

## **Prestar la máxima atención al desarrollo de la medicina natural y tradicional**

**Dr. Félix J. Sansó Soberats <sup>(1)</sup>**

(1) Especialista de I y II Grados en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Especialista de I Grado en Imagenología. Profesor Auxiliar.

E-mail: [fsanso@infomed.sld.cu](mailto:fsanso@infomed.sld.cu)

Los *Lineamientos* de la Política Económica y Social del VI Congreso del Partido Comunista de Cuba (PCC), en su artículo No. 158 expresan exactamente el postulado que da título a este ensayo. Este lineamiento tiene como precedente legal la Directiva 8/93, que instrumenta el desarrollo del programa de plantas medicinales en las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR), derogada luego por la Directiva 26/95 que amplía la responsabilidad del desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) hacia el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), el Ministerio de la Agricultura y el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. A éstas le siguieron: la Resolución 9/1997 del MINSAP, que pone en vigor en el Sistema Nacional de Salud cubano el Programa Nacional para el desarrollo y generalización de la MNT; el acuerdo 4282/2002 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de la República de Cuba que establece las disposiciones para la consolidación en el país de la estrategia para su desarrollo y; la Resolución 261/2009 del MINSAP que aprueba las modalidades de la MNT en los servicios de salud en todo el territorio nacional. Todo este esfuerzo se orienta a rescatar y fortalecer para la práctica médica los conocimientos sobre las propiedades curativas de prácticas diversas, tradicionalmente consideradas como medicinales y que, por su carácter natural, sean fácilmente diseminables, aplicables y accesibles para la población, así como que puedan ser utilizadas, incluso, en tiempos de guerra o desastre.

Mi primera experiencia con este cuerpo de conocimientos y prácticas, tuvo lugar hace casi 20 años. Graduado de médico en agosto de 1992, fui ubicado en Calunga, una zona intrincada en la Sierra Cristal, municipio Mayarí Abajo, provincia Holguín. Comencé mi Servicio Social cuando llegaba el "Periodo Especial", etapa de crisis económica en la que, bajo la dirección del Partido, la sociedad cubana emprendió estrategias dirigidas a sobrevivirla y a mantener las conquistas sociales.

Entre las penurias vividas estuvo la reducción considerable en el suministro de medicamentos. Para suplir ese déficit, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) organizó -en noviembre de 1992- un curso de una semana para familiarizar a los médicos de las montañas con la MNT. Se nos entregó un folleto titulado Fitomed I que daba a conocer decenas de plantas a las que se les atribuyen propiedades medicinales y, para la práctica de la acupuntura, nos fueron proporcionadas agujas criollas desarrolladas por la industria local holguinera. También se nos suministró fango medicinal de las costas de la provincia de Granma y se nos dotó de información sobre el tipo de afecciones de debíamos tratar con este recurso natural. Siguiendo al pie de la letra las instrucciones recibidas, construí mis propios percoladores y produje mis primeras tinturas.

Apliqué con recelo las recetas de acupuntura a pacientes con lumbalgia, hipertensión, ansiedad, cefalea... Desarrollé un huerto de plantas medicinales existente en el patio del consultorio médico y prescribí tratamientos en los que incluí la fitoterapia. Apliqué la fangoterapia especialmente en artropatías y ciertas afecciones micóticas de la piel.

Esas prácticas nunca las aprendimos durante la carrera; más bien se nos enseñó a no aplicarlas. Cualquier tratamiento con plantas era considerado poco serio por mis profesores, ni soñar con lo demás. Aunque la necesidad me obligó a incorporarlas en mi desempeño, admito que en esa etapa, el tener acceso a ese conocimiento

diversificó mi arsenal terapéutico y me representó un alivio indescriptible. Algunos pacientes mejoraron luego de aplicarles aquellos tratamientos, otros no tanto.

Lo que pudieran tener de interesante estas memorias quizás estribe en las interpretaciones que puede generar su lectura. Si usted es de los que aprecia que mi relato constituye suficiente evidencia para avalar las bondades de estas prácticas, se debe probablemente a que usted las admira; pero esa postura reflejaría limitaciones de su cultura científica. Si usted ve en él lo que realmente es, un testimonio sobre el desempeño de un médico de familia cualquiera en una zona rural, pero siente inquietud por el nivel de evidencia que ese tipo de práctica tiene, usted tiene desarrollado un pensamiento científico. Los diferentes prismas desde los cuales se observa hoy la MNT y la diversidad de actores participando de manera independiente, no promueve el diálogo ni el desarrollo de este tema por el único camino posible: el de la ciencia.

