobado por el Japanese Health Ministry para el tratamiento del <a href="#">asma</a> . Sin embargo, la evidencia significativa de respaldo parece estar limitada a una prueba pequeña. En este estudio cruzado doble ciego controlado por placebo, 33 personas con asma de leve a moderada recibieron el Saiboku-to o un placebo tres veces al día, durante cuatro semanas. El tratamiento con el remedio herbal mejoró los síntomas del asma a un punto mayor que el placebo. Medidas adicionales sugieren que el Saiboku-to funciona al reducir la inflamación asmática (técnicamente, eosinofilia).
Eccema	Una mezcla herbal china vendida bajo el nombre de Zemaphyte ha mostrado ser prometedora como tratamiento para el eccema. Esta fórmula, basada en las hierbas tradicionales usadas para las enfermedades de la piel, contiene lo siguiente: <i>Ledebouriella seseloides, Potentilla chinensis, Akebia clematidis, Rehmannia glutinosa, Paeonia lactiflora, Lophatherum gracile, Dictamnus dasycarpus, Tribulusterrestris, Glycyrrhiza uralensis y Schizonepeta tenuifolia.</i> En un estudio par doble ciego, controlado con placebo llevado a cabo por un grupo de investigación, el Zemaphyte produjo efectos significativamente mejores que el placebo en niños y adultos. Cada estudio abarcó aproximadamente a 40 personas y utilizó un diseño cruzado en el cual todos los participantes recibieron el tratamiento real y el placebo durante ocho semanas cada uno. El uso de la hierba redujo significativamente los síntomas del eccema en comparación con el placebo. Sin embargo, un estudio posterior de diseño similar realizado por un grupo diferente de investigación fracasó en encontrar beneficio significativo al Zemaphyte. La razón de esta discrepancia no está clara.
Dolor de cabeza por tensión	Un ungüento tópico conocido como el Bálsamo del Tigre es un tratamiento popular para los dolores de cabeza y otras afecciones. El Bálsamo del Tigre contiene alcanfor, mentol, cajaput y aceite de clavo. Un estudio doble ciego, que abarcó a 57 personas con dolor de cabeza agudo por tensión comparó la aplicación del Bálsamo del Tigre en la frente en contra de un ungüento de placebo, así como en contra del medicamento acetaminofeno (Tylenol). El ungüento del placebo contenía esencia de menta para hacerlo oler parecido al Bálsamo del Tigre. El Bálsamo del Tigre verdadero demostró ser más efectivo que el placebo, y tan efectivo y de acción más rápida que el acetaminofeno.

Evidentemente toda esta existencia de evidencias científicas para los problemas de salud aquí nombrados no significa que estas sean suficientes, pues como también ya se había comentado, las mismas son en muchos casos débiles, y se debe recorrer un camino largo para profundizar en ellas. A su vez, falta cubrir muchas otras enfermedades que las terapias herbarias pueden tratar, y de las que las evidencias científicas al respecto, por el momento, son nulas o

prácticamente inexistentes, a pesar de que en la mayoría de los casos sus resultados sean probados por la evidencia de los hechos, a lo largo del tiempo. Pero en todo caso y especialmente en lo que concierne a las terapias herbarias, queda un camino por recorrer que las sitúe en el lugar central en el que, por arraigo, historia, resultados y uso, deberían estar.

No sería correcto ni justo concluir este apartado de búsqueda y análisis de las evidencias científicas, sin nombrar los esfuerzos (buena muestra de ello son estudios como el denominado Observatorio de las terapias naturales<sup>78</sup>, basado en España y que nos demuestra la importancia que tiene el sector en la sociedad. Como también hay que reconocer el grupo de trabajo<sup>79</sup> auspiciado, también en España, por el Ministerio de Sanidad y Consumo y las comunidades autónomas) que se están realizando desde diferentes ámbitos, para dotar a las medicinas alternativas y complementarias en general, a las terapias naturales en concreto y a la medicina china en particular, para que éstas tengan el máximo y amplio reconocimiento en todos los estamentos, organizaciones profesionales y en la comunidad científica.

