

# DERECHO A UNA SALUD Y LIBERTAD DE DECISIONES. POSIBILIDAD DE OPTAR AL USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS (TC)

**María Lourdes Casillas Santana**  
Universidad Autónoma de Madrid

---

**Resumen:**

La Declaración Universal de los Derechos Humanos recoge el derecho de las personas a la libertad de pensamiento, conciencia, religión o creencia, así como a la salud, el bienestar y la educación. En ese mismo sentido la OMS hace, para asegurar el derecho a la salud de las poblaciones, recomendaciones a los países entre las que se encuentra la integración de las TC en los Sistemas de Salud y una investigación adecuada; muchos países ignoran esta recomendación con el argumento de que son psudoterapias sin validez científica. La población las sigue usando sin el conocimiento de los profesionales de la salud lo que implica un riesgo para las personas. Para dar seguridad a los ciudadanos es necesaria la regulación en docencia y práctica, así como un consejo sanitario informado veraz a la población para que pueda decidir libremente.

**Palabras clave:**

Derechos Humanos. Terapias Complementarias. Terapias Alternativas. Salud. Seguridad pacientes.

---



---

**Abstract:**

The Universal Declaration of Human Rights sings up people's rights such as freedom of thought, conscience, religion or belief, as well as to health, well-being and education. In the same line of thought, World Health Organization (WHO), in order to guarantee the right to access to health services, recommends countries to include and integrate Complementary Therapies (CT) in health system portfolio services as well as promote research in this field. Nevertheless, many countries ignore this recommendation due to the argument that Complementary therapies are pseudo-therapies with no evidence. Taking in account that population continues using Complementary Therapies by their own initiative with no health professional supervision, it is necessary to regulate CT Training and practice in order to guarantee users security. Furthermore, it is mandatory to elaborate trustful health advices for promoting people informed and free decision-making.

**Keywords:**

Human Rights. Complementary Therapies. Alternative Therapies. Health. Patient Safety.

---

# Los Derechos Humanos y las recomendaciones de la OMS

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) (Naciones Unidas, 2015) se recoge el derecho de las personas a la libertad de pensamiento, conciencia y religión o creencia, así como a la salud, el bienestar y la educación.

Por otro lado, la OMS, máximo organismo en materia de salud, ha estado, desde su creación en 1946 y entrando en vigor su Constitución el 7 de abril de 1948, haciendo recomendaciones a los Gobiernos de todos los países para implementar políticas para asegurar el derecho a la salud de la población. Ya desde el inicio, dicho organismo (Organización Mundial de la Salud, 2014a), hace referencia específica en sus principios a

*“...El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. ...La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.*

*Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.” (pag 1)*

Estos principios siguen plenamente vigentes y se han mantenido a pesar de las pequeñas modificaciones que se van realizando en las diversas Conferencias, la última modificación es de la 48 Conferencia celebrada en 2014 (Organización Mundial de la Salud, 2014a).

Como máximo organismo en materia de salud, la OMS y como parte de la salud de las personas define el término “calidad de vida” como la descripción de una conducta, un estado, una capacidad o un potencial o una percepción o experiencia subjetivas. Para su evaluación por parte de las personas contempla seis dimensiones para definir lo que es calidad de vida, salud y bienestar: Ámbito físico, Ámbito psicológico, Grado de independencia, Relaciones sociales, Medio, Espiritualidad/religión/creencia de cada persona (Organización Mundial de la Salud, 1998).

# La OMS y las Terapias Complementarias

El uso de las Medicinas Tradicionales está bajo la supervisión de dicho organismo que lleva publicando diferentes informes en relación con las mismas, incluyendo informes tales como el publicado en 1996 acerca de la seguridad en la evaluación y preparación de productos herbarios en su anexo 11 (Comité de Expertos de la OMS en Especificaciones para las Preparaciones Farmacéuticas (1994 : Ginebra, Suiza) & World Health Organization, 1996), y ha seguido trabajando para asegurar la aplicación segura de las Medicinas Tradicionales con diversos informes y estrategias (Zhang, 2002) el último informe está publicado en 2013 (Organización Mundial de la Salud, 2014b), y hace recomendaciones a los países para que se implementen en el periodo 2014-2023 (Organización Mundial de la Salud, 2013) en el sentido de integrarlas en las políticas y sistemas de salud de los mismos.