La Ciencia se construye sobre las bases del pasado, se renueva a partir del desarrollo alcanzado por la humanidad y está condicionada por las limitaciones de su tiempo. Su desarrollo requiere de pensamiento con enfoque autocrítico, tecnología, pero también de espacios para el debate amplio; este debe efectuarse alejado de afirmaciones categóricas e inapelables y en el que las anécdotas no tengan cabida como prueba de nada, dado que no tienen relevancia probatoria ante los análisis y las evidencias que se derivan de la investigación científica. Su utilidad fundamental es la de permitir la formulación de hipótesis, que exigirán su propio examen crítico y contrastado. <sup>(1)</sup>

En las universidades cubanas se aprende sobre la Ciencia y su método y uno se percata de la diferencia enorme que existe entre practicar algo y hacer ciencia, y entre ésta y la tecnología. También es apreciable el grado de incultura científica que nos rodea aún, a pesar de los notables progresos del país en materia de ciencia.

Es encomiable la iniciativa de la Revista Juventud Técnica de publicar el en principio interesante artículo del DrCs. Jorge Bergado titulado “Medicina sin apellidos” -más allá de que pueda o no compartir unos u otros puntos- y de acoger en sus páginas el penetrante e ilustrativo debate que ha suscitado. Animado con lo leído me aventuro a resumir y ocasionalmente a comentar algunas ideas que considero esenciales y que comparto:

1.- No hay contradicción entre los defensores del método científico participantes en el debate y la aspiración expresa en el lineamiento 158. Más bien se traduce la voluntad de robustecer el conocimiento sobre prácticas terapéuticas de origen natural o tradicional a partir del desarrollo de investigaciones rigurosamente diseñadas. <sup>(1-11)</sup>

2.- Se reclama que se defina explícitamente y de manera más precisa qué se considera en Cuba como “Medicina Natural y Tradicional” y sus fundamentos, dado que bajo esa sombrilla se cobijan también prácticas pseudocientíficas. En la Resolución No. 261 de 2009 del MINSAP se declara que la MNT incluye: fitoterapia, apiterapia, medicina tradicional asiática, ozonoterapia, homeopatía, terapia floral (de Bach), hidrología médica, helio talasoterapia, ejercicios terapéuticos tradicionales y orientación nutricional naturalista. A estas se suman otras, como el uso terapéutico de pirámides o la magnetoterapia que, sin estar amparadas en esa resolución, se practican en algunos policlínicos y centros del país. <sup>(2,5,6,8)</sup> En el Reglamento General de Policlínicos (Resolución 135/2008) se expresa, sin embargo, que la actividad de MNT se inscribe dentro del ámbito de rehabilitación.

3.- La medicina tradicional china existe desde hace 5000 años y la esperanza de vida de los humanos no cambió mucho hasta la llegada de la medicina científica al mundo, de la revolución científico técnica y la introducción de la higiene como concepto y

práctica.<sup>(4)</sup> Solo en los últimos 100 años pasó, sin embargo, de 40 a 75 años. No es sólido el argumento de que algunas de las prácticas consideradas dentro de la MNT son válidas sólo porque se mantienen o porque “han pasado la prueba de los años”.<sup>(9)</sup> Sus fundamentos –en la mayoría de los casos- tienen su origen en épocas pre-científicas y deben someterse al escrutinio de la ciencia moderna; de lo contrario, no les será fácil deshacerse del calificativo de “alternativas”.<sup>(2)</sup>

El hecho de que un producto sea natural no garantiza que sea beneficioso ni tampoco necesariamente inocuo y para ser científicamente aceptado como medicamento debe haber sido previamente comprobado a través de reiterados experimentos controlados a doble ciego y aprobado por autoridades competentes. Ello permite diferenciar una verdadera acción curativa -por ejemplo- del efecto placebo, habiéndose identificado la dosis apropiada de administración, la ausencia de reacciones adversas, etc.<sup>(8,11)</sup> El adjetivo de tradicional, natural o alternativo no debe servir de patente de corso para saltarse todo esto y llegar a la práctica médica en consultorios y hospitales.<sup>(8)</sup>

4.- La ciencia no se construye con opiniones, sino con demostraciones.<sup>(3)</sup> No basta organizar estructuralmente un conjunto de ideas o conocimientos para convertirlos en ciencia, para ello deben estar organizados a partir de teorías refutables y experimentos repetibles y verificables y estar publicados en revistas científicas arbitradas.<sup>(1,2,3,5)</sup> Una vivienda es un conjunto de materiales de construcción, pero un conjunto de materiales no es necesariamente una vivienda.

