

Implementación de la acupuntura: Desafíos y beneficios

Implementation of acupuncture: Challenges and benefits

Gaspar Ramírez^{1,3}, Mayling Chang^{2,3}, Loreto Lara³, Francisca Elgueta^{1,*}

¹ División de Anestesiología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

² Departamento de Hematología-Oncología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

³ Unidad de Medicina y Salud Integrativa, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Fecha de ingreso: 10 de febrero de 2025 / Fecha de aceptación: 12 de marzo de 2025

ABSTRACT

Introduction: Acupuncture, a Traditional Chinese Medicine (TCM) technique, has gained popularity in the West, a fact promoted by the WHO, with notable growth in its adoption in conventional healthcare systems. Its integration into conventional healthcare services faces both benefits and challenges. **Objective:** To explore and analyze the current state of integration of acupuncture and traditional medicine into conventional healthcare settings around the world. The study seeks to describe the effectiveness, benefits, challenges, and best practices associated with its implementation. **Method:** A descriptive approach was used, including a literature review and interviews with healthcare professionals. **Results:** The literature review shows that, thanks to global and local policies, there is a growing integration of TCM and acupuncture internationally and in Chile. A series of benefits for the patient, the therapist, and the institution are presented, but also some challenges related to this implementation in a conventional healthcare network, which are associated with issues of access, financing, and communication. **Conclusions:** The integration of acupuncture into conventional medicine could improve patient well-being and promote a more holistic approach to disease treatment. This brings many benefits, but also poses challenges that require work to expand its dissemination and incorporation and improve its impact.

Keywords: Acupuncture, integration, traditional healthcare system.

RESUMEN

Introducción: La acupuntura, una técnica de la Medicina Tradicional China (MTC), ha ganado popularidad en Occidente, hecho que promueve la OMS, con un crecimiento notable en su adopción en los sistemas de salud convencionales. Su integración a los servicios de salud convencionales enfrenta tanto beneficios como desafíos. **Objetivo:** Explorar y analizar el estado actual de la integración de la acupuntura y medicina tradicional a los centros de salud convencionales en el mundo. El estudio busca describir la efectividad, los beneficios, los desafíos y las mejores prácticas asociadas a su implementación. **Método:** Se utilizó un enfoque descriptivo que incluyó revisión de la literatura y entrevistas a profesionales de Salud. **Resultados:** La revisión de la literatura muestra que gracias a políticas globales y locales, existe una integración cada vez mayor de la MTC y de la acupuntura a nivel internacional y en Chile. Se presentan una serie de beneficios para el paciente, el terapeuta y la institución, pero también algunos desafíos relacionados a esta implementación en una red de salud convencional, los que se asocian a temas de acceso, financiamiento y comunicación. **Conclusiones:** La integración de la acupuntura en la medicina convencional podría mejorar el bienestar de los pacientes y promover un enfoque más holístico en el tratamiento de enfermedades, trayendo muchos beneficios, pero también desafíos en los cuales se debe trabajar para ampliar su difusión e incorporación y mejorar su impacto.

Palabras clave: Acupuntura, integración, sistema de salud tradicional.

Introducción

La acupuntura es una disciplina que forma parte de la Medicina Tradicional China (MTC) y se practica desde hace más de 3.000 años. Aunque comenzó a esparcirse en Occidente en el siglo XIX, hoy en día sigue siendo una técnica ampliamente utilizada y apoyada por la creciente evidencia científica sobre su efectividad, con más de 3.000 estudios clínicos randomizados presentes en PubMed entre 1998 y 2016[1],[2],[3] (Figura 1). Más del 80% de la población mundial recurre a alguna forma de medicina tradicional y se ocupa en más de 170 de los 194 países que integran la OMS[4] y su adopción ha aumentado significativamente en países como Estados Unidos, donde el uso de la acupuntura se ha duplicado entre 2002 y 2022[5],[6].

