

DOLOR Y MEDICINA COMPLEMENTARIA Y ACUPUNTURA

PAIN, COMPLEMENTARY MEDICINE AND ACUPUNCTURE

DR. ALEX FLORES R. (1) DRA. LILIAN ARIAS R. (2), DRA. XIMENA AZOLAS C. (2), DR. JUAN CARLOS BRAVO V. (2), DRA. CARMEN GAJARDO H. (2), DRA. EMILIA POBLETE R. (2), DRA. ITALIA QUITRAL G. (2), DRA. XIMENA RODRÍGUEZ H. (2), DRA. ELENA TOKAREVA (2), DR. MATÍAS UNDURRAGA W. (2), DR. YANG LOON HSIAO T. (3) DRA. MARCELA ORTEGA A. (3), DRA. PAMELA TORREJÓN R. (3), AR. GIANFRANCO MAGGIOLO A. (3), DR. EDUARDO FONG-JHEN HAFON C. (3)

1. Jefe Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Jefe Servicio de Neurología, Hospital de Carabineros.
2. Acupunturista Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Hospital de Carabineros de Chile.
3. Acupunturista Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Hospital Dipreca.

Email: acupunturachile@gmail.com

RESUMEN

El objetivo de este artículo es entregar información documentada sobre la situación actual de la Medicina Complementaria y la Acupuntura en Chile, su definición, reglamentación, mecanismos de acción y evidencia. Busca orientar sobre el uso de estas herramientas terapéuticas que son cada vez más solicitadas en el país.

Palabras clave: Acupuntura, medicina complementaria, dolor.

SUMMARY

The objective of this article is to give an accurate information about the Acupuncture and Complementary Medicine in Chile, about its definition, regulations, mechanisms of therapeutic action and clinical evidence. The report, aims to guide and offer a widespread awareness about the use of this therapeutic tool, increasingly requested in our country.

Key words: Acupuncture, Complementary Medicine.

¿QUÉ ES LA MEDICINA COMPLEMENTARIA?

La colaboración Cochrane define como Medicina Complementaria/ Alternativa (MCA) a un "amplio grupo de recursos terapéuticos que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado". Corresponde de esta forma, a un variado conjunto de teorías y prácticas diferentes a la medicina oficial, trasplantadas e insertas en una sociedad que "tradicionalmente" no ha practicado esa medicina. Cabe destacar que las medicinas de los pueblos originarios (medicina tradicional) no entran en esta definición (1). Entre las MCA que se practican en Chile destacan la Homeopatía, la Acupuntura, la Naturopatía, Quiropraxia, Sintergética, Terapia Floral y Apiterapia. Otras, aparentemente menos complejas, son el Reiki, la Aromoterapia y el Quiromasaje.

En la práctica, el nombre que históricamente recibieron fue el de Medicina Alternativa, debido a que se consideraba a la Medicina Convencional como la única oficial sin embargo, tras ser reconocida por los sistemas de salud norteamericano y chileno, pasó a denominarse **Medicina Comple-**

mentaria. En la actualidad, con nueva evidencia clínica sobre su eficacia terapéutica y su integración en los protocolos de algunas patologías como cáncer, náuseas y dolor, se le reconoce como Medicina Integrativa (una vez que se integra al sistema de salud deja de ser “alternativa”).

A pesar de la definición formal de MCA, en Chile este término es usado por terapeutas y pacientes de manera indistinta, incluyendo diferentes sistemas de medicina y no sólo técnicas o elementos terapéuticos particulares adquiridos desde el exterior. Esto ha llevado a una confusión y fusión de los términos Medicina Tradicional y Medicina Convencional; siendo la primera aquella que se refiere al sistema médico oriundo de cada país o grupo humano, como son por ejemplo la Medicina Tradicional mapuche, china, tibetana o Medicina Ayurveda, en el caso de la India. Por lo tanto, los términos a utilizar serán los siguientes: Medicina Convencional Alópata (oficial) y Medicina Complementaria/Alternativa (MCA), la cual en Chile incluye la Medicina Tradicional (ancestral). En un futuro se llamará Medicina Integrativa (MI).