La OMS define la medicina tradicional como aquellas prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades (Zhang, 2002). Usa el término de Medicinas Tradicionales (MT) para referirse a sistemas como por ejemplo la medicina tradicional china, el ayurveda hindú y la medicina unani árabe, y a las diversas formas de medicina indígena. En aquellos países donde el sistema sanitario dominante se basa en la medicina alopática, o donde la MT no se ha incorporado en el sistema sanitario nacional, la MT se clasifica a menudo como medicina “complementaria” (MC), “alternativa” o “no convencional” (Zhang, 2002). En el informe elaborado con la estrategia 2002- 2005 ya recomienda a los países miembros la inclusión en sus sistemas sanitarios de las MT/MC con las debidas garantías de seguridad para aprovechar los beneficios de éstas, pero también reconoce que es necesaria una investigación adecuada para su correcto uso y averiguar posibles efectos secundarios e interacciones. Así mismo da recomendaciones en el sentido de que los profesionales se basen en la evidencia para su

uso y ya advierte de los profesionales “escépticos no informados” y de las trabas de las farmacéuticas a su uso pues las ven como competidoras (Zhang, 2002).

En el último informe, la OMS ha cambiado su denominación para adaptarse a los nuevos tiempos y a las nuevas realidades por lo que ha cambiado el nombre a Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa (MTCI) (Organización Mundial de la Salud, 2019).

El número de países con políticas nacionales sobre MTCI, como se denomina en la actualidad, ha ido creciendo con el paso de los años pasando de 25 en el año 1999 a 98 en el 2018 y de ellos 78 tienen regulación específica acerca de los profesionales que las practican. La mayoría de estos países se encuentran en África (40 vs 47) y Asia (10 vs 11) mientras que en Europa solo 11 de los 53 países miembros tiene una política nacional (Organización Mundial de la Salud, 2019).

A pesar de estos avances, la OMS sigue ofreciendo su ayuda a los Estados Miembros para integrar servicios de medicina tradicional y complementaria en sus sistemas nacionales y/o subnacionales de salud, así como orientación técnica que permita velar por la seguridad, calidad y eficacia de esos servicios de medicina tradicional y complementaria, prestando especial atención a la garantía de la calidad ya que aún quedan muchos países en los que estas recomendaciones no se están siguiendo (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En estos momentos de globalización las Medicinas Tradicionales ya no son exclusivas de los países en vías de desarrollo, sino que son ampliamente utilizadas en todos los países como Terapias Complementarias (Organización Mundial de la Salud, 2013), su uso creciente se debe en gran parte al aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados con el consiguiente aumento de patologías crónicas a las que la medicina alopática no le da una respuesta satisfactoria, el deseo de obtener más información para aumentar los conocimientos sobre las opciones disponibles, una creciente insatisfacción con los servicios de atención de salud existentes, y un renovado interés por la “atención integral de la persona” y la prevención de enfermedades, aspectos frecuentemente asociados a la MTC (Organización Mundial de la Salud, 2019).

A estas terapias recurren todo tipo de personas, muchas de ellas en situación de vulnerabilidad aquejadas de procesos crónicos o en situación de terminalidad que buscan una ayuda para mejorar su bienestar y/o calidad de vida y que no encuentran en la medicina alopática unos resultados plenamente satisfactorios (Matthews, Glackin, Hughes, & Rogers, 2015).

## ¿Pseudoterapias o saberes milenarios? Positivismo vs investigación en calidad de vida

A pesar del amplio uso y demanda de TC, en algunos países, entre los que se encuentra España estas recomendaciones de la OMS están cayendo en saco roto, o más bien están siendo perseguidas por los gobernantes que las tildan de pseudoterapias (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019; Ximenez, 2019), persiguiendo con campañas de desprestigio a través de los medios de comunicación a todas, algunas milenarias como es la acupuntura, el yoga o la fitoterapia (en la que se basan los compuestos que elaboran de forma sintética los laboratorios farmacéuticos), ya que dicen que carecen de evidencia científica, pero ¿bajo qué paradigma? ¿el positivista, o el basado en la experiencia vital de las personas?.