El rol de la medicina Integrativa, complementaria y tradicional en el logro de la salud y el bienestar universal es esencial y es un pilar de la OMS, plasmado en la Estrategia de Medicina Tradicional: 2014-2023 (extendido al 2025) (BMJe01). En la Declaración de Astana, el año 2018, se reforzó la necesidad de incluir la Medicina Tradicional y su conocimiento y tecnología en la Atención Primaria[7].

En el mundo occidental, la medicina convencional o alopática es la que impera en los sistemas de salud y la que se considera como estándar. Sin embargo, esto podría estar cambiando y el futuro de los servicios de salud se vislumbra como una cooperación entre la medicina convencional y la tradicional, en donde los terapeutas trabajan unidos en su visión de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en concordancia con la estrategia mundial de la OMS[8].

El objetivo de este estudio fue el explorar y analizar el estado actual de la integración de la acupuntura y medicina tradicional a los centros de salud convencionales en el mundo, centrándose en la Red de Salud UC-CHRISTUS en Chile. El estudio busca describir la efectividad, los beneficios, los desafíos y las mejores prácticas asociadas a su implementación.

Métodos

Descripción del proceso de integración

La acupuntura ha sido gradualmente integrada en diversas redes de salud occidentales, incluidas instituciones como la Red de Salud UC CHRISTUS en Chile. Este proceso implica la inclusión de acupunturistas en equipos multidisciplinarios, la capacitación y la adaptación de las prácticas a los estándares biomédicos.

Enfoque metodológico

Se utilizó una revisión descriptiva de literatura. Se realizó una búsqueda de estudios en las bases de datos de PubMed y Scopus, incluyendo artículos científicos en inglés o español, realizados en los últimos 20 años y que describan y/o analicen la integración de la acupuntura y Medicina Tradicional China en centros de salud convencionales. Además, se complementó con la búsqueda en fuentes web relevantes, priorizándose aquellas fuentes de sitios web de instituciones gubernamentales, organizaciones internacionales de salud, universidades, hospitales u organizaciones de salud reconocidas. Se recopilaron datos de la



Figura 1.

experiencia en UC CHRISTUS por parte de profesionales de la salud asociados y mediante encuestas anónimas a pacientes.

Resultados

Contexto global y adopción en sistemas de salud

Iniciativas internacionales y apoyo global

En los últimos años, la integración de la medicina tradicional, incluida la acupuntura, en los sistemas de salud convencionales ha ganado impulso a nivel mundial. Un paso importante en este proceso fue la inauguración, en 2022, del Centro Global de Medicina Tradicional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el apoyo de la India. Este centro tiene como objetivo fomentar el estudio, la innovación y la integración de las prácticas de la medicina tradicional en el ámbito global de la salud[9].

Además, la inclusión de la medicina tradicional china en la International Classification of Diseases (ICD-11), o CIE-11, representó un avance significativo. La incorporación de un capítulo dedicado a diagnósticos de medicina tradicional originada en China, como la acupuntura, pone de manifiesto el creciente reconocimiento de estas prácticas a nivel internacional[10].

Desafíos y oportunidades en el manejo del dolor

En el mundo y más específicamente en Estados Unidos, uno de los factores que ha impulsado la adopción de terapias

no farmacológicas como la acupuntura ha sido la epidemia de opioides. Esta crisis ha aumentado las tasas de dependencia y muertes asociadas al consumo de opioides, además de generar una considerable carga económica para los sistemas de salud[11]. En respuesta, instituciones como la Joint Commission de Estados Unidos, han comenzado a exigir a los hospitales que ofrezcan alternativas no farmacológicas para el manejo del dolor, como la acupuntura en específico[12].

En 2020, la National Governors Association de Estados Unidos lanzó un documento de políticas que subraya la importancia de ampliar el acceso a tratamientos no farmacológicos como la acupuntura y el yoga, especialmente para el manejo del dolor crónico[11]. A partir de ese mismo año, Medicare en EE.UU. comenzó a cubrir la acupuntura como parte de su tratamiento para el manejo del dolor lumbar crónico[11].