Las MCA tienen orígenes y principios diversos. La mayoría se enmarca dentro del grupo de “Prácticas de la mente y el cuerpo” (según el *National Center for Complementary and Alternative Medicine*, NCCAM) (1), cuyo método terapéutico está basado en un enfoque biológico que explica la generación de los síndromes o enfermedades, basados en conceptos ancestrales y milenarios. Dichos conceptos plantean que el “Qi” (la energía vital que circula por los canales o meridianos de Acupuntura) o el “Phrana” (correspondiente a la Medicina Ayurveda) a pesar de ser elementos no medibles con el rigor científico, conforman un sistema “Fisiopatológico Teórico” que ha mostrado funcionar y mantenerse por siglos.

ACUPUNTURA Y DOLOR, MECANISMOS DE ACCIÓN Y EVIDENCIA

Existen buenos resultados en el manejo del dolor con todas las MCA, teniendo cada una determinadas fortalezas con mejores resultados en diferentes patologías dolorosas. Todas ellas consideran la emocionalidad y su modulación como fundamental, utilizando diferentes elementos de la naturaleza para disminuir el dolor, dependiendo de su causa. En hospitales, la Acupuntura es la MCA más utilizada; además sus mecanismos de acción son más conocidos.

En la Acupuntura, técnica terapéutica basada en la Teoría de la Medicina Tradicional china, se insertan finas agujas de acero inoxidable desechables, de un uso, en puntos específicos de la superficie del cuerpo a diferentes profundidades según la zona y musculatura local, permaneciendo en tiempo variable de 20 a 40 minutos en una frecuencia de una a tres veces por semana (10 veces como protocolo). En general el tratamiento muestra resultados a la tercera sesión pero de no ser así, se debe repetir la evaluación y replantear la prescripción de puntos. A la sexta sesión el paciente debe responder, lo cual ocurre en más del 75% de los casos.

Los mecanismos de acción más conocidos de la Acupuntura son la liberación de beta-endorfinas en el líquido cefalorraquídeo (2) y un efecto

directo sobre la corteza cerebral, evidenciado con una resonancia nuclear magnética de cerebro funcional, la cual muestra diferentes colores según la actividad cerebral (3). Cuando existe dolor, se activa el área post rolandica que asocia la sensibilidad y también estructuras del sistema límbico (como el núcleo caudado y el lóbulo temporal) que dan el componente emocional de “desagradable” al dolor. Después de aplicar Acupuntura, dichas zonas cambian de color, inactivándose.

Un reciente trabajo mostró que la adenosina, neuromodulador con propiedades antinociceptivas, era liberada con la Acupuntura en ratones; y que requerían de la expresión de los receptores adenosina A1 a nivel de las vías ascendentes. Al inhibir la enzima que degrada la adenosina (deoxicoformicina o pentostatina) se podría prolongar el efecto benéfico de esta MCA (4).

¿Qué patologías dolorosas tienen mejor respuesta a la Acupuntura dentro de las MCA?

En 1978 la Organización Mundial de la Salud recomendó la Acupuntura para el tratamiento de 42 enfermedades mientras que en 1996, en la Conferencia de Acupuntura que se desarrolló en Cervia, Italia, se realizó una revisión de guías. De acuerdo al nivel de evidencia, las enfermedades fueron clasificadas en cuatro grupos:

1. Enfermedades, condiciones o síntomas en que la Acupuntura ha sido probada como una **terapia efectiva** mediante ensayos controlados (tabla 1).
2. Enfermedades o condiciones en que se ha visto el efecto terapéutico de la Acupuntura sin embargo, se necesitan más pruebas (tabla 2).
3. Enfermedades o condiciones en las que sólo existen ensayos controlados individuales que han reportado efectos terapéuticos, pero en las que vale la pena intentar la Acupuntura debido a que el tratamiento con terapias convencionales es difícil (tabla 3).
4. Enfermedades o condiciones en que la Acupuntura puede ser intentada, teniendo el practicante conocimiento médico moderno y equipamiento de monitorización adecuado (tabla 4).