Si se desarrollan aplicaciones no respaldadas por este método no se les puede considerar científicas y si, además, pretenden tal cosa sin serlo, invocando explicaciones justificativas de base especulativa o llanamente esotérica, es saludable identificarlas y declararlas como lo que son: falsas ciencias o pseudociencias. Sus defensores arguyen que no se comprenden sus supuestos fundamentos teóricos – muchos de ellos concebidos hace cientos o miles de años- y que se rechazan porque la ciencia moderna no es capaz de desentrañar su complejidad; eluden la experimentación, su sistema terapéutico estaría blindado contra los fallos: si el paciente se cura, es debido a los beneficios de la práctica aplicada; de lo contrario, a que no se seleccionó la modalidad correcta.<sup>(12)</sup> ,

5.- Se han publicitado varios casos de personas que han fallecido por haber acudido a tratamientos sin fundamento científico desdeñando terapias médicas que han demostrado ser efectivas contra la enfermedad que padecían. Un ejemplo reciente es el de un padre en Italia que se halla encausado por haberse negado a tratar a su hijo, a la postre fallecido por una bronconeumonía, con tratamientos probadamente útiles y empeñarse en manejarlo con remedios homeopáticos<sup>(13)</sup>.

En relación con la terapia floral, cuyo origen místico parece no ofrecer dudas, no se reportan en la literatura científica experimentos reproducibles que demuestren su validez. En cambio, existen varios ensayos clínicos y metaanálisis que demuestran que no tiene efecto terapéutico, más allá del efecto placebo<sup>(14, 15, 16)</sup>.

Hay sobrados motivos para considerar que la homeopatía es una pseudociencia: sus bases teóricas no son científicas, el carácter absoluto de sus postulados fundacionales parece cristalizado, la hipótesis de Hahnemann no ha sido nunca comprobada y los preparados que se emplean, dada su dilución extrema, no deben tener efectividad alguna, más allá del efecto placebo, como confirma la mayoría de los ensayos clínicos y revisiones sistemáticas (metanálisis) realizados para valorar su eficacia<sup>(2,17,18)</sup>.

La única posición oficial conocida de la Academia de Ciencias de Cuba es contraria al uso terapéutico de la homeopatía, luego de que un grupo ad-hoc creado para evaluar

su evidencia se pronunciara al respecto. Esta declaración se emitió en 1876 por la entonces Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana y hasta hoy no ha sido modificada. También la OMS manifestó su oposición a utilizar tratamientos homeopáticos para tratar varias enfermedades con un alto índice de mortalidad <sup>(19)</sup>.

La acupuntura, en cambio, se está sometiendo al escrutinio de la ciencia, transitando por el camino de la contrastación científica con lo cual se ha obtenido cierta evidencia sobre su verdadero papel en la terapéutica de los humanos <sup>(20,21)</sup>.

6.- La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la “medicina tradicional” abarca una serie de terapias que difieren mucho entre países y regiones y que tiene aspectos positivos. Pero consigna que sus principales problemas son “la falta de redes organizadas de prácticas tradicionales y de datos válidos sobre la seguridad, la eficacia y la calidad de la medicina tradicional”, a la vez que resalta la necesidad de adoptar medidas para “asegurar su buen uso y para proteger y conservar los conocimientos tradicionales y los recursos naturales necesarios para aplicarla de manera sostenible”. <sup>22</sup>