La ciencia positivista enjuicia la efectividad de las MTC con el argumento de que la eficacia de la medicina tradicional se debe a efectos de sugestión y funciona sólo en los ámbitos culturales donde se “cree” en ella, achacándola al efecto placebo aunque es de sobra conocido que la sugestión está presente en todo acto terapéutico y todas las culturas, siendo parte siempre de la terapia (la bata blanca del profesional sanitario, la magia de la jeringa); así mismo al tratarse de conocimientos, en muchos casos ancestrales previos al nacimiento de la medicina alopática, han mantenido la salud a millones de personas en diferentes pueblos que se hubiesen extinguido de no haberse demostrado de manera empírica su eficacia (Mabit Bonicard & González Mariscal, 2013). El desbalance de medios y poder entre la medicina alopática, que goza de carácter oficial y domina en los ministerios de salud, y las prácticas empíricas ancestrales de uso popular hace que estas últimas sean denostadas por los científicos y gobernantes de mentes rígidas

que parecen olvidar que toda afirmación científica es temporal (hasta que se demuestre lo contrario o se modifique o complemente); así mismo el creer que se está en poder de la verdad absoluta conduce al dogma y la dictadura (Mabit Bonicard & González Mariscal, 2013). Pretender validar las MTC a través de los postulados del positivismo es cuando menos arriesgado ya que no se tienen en cuenta desde este paradigma algunas de las variables que la OMS dice que se han de evaluar en la calidad de vida de las personas (Mabit Bonicard & González Mariscal, 2013; Organización Mundial de la Salud, 1998). La OMS se hace consciente de este problema y su comité de expertos publica un documento con recomendaciones de metodologías y pautas de investigación para las medicinas tradicionales (Organización Mundial de la Salud. Programa de Medicina Tradicional, 2002), así como postulan la necesidad de la integración de ambos paradigmas (Hao & Zhang, 2019; Latte-Naor, 2019).

Esta postura intransigente y de “escépticos no informados”, entra en franca contradicción con los derechos de las personas a la libre decisión de cómo cuidar su salud y de pensamiento ya que no pueden expresar de manera libre su decisión a como ser cuidados (Latte-Naor, 2019; Richmond et al., 2010; Robinson & Cooper, 2007; Robinson, Chesters, & Cooper, 2007); otro derecho fundamental de las personas el derecho a la educación y es deber de los profesionales sanitarios educar a la población en esta materia (Naciones Unidas, 2015).

A pesar de las críticas a las MTCT, existen múltiples estudios que avalan la eficacia y bajo coste de algunas de ellas. Las diferentes terapias han mostrado eficacia para el control de múltiples procesos crónicos e incluso agudos proporcionando una mejora en la calidad de vida de las personas que las han utilizado, algunos ejemplos de ello son el uso de remedios para el control del acné (Cao et al., 2015), terapia Reiki como coadyuvante en el tratamiento de la fibromialgia o en procesos hematológicos (Casillas Santana M.L., 2013; Maza Muela, Chao Lozano, & Sánchez Vicario, 2010), la dismenorrea (Chen, L., Tang, Guo, Kaminga, & Xu, 2019), el uso de la acupuntura para diversos trastornos como dolores neuropáticos, pacientes politraumatizados, con procesos oncológicos, artritis, náuseas y vómitos (Chen, L. et al., 2019; Chen, S. D., Gu, Xu, Dai, & Wang, 2019; Chen, X. Q. et al., 2019; Chen, X., Deng, Jiang, & Wu, 2016; Hu et al., 2019), endometriosis (Della Corte et al., 2019), en procesos cardiovasculares (Hao & Zhang, 2019; Tao, He, Wang, & Liu, 2019), y tanto en procesos agudos

como crónicos en adultos o en niños (Jin et al., 2019; Kealoha, Sinclair, & Richardson, 2019; Lopresti, Smith, Malvi, & Kodgule, 2019; Seol & Kim, 2016; Sun & Liu, 2019; Tafazoli, 2019; Yang et al., 2019; Zhu et al., 2019), así mismo también hay revisiones sistemáticas sobre diferentes terapias y en diferentes aplicaciones (Astin, Harkness, & Ernst, 2000; Bao et al., 2014; Hu et al., 2019; Lau et al., 2016; Sai Kong et al., 2014; Van Vu, Molassiotis, Ching, & Le, 2017; Wang et al., 2019; Wong, Audia, & Baltz, 2010; Wu et al., 2019; Xu, Xie, Shen, & Zhang, 2019); si bien todos los estudios informan positivamente sobre los efectos beneficiosos para el control sobre diferentes síntomas, en las revisiones sistemáticas los resultados nunca llegan a ser concluyentes y se recomienda mayor investigación sobre las mismas; en lo que todas coinciden es que hay un aumento de la calidad de vida percibida por las personas que es uno de los objetivos de la salud percibida por las personas.