En 2009 la colaboración Cochrane publicó en la Biblioteca Cochrane Plus una revisión sobre Acupuntura para la migraña (5), donde la evidencia para apoyar la Acupuntura como profilaxis de migraña fue prometedora, pero insuficiente. Actualmente y tras el desarrollo de 12 *trials*, la Acupuntura provee un beneficio adicional para tratar la migraña aguda en forma única o como complemento del tratamiento de rutina. No existe evidencia para apoyar un efecto de la verdadera Acupuntura sobre la falsa. Esto es difícil de dilucidar al igual que cómo el punto exacto podría ser de importancia limitada. Estudios sugieren que la Acupuntura es tan efectiva o posiblemente más efectiva que drogas profilácticas con menos efectos adversos y por lo tanto, debería ser considerada como una opción de tratamiento para pacientes que estén dispuestos a realizarla. También en 2009 una revisión sobre la cefalea de tipo tensional (6) mostró evidencia según la cual la Acupuntura fue considerada insuficiente sin embargo, hoy con seis ensayos adicionales,

TABLA 1. ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES PARA LAS QUE LA ACUPUNTURA SE HA DEMOSTRADO A TRAVÉS DE ENSAYOS CONTROLADOS A SER UN TRATAMIENTO EFICAZ:

<ul style="list-style-type: none"> -Las reacciones adversas a la radioterapia y / o quimioterapia -Rinitis alérgica (incluyendo la fiebre del heno) -Cólico biliar -Depresión (incluyendo neurosis depresiva y depresión después del accidente cerebrovascular) -Disentería bacilar aguda -Dismenorrea primaria -Epigastralgia aguda (en la úlcera péptica, gastritis aguda y crónica) -Dolor facial (incluyendo trastornos craneomandibulares) -Cefalea -Hipertensión Arterial esencial -Hipotensión primaria -Inducción del trabajo de parto -Dolor de rodilla 	<ul style="list-style-type: none"> -Leucopenia -Lumbalgia -Mala posición del feto (corrección) -Náuseas y vómitos -Cervicalgia -Dolor en odontología (incluyendo dolor dental y la disfunción temporomandibular) -Periartritis del hombro -Dolor Postoperatorio -Cólico renal -Artritis reumatoide -Ciática -Dolor por Esguince -Dolor por trauma
---	--

TABLA 2. ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES PARA LAS QUE SE HA DEMOSTRADO EL EFECTO TERAPÉUTICO DE LA ACUPUNTURA, PERO PARA LOS QUE SE NECESITAN MÁS PRUEBAS:

<ul style="list-style-type: none"> -Dolor abdominal (en la gastroenteritis aguda o debido a un espasmo gastrointestinal) -El acné vulgar -La dependencia del alcohol y la desintoxicación -Parálisis de Bell -Asma bronquial -Cáncer dolor -Neurosis cardíaca -Colecistitis crónica con exacerbación aguda -Colelitiasis -Síndrome de estrés -Lesión Craneocerebrales -La diabetes mellitus, no insulino-dependiente -Epidemia de fiebre hemorrágica -Epistaxis simple (sin enfermedad generalizada o local) -Dolor ocular debido a inyección subconjuntival -Infertilidad femenina -Espasmo facial -Síndrome uretral femenino -Fibromialgia y fascitis -Alteración gastrocinética -Artritis gotosa -Hepatitis B virus (estado portador) -Herpes zoster -Hiperlipemia -Hipofunción ovárica -Insomnio -Dolor del Trabajo -Lactancia insuficiente -La disfunción sexual masculina, no orgánica -Enfermedad de Ménière -Neuralgia post-herpética 	<ul style="list-style-type: none"> -Neurodermatitis -Obesidad -Dependencia de drogas (Opio, la cocaína y la heroína) -Osteoartritis -Dolor por examen endoscópico -Dolor en tromboangeítis obliterante -Síndrome de ovario poliquístico (síndrome de Stein-Leventhal) -Post extubación en niños -Convalecencia postoperatoria -Síndrome premenstrual -Prostatitis crónica -Prurito -Síndrome de dolor Radicular y pseudorradicular -Síndrome de Raynaud, primario -Infección del tracto urinario inferior recurrente -Distrofia simpática refleja (Dolor Regional I II) -Retención de orina, traumática -Esquizofrenia -Sialismo inducido por fármacos -Síndrome de Sjögren -Dolor faríngeo (incluyendo amigdalitis) -Dolor en la columna (agudo) -Cuello rígido -Disfunción de la articulación temporomandibular -Síndrome de Tietze -Tabaco -Síndrome de Tourette -Colitis ulcerosa crónica -Urolitiasis -Demencia vascular -Tos ferina (<i>pertussis</i>)
--	---

TABLA 3. ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES PARA LAS QUE SÓLO HAY ENSAYOS CONTROLADOS INDIVIDUALES QUE INFORMARON ALGUNOS EFECTOS TERAPÉUTICOS, PERO PARA LAS QUE VALE LA PENA PROBAR LA ACUPUNTURA, YA QUE EL TRATAMIENTO CON TERAPIA CONVENCIONAL ES DIFÍCIL:

<ul style="list-style-type: none"> -Cloasma -Coroidopatía, serosa central -Daltonismo -Sordera 	<ul style="list-style-type: none"> -Deficiencia mental -Síndrome de colon irritable -Vejiga neurogénica en lesiones de la médula espinal -Enfermedad cardiopulmonar crónica y Obstrucción de la vía aérea pequeña
--	---

TABLA 4. ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES PARA LAS QUE LA ACUPUNTURA PUEDE SER USADA SIEMPRE Y CUANDO EL MÉDICO TENGA LOS CONOCIMIENTOS MÉDICOS MODERNOS Y EQUIPOS ESPECIALES DE VIGILANCIA ADECUADA:

<ul style="list-style-type: none"> -Disnea en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica -Coma -Convulsiones en niños -La enfermedad coronaria (angina de pecho) 	<ul style="list-style-type: none"> -Diarrea en lactantes y pre escolares -Encefalitis viral, en niños, etapa tardía -Parálisis bulbar progresiva y pseudobulbar
--	--

(4) *Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials, WHO, Consultation on Acupuncture 1996, Conferencia de Acupuntura, Cervia, Italia: Revisión de Guías.*

los autores concluyen que la Acupuntura puede ser una valiosa herramienta no farmacológica en pacientes con cefalea tipo tensional episódica frecuente o crónica.

La evidencia ha aumentado con los trabajos clínicos. Actualmente la colaboración Cochrane exige que el acupuntor posea dos años de experiencia y que la prescripción de puntos a utilizar sea decisión del terapeuta y personalizada para cada paciente, a diferencia de los trabajos anteriores, en los que por ejemplo, se pucturaban los mismos tres puntos a todos los pacientes con lumbago.

Experiencialmente los pacientes que se atienden en las Unidades de Acupuntura con mayor frecuencia, consultan por patología dolorosa como neuralgia del trigémino, dolor neuropático, post herpético, migrañas y cefalea tipo tensional crónicas de difícil manejo, cervicalgias, hombro doloroso, lumbago, artrosis de rodillas, complemento para qui-mioterapia en el manejo de las náuseas, entre otros. Todo esto dentro de un tratamiento integral que considera un equipo de profesionales que funciona como interconsultor, o, si se cuenta con un médico acupunturista, por consulta espontánea. Entre las indicaciones que hay que tomar en cuenta para realizar este tratamiento están aquellos casos en los que es mejor prescindir de algunos fármacos, ya sea por intolerancia gástrica, alergia, contraindicación por embarazo, o alguna disfunción hepática o renal. Esto porque en Acupuntura no se inyecta ni se introduce nada al organismo, sólo se potencian factores propios que finalmente determinan que todos los medicamentos y las terapias en conjunto,

cumplan mejor el objetivo de entregar salud, entendiendo ésta, como el completo estado de bienestar bio-psico-social y no sólo como la ausencia de enfermedad.