También define que los cuatro objetivos principales de la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional son: “formular políticas, fomentar la seguridad, la eficacia y la calidad, garantizar el acceso y promover el uso racional”. En consecuencia, insta a los Estados miembros a formular y aplicar políticas y reglamentaciones nacionales que respalden su buen uso e integración en los sistemas nacionales de atención de salud. Insta a establecer, ampliar o fortalecer sistemas de vigilancia de la seguridad de los medicamentos, medicinas herbarias y otras prácticas tradicionales; prestar apoyo suficiente a la investigación sobre los remedios tradicionales, la capacitación de los practicantes de la medicina tradicional y, de ser necesario, su readiestramiento, así como la aplicación de un sistema para calificarlos, acreditarlos y otorgarles licencias. Sugiere al mismo tiempo que se proporcione información fiable sobre el tema a los consumidores y dispensadores con el fin de promover su uso idóneo. <sup>22</sup>

En su alocución al Congreso de la OMS sobre Medicina Tradicional el 7 de noviembre de 2008, la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización abogó por hacer un “mejor uso de la medicina tradicional y de quienes la practican” arguyendo que “la medicina tradicional tiene mucho que ofrecer, pero no siempre puede suplir el acceso a esos medicamentos modernos y medidas de urgencia de gran eficacia que marcan la diferencia entre la vida y la muerte para muchos millones de personas.”

El problema es que millones de personas en el mundo son tratadas mediante prácticas no científicas o por curanderos. Pedro Caba Martín, médico, ex-vicepresidente de la OMS expresó al respecto: “La OMS acepta estas terapias populares de relativa eficacia que utilizan los pueblos mientras no alcancen un desarrollo social y económico que les permita disponer de los avances de la medicina moderna. En zonas subdesarrolladas en todo el mundo coexisten la medicina popular, a la que recurren en su mayoría los sectores sociales más desfavorecidos y la medicina moderna, para las clases sociales privilegiadas”. <sup>(3)</sup>

La evaluación de la Medicina Tradicional no escapa a los estándares de la ciencia en general y la OMS demanda que las acciones de investigación y sus métodos valorativos sean coherentes con la metodología establecida para toda la investigación biomédica. Sus expertos otorgan al ensayo clínico comparativo aleatorizado la categoría de “referencia” cuando se trata de estudios intervencionistas, establecen que los requisitos generales para un ensayo clínico deben ser análogos a los que se aplican a los medicamentos convencionales y consideran a este tipo de estudio como los más fidedignos. <sup>(12)</sup>

Ubican en segunda línea (es decir, útiles, pero con un nivel de evidencia inferior), a los estudios no experimentales u observacionales, que solo se justificaría su realización cuando, por alguna razón, no se puedan desarrollar experimentos. La credibilidad de las pruebas que aportan es mayor si se trata de estudios longitudinales (de cohortes o de casos y testigos) y en menor medida si se trata de estudios transversales, estudios de cohortes o de series de casos sin testigos o de estudios de series temporales; y es aún menor cuando se trata de estudios ecológicos o estudios transversales de poblaciones, epidemiología descriptiva. Finalmente conceden muy escaso valor científico a los informes de casos aislados. <sup>(12)</sup>

7.- Cuba tiene una posición ventajosa para desarrollar la MNT al disponer de un sistema de salud accesible, universal y gratuito, lo cual, unido al principio de la unidad de la práctica, la docencia y la investigación, configura un terreno fértil para la investigación científica en el país. Otra fortaleza enorme: se practica la cooperación entre las diferentes instituciones del polo científico y entre éstas y las instituciones del MINSAP cuando ha sido pertinente. El reclamo de que toda propuesta terapéutica tenga mayor sustento científico no significa invalidar automáticamente aquellas desprovistas de tal sustento <sup>(10)</sup>; se trata de comenzar a evaluarlas con mayor rigor. Son enormes las posibilidades que ofrecería a la medicina cubana el dominio de los fundamentos científicos asociados (digamos) a la fitoterapia (principios activos, indicaciones, contraindicaciones y posología más apropiada). <sup>(6)</sup> Se trata de un conocimiento secular que ahora, con el apoyo que ha tenido y el impulso que le da el lineamiento No. 158, puede elevarse a la categoría de ciencia o consolidarse como tal.