Adopción internacional de la acupuntura

Cada vez más hospitales y centros de salud en todo el mundo están incorporando la acupuntura y muchos centros para el tratamiento del cáncer, la incluyen como parte fundamental para el tratamiento de los síntomas asociados a esta enfermedad y a su manejo terapéutico[13]. Por ejemplo, en el Royal London Hospital for Integrated Medicine de Inglaterra, que es el hospital más grande de su tipo en el país, se ofrece acupuntura a los pacientes como parte de un enfoque integrador. En Noruega, el 63,2% de los hospitales incluyen terapias de medicina complementaria y alternativa (MCA), y de estos, el 37,3% ofrece acupuntura. De manera similar, en Dinamarca, 33,7% de los hospitales incorporan MCA, siendo la acupuntura una de las prácticas más comunes[14].

Situación de la acupuntura en Chile

En Chile, la acupuntura ha sido reconocida como una de las profesiones auxiliares de salud dentro del marco de la Medicina Complementaria y Alternativa (MCA), junto con la homeopatía y la naturopatía[15]. Desde el Decreto 123 de 2006, la práctica de la acupuntura ha sido regulada y se han establecido requisitos específicos para su ejercicio profesional, entre ellos la aprobación de un examen organizado por el Ministerio de Salud (MINSAL)[16].

En 2018, se registraron más de 2 millones de atenciones relacionadas con la medicina complementaria en los establecimientos de salud pública[17]. Para el 2024, el número de acupunturistas registrados en la Superintendencia de Salud aumentó significativamente, pasando de 568 profesionales en 2015 a 1.851 en 2024. Estos profesionales provienen de diversas áreas, siendo la kinesiología, enfermería y medicina las más comunes[18].

Desde 2022, se implementó un código FONASA para la cobertura de acupuntura en ciertos diagnósticos, como el dolor oncológico y el dolor osteomuscular crónico (lumbago y artrosis de rodilla)[19], lo que ha facilitado el acceso de más pacientes a esta terapia dentro del sistema de salud chileno.

En octubre del año 2024, se lanzan la Política de Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud, con el fin de que estas prácticas se integren mejor al Sistema de Salud Chileno, para contribuir a la salud y el bienestar de la salud, y que será un instrumento guía para la implementación de guías, normas, planes y programas de actividades relacionadas, para un período de 10 años[20].

Beneficios de la integración

- *Para el paciente:* Muchos pacientes acuden a acupuntura por estar decepcionados de la medicina convencional[21].
- La integración de la acupuntura en una red de salud convencional ofrece una visión integrada que permite al paciente sentirse empoderado por tener distintas opciones para su tratamiento[22]. Además, permite una continuidad y seguimiento en el tratamiento, gracias a atenciones en un mismo lugar físico, pero que también cuenta con un sistema unificado de ficha clínica e Inter consultas.
- El concepto de marca y la organización detrás de una red de salud, permite que el paciente sienta más confianza en la acupuntura[22].
- *Para el terapeuta:* Los acupunturistas que operan en una red de salud tienen acceso a recursos clínicos y un respaldo institucional que refuerzan su credibilidad y confianza en el tratamiento. También mejora la comunicación interdisciplinaria y la posibilidad de derivar pacientes para tratamientos complementarios.
- El terapeuta tendrá mayor seguridad al trabajar en un lugar certificado y aprobado por la autoridad local (Regulado en el Decreto 123[16]).
- A pesar de que los efectos secundarios son raros[23], el terapeuta contará con un sistema de respuesta a emergencias en una red de salud, que probablemente no disponga en una consulta particular.
- *Para la institución:* La acupuntura ha demostrado ser eficaz en el manejo del dolor crónico y la calidad de vida de los pacientes. Estudios como el publicado en JAMA[1] sugieren que la acupuntura puede ser efectiva en el tratamiento de condiciones dolorosas como la fibromialgia, la migraña y el dolor lumbar crónico. Además contribuye a la disminución del uso de fármacos para el manejo del dolor, específicamente de opioides[24]. La inclusión de la acupuntura en el sistema de salud puede aumentar el vínculo y la confianza del paciente con su terapeuta, lo que se relaciona a mayor satisfacción[25]. Esto puede mejorar la experiencia del paciente y su adherencia al tratamiento[25].
- La inclusión de la acupuntura en una red de salud convencional puede mejorar la relación costo-efectividad del tratamiento de los pacientes, en especial en dolor crónico[26],[27].