Ello pasa por supuesto, entre otras muchas consideraciones y muchos otros factores, por sustentarse en las evidencias científicas adecuadas que, combinadas con todo lo que ya se ha visto en este mismo estudio y se verá en los siguientes apartados, deben de hacer de la medicina china en particular y de las terapias naturales en general una base troncal del sistema médico imperante. En este sentido son destacables por ejemplo el Proyecto Cambrella,<sup>80</sup> que tuvo como objetivo establecer y abordar un plan de trabajo para la investigación de los distintos aspectos que atañen a las medicinas alternativas y complementarias. También es destacable el proyecto GP-TCM, un proyecto formado por un equipo de investigadores financiados por la Unión Europea que “trabaja para informar a los ciudadanos de la seguridad y la eficacia de la medicina china”<sup>81</sup>. Y en este mismo orden de cosas también es de destacar el *European Focus on Red Biotechnology with China* (EFBIC),<sup>82</sup> un proyecto nacido en el año 2007 en la ciudad de Shanghai, al abrigo de la Asociación China de Ciencias de la vida y del Foro Europa, y que tiene como objetivos principales:

- Realizar la promoción y fomentar la participación en el programa marco de la UE de científicos chinos.
- Analizar y evaluar las políticas de investigación sanitaria en el seno de la UE y en el seno de China para fomentar la cooperación entre ellas.
- Realizar una revisión de la realidad actual en lo que concierne al conocimiento científico y tecnológico en la materia, con el fin de establecer un interés común, y definir estrategias para aplicar los conocimientos de forma conjunta y coordinada.

<sup>78</sup> OBSERVATORIO DE LAS TERAPIAS NATURALES. *Presentación del primer estudio sobre uso y hábitos de consumo de las terapias naturales en España*, 2008 [en línea][Consultado el 12 de diciembre de 2015] Disponible en: [[http://www.rnoweb.com/data/5\\_SintesisTN.pdf](http://www.rnoweb.com/data/5_SintesisTN.pdf)]

<sup>79</sup> GRUPO DE TERAPIAS NATURALES. *Análisis de situación de las Terapias Naturales*. Documento de trabajo. [en línea][Consultado el 3 de Febrero de 2015] Disponible en [[https://hipnosis.org.es/hipnosis\\_pdf/ministerio\\_sanidad\\_borrador.pdf](https://hipnosis.org.es/hipnosis_pdf/ministerio_sanidad_borrador.pdf)]

<sup>80</sup> PROYECTO CAMBRELLA. *Regular las terapias naturales. Séptimo programa marco*. 2010 [en línea][Consultado el 5 de mayo de 2016] Disponible en: [<http://www.cambrella.eu/home.php?il=8&l=deu>]

<sup>81</sup> PROYECTO GP-TCM. Séptimo programa marco de la UE (FP7), enero de 2011. [en línea][Consultado el 6 de Julio de 2015] Disponible: [[http://cordis.europa.eu/news/rcn/32952\\_es.html](http://cordis.europa.eu/news/rcn/32952_es.html)]

<sup>82</sup>EUROPEAN FOCUS ON RED BIOTECHNOLOGY WITH CHINA (EFBIC).

*European Focus on Red Biotechnology with China* (EFBIC). Beijing (China) [en línea][Consultado el 25 de Julio de 2015] Disponible en: [[http://cordis.europa.eu/project/rcn/86310\\_en.html](http://cordis.europa.eu/project/rcn/86310_en.html)]

- Ampliar lo ya existente, en el terreno de la investigación de la medicina china entre China y la UE, y potenciar y seguir desarrollando y construyendo las redes de contacto actuales, así como los puntos de contacto nacionales, para la cooperación presente y futura, en I+D.

Citar también aquí el proyecto CHETCH<sup>83</sup>, financiado por la UE, del que este humilde doctorando forma parte como miembro del Steering Committee y como investigador, y que con cuatro años de duración, acaba de finalizar en el pasado año.

El objetivo principal de CHETCH es aumentar la disponibilidad de estudios interdisciplinarios que puedan proporcionar una visión global (incluyendo aspectos médicos, de humanidades, y de perspectivas económicas legales) de las relaciones Europeo-Chinas, en materia de asistencia sanitaria.

CHETCH, a través de los resultados de investigación específicos, tiene por objeto:

- Proporcionar directrices, es decir, las propuestas de políticas de apoyo a los responsables políticos, tanto a nivel europeo como chino; sugerencias operativas para las empresas europeas que trabajan en China y/o con China, para mejorar los flujos de comercio e inversión bilaterales; sugerencias específicas para mejorar la integración de los estudios de investigación en medicina china y medicina occidental, etc.
- Mejorar el conocimiento científico, a través de la constatación teórica y empírica de los diferentes conjuntos y tareas de investigación.

A través de un sistema de movilidad internacional, CHETCH tiene por objeto:

- Crear redes de conocimiento duraderos.
- Mejorar las habilidades de investigación, como resultado de la colaboración mutuamente beneficiosa entre la UE y los centros chinos de excelencia.