El crédito y prestigio alcanzados por la medicina y la Salud Pública cubanas puede deteriorarse si la MNT no toma distancia de prácticas consideradas pseudocientíficas por la comunidad científica internacional como son la “homeopatía”, la llamada radiestesia (uso de péndulos), la “terapia piramidal”, el reiki o la “terapia floral”. <sup>(9,10)</sup> Estas prácticas no científicas, si no recorren el obligado camino de la experimentación rigurosa que demuestre la evidencia de su eficacia más allá de toda duda razonable, no serán consideradas ciencia constituida por la comunidad científica. <sup>(2)</sup>

Los médicos no incorporarían a su arsenal terapéutico nada que no muestre evidencia científica de que realmente es efectivo, ni indicarán tratamientos a sus pacientes por decreto, si no están convencidos de su utilidad. Una práctica a todas luces no justificable es la de consignar en las hojas de cargo la utilización de la MNT en respuesta a disposiciones administrativas sujetas a evaluación, a veces falseando la realidad.

8.- Otra de las ventajas de nuestro medio es que para ejercer alguna de las variantes de la MNT hay que ser profesional universitario, pero ello no les da carácter de ciencia. <sup>(23)</sup> Sus practicantes (cientos de médicos y licenciados) deberán prestar la máxima prioridad al estudio desprejuiciado del mejor conocimiento disponible, atendiendo a las evidencias que se derivan de las revisiones sistemáticas, y acrisolando el diseño y la ejecución de investigaciones científicas cuyos resultados confiables promuevan su desarrollo. De lo contrario se corre el altísimo riesgo de perpetuar malas prácticas que en el ámbito docente puedan interferir en el desarrollo del raciocinio de nuestros estudiantes de ciencias médicas y en la formación de profesionales con una concepción científica del mundo. <sup>(6,7)</sup> Si un profesional adopta procedimientos de curanderos, no está elevando el curanderismo a ciencia; está renegando de la ciencia a favor del curanderismo. <sup>(23)</sup> Tampoco está defendiendo a la MNT sino menoscabándola.

9.- Es imperativo reconocer que la medicina moderna, por su parte, ha descuidado los aspectos humanos y afectivos inherentes a la relación médico paciente (...), [lo que junto a] otros males, han generado legítima insatisfacción y desconfianza en la

población. Este vacío es ocupado por prácticas “alternativas” que prestan mayor atención a las necesidades emocionales e ilusiones de las personas, lo cual constituye un acierto.<sup>(10)</sup>

Paralelamente, “cuando la ciencia médica no da respuesta cabal a las angustias y reclamos de solución del paciente y sus familiares en relación con sus padecimientos, muchas veces emerge el pensamiento mágico y se acude a prácticas carentes de fundamento científico que fomentan la falsa esperanza de que se avecinan soluciones milagrosas”.<sup>(10)</sup>

10. Algunos medios masivos de comunicación se han hecho eco de propuestas terapéuticas carentes de sustento científico, sin haber sido siquiera publicadas en revistas científicas arbitradas, desconociendo preceptos éticos elementales.<sup>(10)</sup> Esta conducta irresponsable, conlleva el peligro de que muchos pacientes se sientan inducidos a preferir algunos de esos tratamientos a otros con eficacia y seguridad demostrada<sup>(4,8)</sup> Los científicos que pudieran contrarrestar esta falta de rigor con argumentos sólidos, no tienen el mismo espacio en la prensa o no son consultados.

En un ambiente académico y científico, no se renuncia al debate, al análisis ni a la divulgación de los resultados en la experimentación ante la comunidad científica y la opinión pública; cualquier opinión puede ser expresada por escrito, de manera racional, respetuosa y pausada; consecuentemente, también puede ser refutada, sin que ello constituya un ataque a la persona que la defiende. Solo así se construye el consenso.

Un verdadero científico no pondría adjetivos peyorativos a otro solo porque este último está promoviendo un debate sobre aspectos que no ve claro o con los que disiente, en el marco de la ciencia y de la propia Revolución. También a discrepar y a la discusión franca nos ha convocado nuestro primer secretario cuando decía “*Es preciso acostumbrarnos todos a decirnos las verdades de frente, mirándonos a los ojos, discrepar y discutir, discrepar incluso de lo que digan los jefes, cuando consideramos que nos asiste la razón*”.

Es justificada la prioridad que se le da al tema del desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional en los lineamientos del Partido Comunista de Cuba. Es encomiable la voluntad política de garantizar los recursos que sean necesarios para que este desarrollo tenga lugar. Es importante corresponder a tanto esfuerzo de la mejor manera que seamos capaces.