Desafíos identificados

- *Acceso y regulación:* Las técnicas como la moxibustión, que son parte integral de la acupuntura, a veces son limitadas por las regulaciones de las redes de salud[13],[28]. Esto puede ser propuesto como una oportunidad para buscar nuevas técnicas y perfeccionar las ya conocidas[29]. Además, la integración de acupunturistas en hospitales requiere que estos profesionales se adapten a un entorno de salud convencional con sus respectivas normativas y exigencias (como el uso de equipamiento médico y la capacitación en cuidados de emergencia). No menos importante es que en algunas redes, el acupunturista debe tener una profesión del área de la salud para poder ejercer en ellas (por ejemplo en Chile, lo que no es exigido en la normativa)[16].
- *Financiamiento y cobertura:* El aspecto económico es fun-

damental para la toma de decisiones a la hora de incorporar la acupuntura en una red de salud, sin embargo, una evaluación económica puede ser difícil por una serie de situaciones, entre ellos una falta general en el análisis de resultados a largo plazo de las terapias, una mala calidad existente de los reportes en la literatura y la falta de recursos, que de hecho a nivel mundial hacen que en muy pocos países y contextos la tomas de decisiones se haga con una buena evaluación económica de por medio[30].

- A pesar de los avances, muchas redes de salud, tanto públicas como privadas, no cubren los tratamientos de acupuntura de manera generalizada. En Chile, FONASA ofrece cobertura para ciertos diagnósticos, pero aún existen barreras económicas que limitan el acceso a estas terapias[19].
- *Comunicación interdisciplinaria:* Es fundamental que el acupunturista utilice un lenguaje médico occidental y términos biomédicos para facilitar la interacción con el equipo de salud[29]. Esto podría requerir reuniones multidisciplinares para establecer un lenguaje común y una interacción centrada en el paciente[13]. Un concepto relevante es promover la “medicina integrativa” en lugar de solo “complementaria”[31]. Además, se recomienda llevar fichas clínicas compartidas entre todos los tratantes. Para ello, algunas redes han adaptado plantillas flexibles para documentar tratamientos de Medicina Tradicional China[13]. En este contexto, la OMS también fomenta un lenguaje común mediante la incorporación de diagnósticos en el CIE-11.
- *Barreras para el paciente:* El paciente puede enfrentar barreras como miedo a las agujas, espacios clínicos inadecuados, falta de tiempo y problemas económicos[32].

Discusión

La integración de la acupuntura en redes de salud convencionales ha sido exitosa en varios países, como Reino Unido y Noruega, donde hospitales y centros médicos ofrecen acupuntura como parte de la medicina integrativa. El aumento en el uso de la acupuntura en países como Estados Unidos y Chile resalta su potencial como una alternativa eficaz a tratamientos convencionales, especialmente en áreas como el manejo del dolor crónico y los efectos secundarios del tratamiento oncológico. Puede implicar también una serie de beneficios para el paciente, para el terapeuta y además para la misma organización.

Sin embargo, esta integración también plantea importantes desafíos organizacionales, especialmente en términos de acceso, financiamiento y cobertura y de comunicación interdisciplinaria.