## Seguridad en el uso de MTC

Estas personas utilizan las terapias complementarias en la mayoría de las ocasiones sin el conocimiento de su médico o su enfermera (Álvarez-Hernández, César Casasola-Vargas, Lino-Pérez, Burgos-Vargas, & Vázquez-Mellado, 2006; Bahall, 2017; Richmond et al., 2010) por lo que en esos casos sí puede haber un riesgo para su salud ya que, si bien algunas técnicas no provocan daño, en el caso de algunas plantas medicinales su uso conjunto con medicamentos convencionales puede tener efectos adversos, ¿pero que lo ha provocado, la planta o el medicamento?, en la mayoría de las ocasiones su uso conjunto.

Para velar por la seguridad de las personas en materia de salud sería necesario que los profesionales conozcan las prácticas que llevan a cabo los usuarios, así como sus indicaciones, contraindicaciones y precauciones de uso, respetando sus decisiones de libre elección bajo el paradigma del consejo informado y sobre todo favoreciendo un clima de confianza con los usuarios para poder ayudarles a ganar en conocimiento y en seguridad (Kealoha et al., 2019).

## Conclusiones

Para concluir y no conculcar los derechos fundamentales de las personas sería necesario que los diferentes países tomaran conciencia de la importancia de la regulación de estas terapias tanto en su práctica como en su aprendizaje, así como en la investigación tal y como recomienda la OMS para garantizar la protección de sus ciudadanos en materia de salud con una buena praxis y un consejo de salud realmente informado y desde el que las personas puedan decidir cómo quieren cuidar de su salud.



## Bibliografía

- Álvarez-Hernández, E., César Casasola-Vargas, J., Lino-Pérez, L., Burgos-Vargas, R., & Vázquez-Mellado, J. (2006). Frecuencia de uso de medicinas complementarias y alternativas en sujetos que acuden por primera vez al servicio de reumatología. Análisis de 800 casos. *Reumatología Clínica*, 2(4), 183-189. doi:10.1016/S1699-258X(06)73044-3 Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1699258X06730443>
- Astin, J. A., Harkness, E., & Ernst, E. (2000). The efficacy of the “distant healing”: A systematic review of randomized trials. *Annals of Internal Medicine*, 132(11), 903-910. Recuperado de <http://www.annals.org/content/132/11/903.abstract>
- Bahall, M. (2017). Use of complementary and alternative medicine by patients with end-stage renal disease on haemodialysis in Trinidad: A descriptive study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), 250-10. doi:10.1186/s12906-017-1755-7
- Bao, Y., Kong, X., Yang, L., Liu, R., Shi, Z., Li, W., . . . Hou, W. (2014). Complementary and alternative medicine for cancer pain: An overview of systematic reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: eCAM*, 2014, 170396-9. doi:10.1155/2014/170396
- Cao, H., Yang, G., Wang, Y., Liu, J. P., Smith, C. A., Luo, H., & Liu, Y. (2015). Complementary therapies for acne vulgaris. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD009436. doi:10.1002/14651858.CD009436.pub2
- Casillas Santana, M. L. (2013). Eficacia de la terapia reiki en la mejora del dolor, la fatiga, la calidad de vida y el impacto de la enfermedad sobre las actividades de la vida diaria en mujeres con fibromialgia (Tesis Doctoral). Facultad de enfermería, Fisioterapia y Podología. Universidad Complutense de Madrid). Recuperado de [https://www.openaire.eu/search/publication?articleId=dedup\\_wf\\_001::056052068f3f5ccc1aebda9f84d8375a](https://www.openaire.eu/search/publication?articleId=dedup_wf_001::056052068f3f5ccc1aebda9f84d8375a)
- Chen, L., Tang, L., Guo, S., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2019). Primary dysmenorrhea and self-care strategies among chinese college girls: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(9), e026813-026813. doi:10.1136/bmjopen-2018-026813 [doi]
- Chen, S. D., Gu, Y. X., Xu, D. B., Dai, Q. X., & Wang, J. L. (2019). Involvement of miR-34a and p53 protein of cerebral cortex in electroacupuncture analgesia in mice with neuropathic pain. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 44(9), 632-636. doi:10.13702/j.1000-0607.190149 [doi]
- Chen, X. Q., Zhu, M. Y., Zou, Y. C., Wu, Z. H., zPezng, Y. X., & Huang, F. (2019). Effect of “tongyuan” acupuncture treatment on success rate of extubation in stroke patients undergoing tracheotomy. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 44(9), 663-667. doi:10.13702/j.1000-0607.180718 [doi]
- Chen, X., Deng, L., Jiang, X., & Wu, T. (2016). Chinese herbal medicine for oesophageal cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1), 1-105. doi:10.1002/14651858.CD004520.pub7
- Comité de Expertos de la OMS en Especificaciones para las Preparaciones Farmacéuticas (1994: Ginebra, Suiza), & World Health Organization. (1996). Comité de expertos de la OMS en especificaciones para las preparaciones farmacéuticas: 340 informe. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/42258>
- Della Corte, L., Noventa, M., Ciebiera, M., Magliarditi, M., Sleiman, Z., Karaman, E., . . . Garzon, S. (2019). Phototherapy in endometriosis: An up-to-date review. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, doi:10.1515/jcim-2019-0084
- Hao, P. P., & Zhang, Y. (2019). Clinical trials of integrated chinese and western medicine in treating cardiovascular disease: The past and the future. *Zhonghua Xin Xue Guan Bing Za Zhi*, 47(9), 697-702. doi:10.3760/cma.j.isn.0253-3758.2019.09.007 [doi]
- Hu, J., Shen, Y., Zhang, G., He, J., Sun, M., Zhang, H., . . . Zheng, H. (2019). Effect of acupoint therapies on chemotherapy-induced nausea and vomiting: A systematic review protocol. *Medicine*, 98(37), e17109. doi:10.1097/MD.00000000000017109 [doi]
- Jin, B. X., Zhao, Y., Qian, X. G., Zhou, Y., Zhao, Y. L., Liu, H. Z., . . . Li, N. (2019). Effect of acupoint thread-embedding therapy on the sitting ability of ataxia children with cerebral palsy. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 44(9), 668-671. doi:10.13702/j.1000-0607.180191 [doi]
- Kealoha, M. K., Sinclair, S. L., & Richardson, K. K. (2019). Malama na makua i na keiki me ka hano: Native hawaiian parents caring for their children with asthma (part 2). *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 4(3), 97-107. doi:10.31372/20190403.1020 [doi]
- Latte-Naor, S. (2019). Managing patient expectations: Integrative, not alternative. *Cancer Journal (Sudbury, Mass.)*, 25(5), 307-310. doi:10.1097/PPO.0000000000000400 [doi]