La medicina revolucionaria ha sido, por principio, científica y se ha caracterizado por su distanciamiento de cualquier práctica pseudocientífica. Quienes tengan la responsabilidad de desentrañar los misterios de la MNT deben estar dispuestos a ratificar o aportar nuevos conocimientos, utilizando procedimientos científicamente válidos para ser consecuentes con el llamamiento del Partido. Las prácticas de carácter pseudocientífico o esotérico merman el prestigio justamente adquirido por la medicina y la salud pública cubana a escala nacional e internacional.

De este formidable debate se deduce un llamado a “prestar la máxima atención al desarrollo *científico* de la medicina natural y tradicional” que puede resumirse en la muy atinada afirmación del Profesor Fernández Sacasas: “Medicina natural, sí; medicina sobrenatural, ¡no!”

#### Referencias bibliográficas

1. Silva Aycaguer LC. Sobre las categorías, el lenguaje y los métodos de la ciencia. Una propuesta experimental sobre el poder de las flores. Accesible en:

- <http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/poder%20de%20las%20flores.html>
2. Bergado J. Medicina sin apellidos. Tomado de:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2011/la%20opinion/paginas/sin%20apellidos.html>
  3. González Arias A. Comentarios acerca de la respuesta al Dr. Bergado del MsC. Dr. Felipe Abreu. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/comentario%20de%20arnaldo.html>
  4. Gavilondo Cowley JV. Entrando en la polémica... Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/polemica.html>
  5. Mulet, R. ¿La Ciencia de quién? Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/de%20quien.html>
  6. Lorenzo Ginori JV. Por una medicina natural y tradicional científica y revolucionaria. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/medicina%20revolucionaria.html>
  7. Carpio Muñoz E. Médico. El auge de la Medicina Natural y Tradicional y la formación de los profesionales de la salud. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/el%20auge.html>
  8. Estévez Rams E. Esta discusión es primero ética que científica. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/etica.html>
  9. Quintana Carlos A., Breve reflexión acerca de las seudomedicinas. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/breve%20reflexion.html>
  10. Fernández Sacasas JA. Comentarios sobre el debate en torno a la Medicina Alternativa. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/sobre%20el%20debate.html>
  11. de Melo O. Oportuno artículo "Medicina sin Apellidos". Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/oportuno%20articulo.html>
  12. Silva Ayçaguer L C, Las razones para el debate, posición de la OMS ante la MNT y la teoría de probabilidades. Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/las%20razones.html>
  13. Spagnolo C. Bambino curato con l'omeopatia "Morto per insufficienza respiratoria". Periódico "La Repubblica" (ITALIA), octubre 28, 2011.
  14. Thaler K, Kaminski A, Chapman A, et al. Bach Flower Remedies for psychological problems and pain: a systematic review. BMC Complementary and Alternative Medicine. 2009. Mayo 26
  15. Halberstein RA, Sirkin A, Ojeda MM. When less is better: a comparison of Bach Flower Remedies and homeopathy. Annals of Epidemiology. 2010; 20(4):298-307.
  16. Oliff HS. Bach flower remedy ineffective in clinical trial on university students taking exams. Perfusion. 2000; 12: 440-4.
  17. Shang, A; Huwiler, K; Nartey, L et al. (2005), "Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy", The Lancet 366 (9487): 726–732.

18. Ernst E. A systematic review of systematic reviews of homeopathy. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2002; 54: 577-82.
19. Caparrós MF. La OMS desaconseja el uso de la homeopatía para el tratamiento del sida o la malaria. Periódico El País (ESPAÑA), agosto 21, 2009
20. Birch S. Controlling for non-specific effects of acupuncture in clinical trials. *Clinical Acupuncture and Oriental Medicine* 2003;4(2):59-70.
21. Cabyoglu MT, Ergene N, Tan U. The mechanism of acupuncture and clinical applications. *International Journal of Neuroscience* 2006;116(2):115-25.
22. OMS. Medicina tradicional. Resolución WHA56.3. 56ª Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza; 2003
23. González Arias A. Contrarréplica a los comentarios del Dr. Mastellari.  
Accesible en:  
<http://www.juventudtecnica.cu/Juventud%20T/2012/la%20opinion/paginas/contrarreplica%20de%20arnaldo.html>