Esto plantea algunos oportunidades, entre los que se encuentran la búsqueda y perfeccionamiento de nuevas técnicas de acupuntura[29], la capacitación del terapeuta en nuevas áreas[13], la creación una comunicación efectiva entre los distintos miembros del equipo de salud y la creación de un lenguaje común[31]. En este mismo sentido, en la literatura se plantean algunas recomendaciones generales para acercar al paciente a la acupuntura[32],[33], como lo son: el centrar la comunicación en el paciente, incluyéndolo en la toma de decisiones, elegir un lenguaje fácil y entendible, un manejo adecuado de las expectativas, tener una continuidad del tratamiento por el tratante y una comunicación fluida y efectiva con el equipo

de salud, la búsqueda pacientes “embajadores” que puedan ayudar a difundir la acupuntura en las comunidades locales, poner un énfasis en la efectividad (cómo funciona en la vida real) más que en la eficacia (resultados de estudios clínicos) y el lograr una familiarización del personal de salud que trata al paciente con la técnica, por ejemplo, mediante reuniones, demostraciones o capacitaciones.

La Red de Salud UC CHRISTUS, una de las redes de salud privada de Chile más importante y prestigiosa, ha implementado un modelo de medicina integrativa, desde el año 2018, incorporando la acupuntura junto con otros enfoques de Medicina Complementaria y Alternativa como Naturopatía, Meditación y Yoga. Desde 2023, esta red ha comenzado a reabrir sus servicios de acupuntura, inicialmente a nivel ambulatorio, pero con la visión de ser implementada también en el nivel hospitalario, en colaboración con la Sección de Anestesia Regional y Manejo del Dolor. Este modelo promueve un enfoque holístico, centrado en el bienestar integral del paciente, lo que va en línea con la Misión de la Red[34].

Además, la colaboración entre la Red de Salud UC CHRISTUS y la Escuela de Medicina UC fortalece la enseñanza clínica y la investigación, lo que contribuye al desarrollo y la profesionalización de la medicina tradicional en el contexto occidental. La incorporación de la acupuntura no solo mejora el bienestar del paciente, sino que también fomenta un enfoque más holístico y personalizado en el cuidado de la salud. Los resultados de la integración en la Red UC CHRISTUS, Las evaluaciones iniciales, hechas por pacientes atendidos, de forma anónima y vía online, muestran 100% en una escala de 0% a 100% en los ámbitos de “amabilidad del profesional”, “tiempo dedicado por el profesional durante la atención”, “claridad en la información entregada por el profesional respecto al diagnóstico, tratamiento e indicaciones” y “Recomendación del profesional”.

Limitaciones

Esta revisión presenta varias limitaciones. En primer lugar, la búsqueda de información se acotó a dos bases de datos, además de la búsqueda personal del autor en sitios web relevantes. Sólo se incluyeron artículos en inglés o español y de los últimos 20 años. No contó con una revisión estructurada de la calidad de los artículos encontrados. No contó con un método cuantitativo de evaluación de la estrategia de la integración de la acupuntura en la Red de Salud UC-CHRISTUS. Finalmente, la falta de datos a largo plazo limita la capacidad de evaluar los beneficios de la acupuntura en el tiempo y su impacto en la calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones

Integrar la acupuntura en redes de salud convencionales presenta tanto desafíos como beneficios, pero los resultados preliminares sugieren que puede ser una herramienta poderosa para mejorar la atención de los pacientes. Su adopción podría ayudar a crear un sistema de salud más inclusivo y holístico.

La experiencia de la Red de Salud UC CHRISTUS demuestra que la acupuntura puede ser una adición valiosa a los tratamientos convencionales, mejorando la satisfacción y el bienes-

tar de los pacientes.

Es fundamental continuar trabajando en la eliminación de barreras económicas, en la creación de conocimiento y en la mejora de la comunicación interdisciplinaria y en la evaluación de la costo-efectividad de la acupuntura para garantizar una integración efectiva.