Por último, que no lo último, evidenciar a través de una serie de gráficos, publicados por la Chinese Academy of Sciences, los avances en la publicación de guías de práctica clínica (CPG), publicaciones de artículos de investigación, internacionalización de la investigación en medicina china, y el incremento de instituciones involucradas en los diferentes países del mundo:

#### **Research papers are yearly increased**

- The first research paper on CM CPG was published in 1964

---

<sup>83</sup>[www.chetch.eu](http://www.chetch.eu)

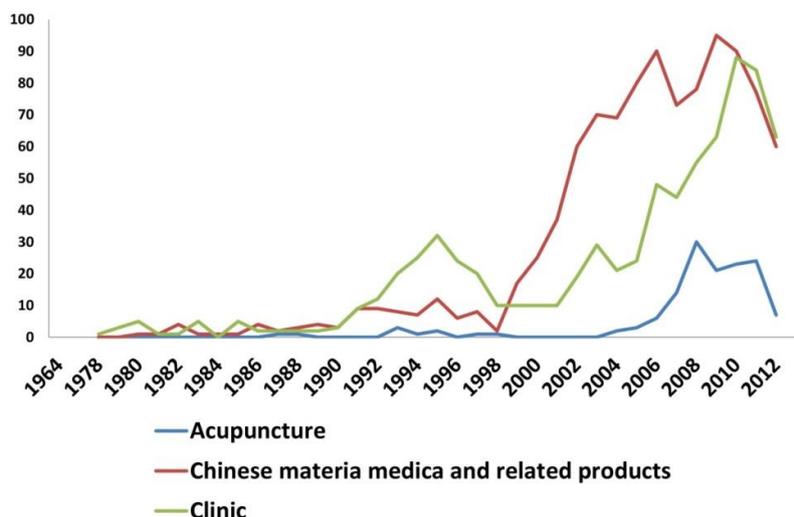


Figura 7. Research Articles published on source journals by SCI

**Research work on CM CPG is internationalized**

- Research papers are yearly increase in WEB OF SCIENCE involving different research fields