¿Dónde se practica?

Desde 2008 funcionan en Chile diversas Unidades de Acupuntura y Medicina Complementaria en hospitales de las Fuerzas Armadas como por ejemplo, en el Hospital Militar, DIPRECA, Hospital Clínico de la FACH y en el Hospital de Carabineros. Han sido implementadas en consultorios de todo Chile y en hospitales públicos como el Hospital Barros Luco, Hospital San José, Hospital Exequiel González Cortés, Hospital San Borja Arriarán, Hospital Félix Bulnes, Hospital Roberto del Río. En el sistema de salud privado, diversas clínicas cuentan con acupunturistas. Por ejemplo, la Clínica Alemana de Santiago cuenta con Acupuntura ambulatoria para pacientes de la Unidad de Kinesiterapia pero también para pacientes hospitalizados con requerimientos de diferentes especialidades como reumatología, unidad de dolor, traumatología y neurología, entre otras.

A nivel internacional existe un importante desarrollo especialmente en Estados Unidos, donde el Instituto Nacional de Salud (NIH) creó el *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM), encargado de dirigir y apoyar la investigación, proveyendo información acerca de la productos y prácticas de Medicina Complementaria.

Muchos hospitales de Estados Unidos incluyen, además de sus policlíni-

cos del Dolor y Cuidados Paliativos, Centros de Medicina Integrativa con Acupuntura, Ejercicios de Relajación y Musicoterapia. Funciona además el Centro de Colaboración y Medicina Integrativa de la UCLA; y el Programa para la Medicina Integrativa y Cuidados de Salud Diferentes que pertenece a la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston, entre otros.

En relación a otras MCA existe abundante evidencia que será materia de próximos artículos específicos de cada una realizados por expertos en cada una de ellas.

¿Cuál es su desarrollo y situación actual en Chile?

En 2005 el Estado de Chile, a través del Ministerio de Salud, reconoció algunas prácticas no convencionales y planteó su incorporación al sistema de salud a través del Decreto N° 42. Dicha normativa reglamenta el ejercicio de las prácticas MAC como profesiones auxiliares de la salud y establece las condiciones de los recintos donde éstas se realizan. Posteriormente la Comisión Nacional de Acupuntura elaboró el primer reglamento de su tipo en Chile y América Latina, con el cual reconoció y reguló la práctica de la Acupuntura en Chile bajo el Decreto N°123 de 2008, el que exige a todo profesional chileno o extranjero que acredite 1.800 horas de estudio. Debe rendir además un examen para obtener el Permiso Sanitario que le permita ejercer la Acupuntura, quedando registrado en la Superintendencia de Salud como un prestador acreditado. Luego, en 2010 se promulgó el Decreto N°19 con el objetivo de normar el ejercicio de la Homeopatía mientras que en 2013 se promulgó el Decreto N°5 para la Naturopatía. Estos documentos están disponibles en la página web del Ministerio de Salud. Cabe destacar que actualmente se estudia la pertinencia de reconocer la Terapia Floral y la Masoterapia. De acuerdo a la clasificación de la Organización Mundial de la Salud respecto de los sistemas de salud oficiales y su relación con la Medicina Complementaria/Alternativa, el sistema de salud chileno es un sistema "tolerante", lo cual significa que "se encuentra basado enteramente en la medicina alopática pero tolera por ley algunas prácticas MT/MCA". El objetivo del Ministerio de Salud es llegar a un sistema "integrado", es

decir, un sistema "en el cual las MCA están oficialmente reconocidas e incorporadas a todas las áreas de provisión sanitarias".