Referencias

- Allen J, Mak SS, Begashaw M, Larkin J, Miake-Lye I, Beroes-Severin J, et al. Use of acupuncture for adult health conditions, 2013 to 2021: a systematic review. *JAMA Netw Open*. 2022 Nov;5(11):e2243665. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.43665> PMID:36416820
- Cheng KJ. Neurobiological mechanisms of acupuncture for some common illnesses: a clinician's perspective. *J Acupunct Meridian Stud*. 2014 Jun;7(3):105–14. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2013.07.008> PMID:24929454
- Miller DW, Roseen EJ, Stone JA, Gardiner P, Olson J, Rosen S, et al.; PCORI-SAR Stakeholder Group. Incorporating acupuncture into American healthcare: initiating a discussion on implementation science, the status of the field, and stakeholder considerations. *Glob Adv Health Med*. 2021 Aug;10:21649561211042574. <https://doi.org/10.1177/21649561211042574> PMID:34471570
- World Health Organization. Integrating traditional medicine in health care. WHO; 2023 Jan 23 [cited 2025 Jun 10]. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/integrating-traditional-medicine>
- Zhang R, Lao L, Ren K, Berman BM. Mechanisms of acupuncture-electroacupuncture on persistent pain. *Anesthesiology*. 2014 Feb;120(2):482–503. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000101> PMID:24322588
- National Centre for Complementary and Integrative Health. Acupuncture: effectiveness and safety. NCCIH; 2022 Oct [cited 2025 Jun 10]. Available from: <https://www.nccih.nih.gov/health/acupuncture-effectiveness-and-safety>
- World Health Organization. Declaration of Astana. Global Conference on Primary Health Care: Astana, Kazakhstan; 2018 Oct 26. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328123/WHO-HIS-SDS-2018.61-eng.pdf?sequence=1>
- Reddy B, Fan AY. Incorporation of complementary and traditional medicine in ICD-11. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2022 Jun;21(S6 Suppl 6):381. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01913-7> PMID:35773641
- Patwardhan B, Co GR. WHO Global Traditional Medicine Centre: a new era for integrative healthcare. *Global Health*. 2023;30(3):248–56. doi:10.?. (No doi provided - revisa)
- Morris W, Gomes S, Allen M. International classification of traditional medicine. *Glob Adv Health Med*. 2012 Sep;1(4):38–41. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2012.1.4.005> PMID:24278830
- Rudd RA, Aleshire N, Zibbell JE, Gladden RM. Increases in drug and opioid overdose deaths—United States, 2000–2014. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2016 Jan;64(50-51):1378–82. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6450a3> PMID:26720857
- The Joint Commission. The Joint Commission standards for pain management and alternative therapies. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2017. Available from: <https://www.jointcommission.org/standards/standard-faqs/critical-access-hospital/>
- leadership-ld/000002158/
- Hullender Rubin L, Veleber S. Hospital based acupuncture integration: access, reimbursement, and implementation. *J Altern Complement Med*. 2020 May;26(5):356–9. <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0133> PMID:32401620
- Sayampanathan AA, Koo SL, Fung MK. Complementary and alternative medicine in hospitals: the Norwegian model. *Integr Med Res*. 2015;4(2):75–83. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2014.12.005>
- MINSAL (Chile). Decreto N° 42: Reglamento para el ejercicio de las prácticas médicas alternativas como profesiones auxiliares de la salud. Biblioteca del Congreso Nacional; 2004 Feb 12. Available from: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=239259>
- MINSAL (Chile). Decreto N° 123: Otorga reconocimiento y regula la acupuntura como profesión auxiliar de la salud. Biblioteca del Congreso Nacional; 2006 Sep. Available from: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=271397>
- Mansilla C, Zárate V, Herrera C. Estrategias de implementación para medicinas complementarias y alternativas en la atención primaria: síntesis rápida de evidencia. Santiago: EVIPNet Chile, Ministerio de Salud; 2015.
- de Salud S. (Chile). Registro Nacional de Prestadores de Salud. 2024 Oct 28. Available from: <https://rnpi.superdesalud.gob.cl/>
- FONASA (Chile). Arancel de prestaciones de salud: incorporación de nuevas prestaciones. 2022. Available from: <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/adjuntos/7NuevPrestMLE2022>
- MINSAL (Chile). Política de medicina complementaria y prácticas de bienestar de la salud. Santiago: Ministerio de Salud; 2024 Aug. Available from: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/10/2024.08.16_POLITICA-MEDICINA-COMPLEMENTARIA-VF.pdf
- Jakes D, Kirk R, Muir L. A qualitative systematic review of patients' experiences of acupuncture. *J Altern Complement Med*. 2014 Sep;20(9):663–71. <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0446> PMID:25072404
- Sayampanathan AA, Koh TH, Kong KH, Low YP. Factors affecting decision-making of patients choosing acupuncture in a public hospital. *Ann Transl Med*. 2015 Nov;3(19):283. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2305-5839.2015.11.10> PMID:26697443
- Xu M, Yang C, Nian T, Tian C, Zhou L, Wu Y, et al. Adverse effects associated with acupuncture therapies: an evidence mapping from 535 systematic reviews. *Chin Med*. 2023 Apr;18(1):38. <https://doi.org/10.1186/s13020-023-00743-7> PMID:37038228
- Sun Y, Gan TJ, Dubose JW, Habib AS. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth*. 2008 Aug;101(2):151–60. <https://doi.org/10.1093/bja/aen146> PMID:18522936
- Ho RS, Ho FF, Adams J, Cramer H, Leung B, Ward L, et al. Patients' perceptions on non-specific effects of acupuncture: qualitative comparison between responders and non-responders. *Integr Med Res*. 2022 Mar;11(1):100771. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2021.100771> PMID:34660196
- Kim SY, Lee H, Chae Y, Park HJ, Lee H. A systematic review of cost-effectiveness analyses alongside randomised controlled trials of acupuncture. *Acupunct Med*. 2012 Dec;30(4):273–85. <https://doi.org/10.1136/acupmed-2012-010178> PMID:23099289
- Ambrósio EM, Bloor K, MacPherson H. Costs and consequences of acupuncture as a treatment for chronic pain: a systematic review of economic evaluations conducted alongside randomised controlled trials. *Complement Ther Med*. 2012 Oct;20(5):364–74.