- Lau, C. H. Y., Wu, X., Chung, V. C. H., Liu, X., Hui, E. P., Cramer, H., . . . Wu, J. C. Y. (2016). Acupuncture and related therapies for symptom management in palliative cancer care. *Medicine*, 95(9) doi:10.1097/MD.0000000000002901
- Lopresti, A. L., Smith, S. J., Malvi, H., & Kodgule, R. (2019). An investigation into the stress-relieving and pharmacological actions of an ashwagandha (withania somnifera) extract: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Medicine*, 98(37), e17186. doi:10.1097/MD.00000000000017186 [doi]
- Mabit Bonicard, J., & González Mariscal, J. M. (2013). Hacia una medicina transcultural: Reflexiones y propuestas a partir de la experiencia en takiwasi. *Journal of Transpersonal Research*, 5(2), 49-76.
- Matthews, M., Glackin, M., Hughes, C., & Rogers, K. M. A. (2015). Who accesses complementary therapies and why? An evaluation of a cancer care service. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(1), 19-25. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.09.005>
- Maza Muela, B., Chao Lozano, C., & Sánchez Vicario, F. (2010). Beneficios percibidos de la aplicación de la terapia Reiki en pacientes oncohematológicos. *Metas de Enfermería*, 13, 6-12. Recuperado de <https://medes.com/publication/58298>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). El gobierno lanza la campaña #CoNprueba frente a las pseudoterapias y las pseudociencias. Recuperado de <https://www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4527>
- Naciones Unidas. (2015). La declaración universal de derechos humanos. Retrieved from <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *WHOQOL user manual (manual de instrucciones de la OMS sobre la calidad de vida)*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/95008>
- Organización Mundial de la Salud. (2014a). *Documentos básicos 48ª ed con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de diciembre de 2014*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>
- Organización Mundial de la Salud. (2014b). In 67ª Asamblea Mundial de la Salud (Ed.), *Punto 15.1 orden del día 67 asamblea mundial de la salud 2014*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019*. Ginebra: World Health Organization. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
- Organización Mundial de la Salud. Programa de Medicina Tradicional. (2002). *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/67719>
- Richmond, J. A., Bailey, D. E., Patel, K., Jezsik, J. A., Muir, A., Lin, J. R., . . . McHutchison, J. G. (2010). The use of complementary and alternative medicine by patients with chronic hepatitis C. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(3), 124-131. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B7MFN-4XMK5K1-1/2/db3bfb0388d7407b74787e9a6a924908>
- Robinson, A., Chesters, J., & Cooper, S. (2007). People's choice: Complementary and alternative medicine modalities. *Complementary Health Practice Review*, 12(2), 99-119. Recuperado de <http://chp.sagepub.com/cgi/content/abstract/12/2/99>
- Robinson, A., & Cooper, S. (2007). Trusted information sources: The preferred option for complementary and alternative medicine users. *Complementary Health Practice Review*, 12(2), 120-138. doi:10.1177/1533210107302776
- Sai Kong, Yue-Hui Zhang, Chen-Fang Liu, Ilene Tsui, Ying Guo, Bei-Bei Ai, & Feng-Juan Han. (2014). The complementary and alternative medicine for endometriosis: A review of utilization and mechanism. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 2014, 146383-16. doi:10.1155/2014/146383
- Seol, G. H., & Kim, K. Y. (2016). Eucalyptol and its role in chronic diseases. In S. C. Gupta, S. Prasad & B. B. Aggarwal (Eds.), *Drug discovery from mother nature* (pp. 389-398). Cham: Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-319-41342-6\_18 Recuperado de [https://doi.org/10.1007/978-3-319-41342-6\\_18](https://doi.org/10.1007/978-3-319-41342-6_18)
- Sun, B., & Liu, Z. (2019). Successful pregnancy in a woman with bilateral fallopian tube obstruction and diminished ovarian reserve treated with electroacupuncture: A case report. *Medicine*, 98(38), e17160. doi:10.1097/MD.00000000000017160 [doi]
- Tafazoli, A. (2019). Echinacea for cancer patients: To give or not to give. *Complementary Medicine Research*, 1-5. doi:10.1159/000503025
- Tao, T., He, T., Wang, X., & Liu, X. (2019). Metabolic