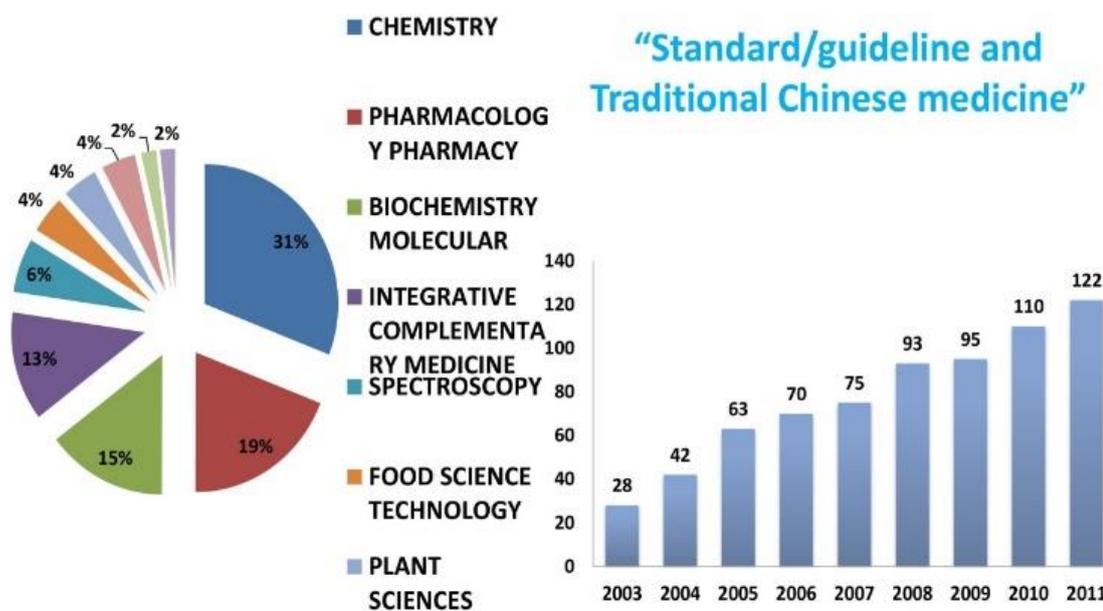


Figura 8..Research Articles published on source journals by SCI

- Increasingly countries and regions are involved in CM CPG research works

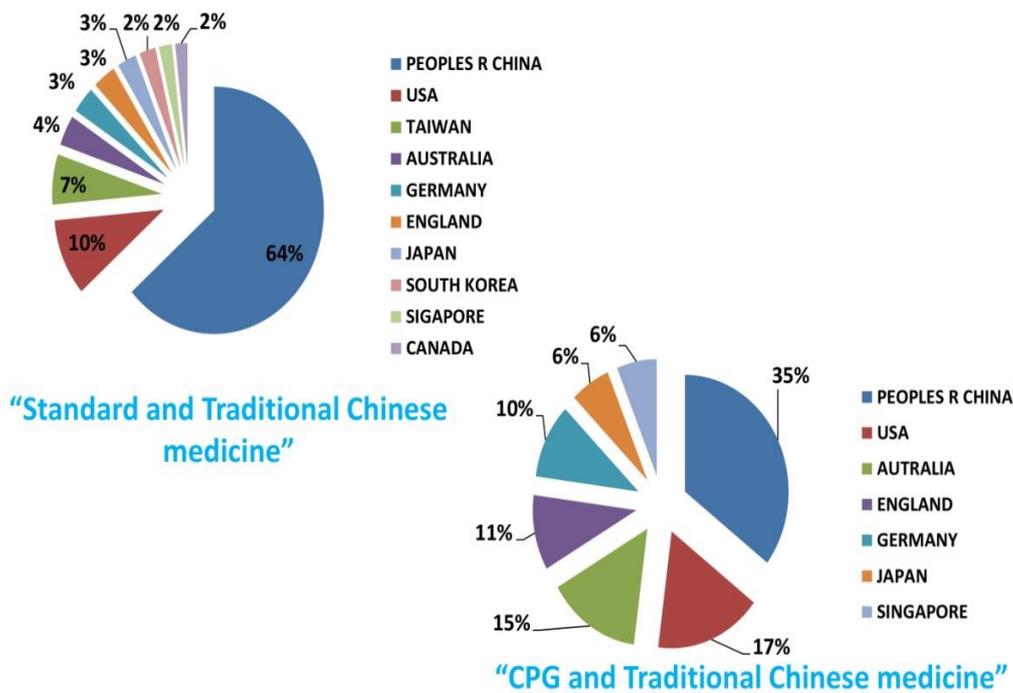


Figura 9. Research Articles published on source journals by SCI

- Increasingly research institutions and scientists are involved in CM CPG research works

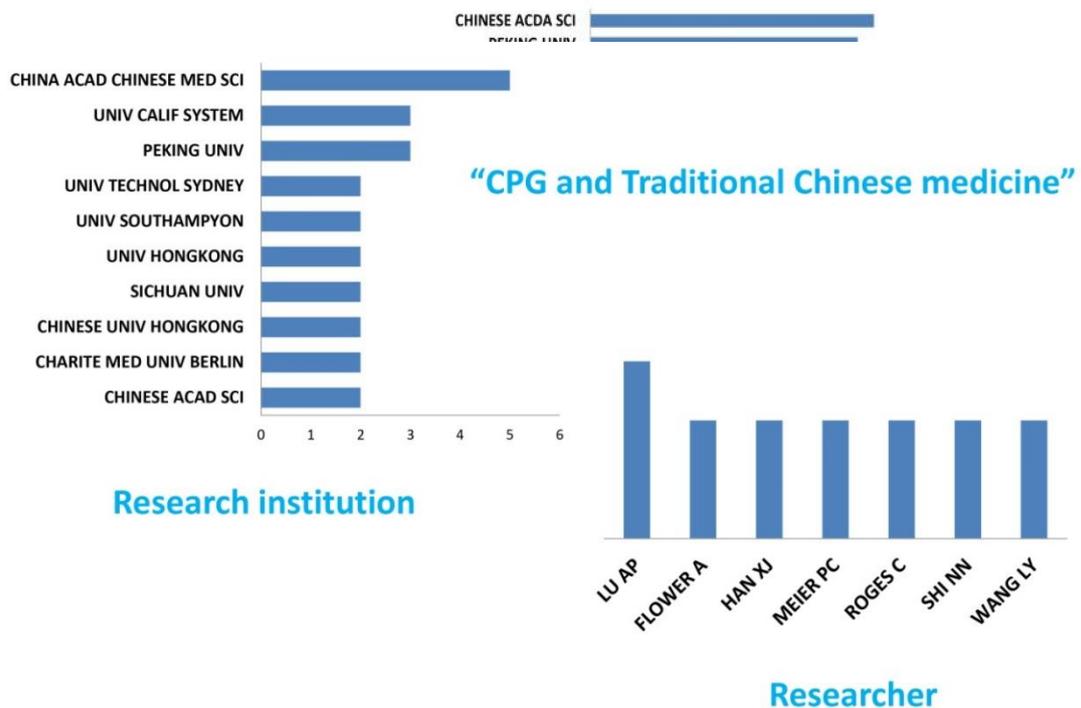


Figura 10: Research Articles published on source journals by SCI

Figura 11. Research institutions and scientists are involved in CM CPG research works