- <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.05.002> PMID:22863652
28. Schiff E, Levy I, Arnon Z, Ben-Arye E, Attias S. First, keep it safe: integration of a complementary medicine service within a hospital. *Int J Clin Pract.* 2018 May;72(5):e13082. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13082> PMID:29665222
29. Arnon Z, Attias S, Keshet Y, Schiff E. Integrating acupuncturists in a western hospital: A qualitative study in a hospital in Israel. *Complement Ther Clin Pract.* 2019 Aug;36:164–9. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.07.004> PMID:31383434
30. Li H, Jin X, Herman PM, Witt CM, Chen Y, Gang W, et al. Using economic evaluations to support acupuncture reimbursement decisions: current evidence and gaps. *BMJ.* 2022 Feb;376:e067477. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067477> PMID:35217521
31. García-Escamilla E, Rodríguez-Martín B, Martínez-Vizcaíno V. Integration of acupuncture into conventional medicine from health professionals' perspective: A thematic synthesis of qualitative studies. *Health (London).* 2016 Mar;20(2):176–200. <https://doi.org/10.1177/1363459315574116> PMID:25788323
32. Ledford CJ, Crawford PF 3rd. Integrating medical acupuncture into family medicine practice. *Am Fam Physician.* 2019 Jul;100(2):76–8. PMID:31305038
33. UC CHRISTUS. Quiénes somos [Internet]. [cited 2025 Jun 10]. Available from: <https://www.ucchristus.cl/informacion-al-paciente/quienes-somos>