- profiling analysis of patients with coronary heart disease undergoing xuefu zhuyu decoction treatment. *Frontiers in Pharmacology*, 10, 985. doi:10.3389/fphar.2019.00985 [doi]
- Van Vu, D., Molassiotis, A., Ching, S. S. Y., & Le, T. T. (2017). Effects of qigong on symptom management in cancer patients: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 29, 111-121. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.09.005>
- Wang, J. X., Zhao, W. X., Zeng, J. C., Liu, K., Li, Q. J., She, Y. L., & Lin, G. H. (2019). Systematic review and sequential analysis on treatment of herpes zoster pain mainly by fire needle therapy. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 44(9), 677-685. doi:10.13702/j.1000-0607.190004 [doi]
- Wong, D., Audia, D., & Baltz, S. (2010). Perioperative integrative nursing therapy program. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 25(3), 195. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6WKS-5062HC9-1X/2/9d799572848fea7cf89e96faa696784a>
- Wu, I. X., Lam, V. C., Ho, R. S., Cheung, W. K., Sit, R. W., Chou, L., . . . Chung, V. C. (2019). Acupuncture and related interventions for carpal tunnel syndrome: Systematic review. *Clin Rehabil*, 2019, 0269215519877511. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0269215519877511>
- Ximenez, L. (2019). Los ministerios de sanidad y ciencia listan las primeras pseudoterapias. Recuperado de <https://www.actasanitaria.com/pseudoterapias/>
- Xu, L., Xie, T., Shen, T., & Zhang, T. (2019). Effect of chinese herbal medicine on primary dysmenorrhea: A protocol for a systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 98(38), e17191. doi:10.1097/MD.00000000000017191 [doi]
- Yang, J., Shi, G., Zhang, S., Tu, J., Wang, L., Yan, C., . . . Liu, C. (2019). Effectiveness of acupuncture for vascular cognitive impairment no dementia: A randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 33(4), 642-652. doi:10.1177/0269215518819050
- Zhang, X. (2002). *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. (No.1). Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2299s/s2299s.pdf>
- Zhu, W. K., Shen, H., Zhang, P. X., Zhong, L., Zhao, Y. Y., Wang, C. M., & Wang, N. (2019). Effect of electroacupuncture on expression of stromal cell derived factor-1alpha in focal ischemic cerebral tissue of rats with cerebral ischemia/ reperfusion injury. *Zhen Ci Yan Jiu = Acupuncture Research*, 44(9), 649-652. doi:10.13702/j.1000-0607.180429 [doi]