En 2010 se realizó en Chile el Censo Encuesta Nacional de MCA (7) y en 2012 se desarrolló la investigación "Uso de las Medicinas Complementarias/Alternativas en la red asistencial del sistema nacional de servicios de salud", solicitada por el MINSAL al Centro de Estudios para la Calidad de Vida (CECV) (8). La investigación mostró que la MCA se practica en un 34,5% de los establecimientos de la red asistencial de salud (38% en consultorios y 22% en hospitales), siendo la de mayor relevancia la Terapia Floral y luego la Acupuntura. Esta última es la que más se realiza al interior de instituciones de salud y por profesionales de la salud, como médicos y kinesiólogos. En dicho estudio se evidenció también que los problemas de salud más frecuentemente atendidos son aquellos asociados a salud mental (48,4%); alivio del dolor (16,9%); osteoarticulares y osteomusculares (10,7%); enfermedades crónicas (7,6%); y adicciones (6,7%).

CONCLUSIÓN

Existe un cambio de paradigma que se ha ido incorporando en el inconsciente colectivo de los usuarios, respecto del tipo de salud al que un individuo puede acceder. Es por esto que, aunque no sea parte de las políticas de salud (pues se ha reglamentado, pero no ha sido su iniciativa incorporarla), los prestadores de salud han ido incorporando las MCA paulatinamente. Si bien las dificultades están asociadas mayormente a la falta de recursos (infraestructura, recursos humanos, insumos y equipamiento) las MCA son prácticas que tienen una buena aceptación por parte de la comunidad. Son aceptadas en general por quienes trabajan en los establecimientos de la red asistencial, promovidas en algunos casos, toleradas en otros y sin resistencia por parte de quienes eventualmente no las aceptan. Por todo esto, existe consenso respecto de la necesidad de institucionalizar e integrar en el actual sistema de salud y sistematizar la práctica de esta medicina integradora, que enfoca al individuo como un todo, en su contexto físico y emocional, para que la población general pueda acceder y se beneficie de ella.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa?. National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM <http://nccam.nih.gov/node/3768>.
2. Bossutp pomeranz B, Stux G eds. Scientific bases of Acupunture. New York: Springer-Verlag, 1989.
3. Functional Magnetic Nuclear Resonance and Acupunture Dhond et al. (2007) Pain 2007;128:8-12 Hui et al, MGH-NMR Center, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School.
4. Nature Neuroscience 13, 883-888 (2010)doi: 10.1038/nn.2562 Recibido 16 de marzo 2010, Aceptado 27 de abril 2010, Publicado en línea 30 de mayo 2010. <http://www.nature.com/neuro/journal/v13/n7/full/nn.2562.html>.
5. Klaus Linde, Gianni Allais, Benno Brinkhaus, Eric Manheimer, Andrew Vickers y Adrian R White, Acupunture for migraine prophylaxis, Biblioteca Cochrane Publicado Online: enero 2009 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001218.pub2/abstract>.
6. Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR, Acupunture for tension-type headache (Review) Biblioteca Cochrane Publicado en línea: 21 JAN 2009 <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007587/abstract;jsessionid=BCC7EBBBA24C15F33FA6572F6F3C602A.f04t02>.
7. "Diagnóstico situacional de las medicinas alternativas en el país". Diciembre, 2010. Universidad de Talca. <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/ititem/9d59798ffb7dcbfae04001011f0139a0.pdf>.
8. CECV, Uso de Medicinas Complementarias/ Alternativas en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud", mayo 2012.
9. Medicinas Complementarias – Alternativas Ministerio de Salud. http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_temas/g_medicinas_alternativas/medicinasalternativas.html.

Los autores declaran no tener conflictos de interés, en relación a este artículo.