Lo que evidencian los gráficos arriba reproducidos es el avance en investigaciones científicas, pero solo aquellas basadas en las guías de práctica clínica (CPD) publicadas. Lo que no reflejan es la inmensa cantidad de investigaciones científicas realizadas en China y publicadas en idioma chino (excepto el abstract en inglés), que no han seguido la metodología de las CPD. Cuestión está que está en conflicto ya que, como se ha visto anteriormente, la metodología de investigación utilizada en medicina china (holística) no queda invalidada, como muchos científicos e instituciones occidentales defienden, por el hecho de no haber seguido los principios metodológicos de la investigación científica de la medicina occidental (alopática).

Por último, indicar que no podemos obviar que hay algunas voces, con mucha repercusión en los medios y en las redes sociales, que tratan a los practicantes las CAM (incluida la acupuntura y la medicina china), como si fueran “magos” o “brujas”, acusándolos de fraude y peligro para los pacientes (no sólo por cuestiones de toxicidad en las hierbas o riesgo en los tratamientos manuales, sino también por el riesgo que implica abandonar tratamientos de medicina convencional en pro de tratamientos alternativos). También el efecto exclusivamente placebo de dichos tratamientos de las terapias CAM.

Es este un discurso poco científico pero muy populista, apoyado en “algunos casos”, muy pocos, de mala praxis por parte de profesionales de las CAM, pero sin aportar estadísticas que validen su posición (a pesar de presentarse como científicos que buscan la evidencia).

Deberíamos preguntarnos porque cuando hay una mala praxis por parte de un médico occidental, el culpable es el propio médico, pero cuando la mala praxis es de un profesional de las CAM, la terapia en cuestión es la que no funciona o es peligrosa.

En el transcurso de la presente investigación hemos podido constatar muchas voces autorizadas como, por ejemplo, expertos de la Universidad de Florencia, por indicar algunos que, sensu contrario, se pronuncian en que “no hay magos, solo investigación científica”<sup>84</sup>.

Que “no se puede ignorar la producción de cientos de trabajos científicos de alta calidad relacionados con la acupuntura” y que “basta pensar en que se publican en la base de datos Medline (la más importante base de datos de Medicina) unos 800 nuevos trabajos al año. Hay cientos de trabajos clínicos, de pruebas y de revisiones y meta-análisis que demuestran la eficacia de la acupuntura en varias direcciones, sobre todo en el campo de la terapia del dolor, con investigaciones controladas aleatoriamente”<sup>85</sup>.

Que igualmente ocurre con la medicina a base de hierbas, “donde en Medline hay más de 50.000 investigaciones publicadas sobre plantas medicinales, con cientos de ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y meta-análisis, incluyendo muchos con la colaboración de Cochrane, que son públicos y cualquier persona puede comprobarlos”<sup>86</sup>.

Que incluso la hipótesis de que la acupuntura puede tener algún efecto, pero de menor importancia, comparable al placebo, no es aceptada por los investigadores florentinos: “Es

---

<sup>84</sup> Silvio Garattini, Universidad de Florencia

<sup>85</sup> Dr. Alfredo Vannacci, investigador en farmacología y responsable científico de la acupuntura y la medicina tradicional china, Universidad de Florencia

<sup>86</sup> Dr. Fabio Firenzuoli, jefe del Centro de Referencia para la medicina herbaria de la Región Toscana y profesor de la Universidad de Florencia

evidente que los efectos son diferentes en diferentes patologías, pero la investigación científica ha demostrado claramente cómo la acupuntura es significativamente superior al placebo, y en algunos casos incluso a los medicamentos convencionales, en diferentes direcciones: dolor musculoesquelético, dolor de cabeza, tensión muscular y dolor de espalda en especial. La solidez de esta técnica terapéutica es apoyada por las publicaciones en las revistas médicas más importantes, como Pain, Archives of Internal Medicine, así como en la Cochrane Library, por nombrar algunas<sup>87</sup>.

La Fundación TN agradece la colaboración del Dr. Ramon Maria Calduch, Vicepresidente de la Fundación Europa de MTC, por autorizar al Observatorio de Medicina China y Acupuntura de la Fundación TN, del uso de todos los materiales de su tesis doctoral sobre medicina tradicional china.

---

<sup>87</sup>Dr. Gian Franco Gensini, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Florencia