

Oncología Integrativa:

Una Estrategia Costo-Efectiva
y Centrada en las Persona para
el Abordaje del Cáncer en Europa



OBSERVATORIO
ACUPUNTURA Y
MED. TRADICIONAL
CHINA



FEMTCI
FUNDACIÓN EUROPEA
DE MEDICINA TRADICIONAL
COMPLEMENTARIA E INTEGRATIVA



Contenido

1. Introducción	2
2. Métodos.....	3
3. Resultados.....	4
3.1. Costo-efectividad de la oncología integrativa	4
3.2. Implementación regional: la experiencia de Toscana (Italia).....	4
3.3. Homeopatía en oncología integrativa	4
3.4. Acupuntura: guías de seguridad y evidencia clínica	5
3.5. Perspectivas internacionales y equidad global	5
3.6. Oncología quirúrgica integrativa	5
3.7. Fatiga y alteraciones del sueño relacionadas con el cáncer	5
3.8. Oncología integrativa pediátrica	6
3.9. Ayurveda y oncología moderna	6
3.10. Intervenciones mente-cuerpo adaptadas a pacientes mayores	6
3.11. Yoga como terapia complementaria.....	6
4. Discusión.....	7
5. Conclusiones.....	7

Autores:

EUROCAM – Refocusing Health

Instituciones colaboradoras (fuentes de evidencia):

CCCTIM, Research Institute Havelhöhe, Charité – Institute for Social Medicine, Epidemiology and Health Economics, UK National Centre for Integrative Medicine, IVAA, Región de Toscana (Italia).

Traducción al español:

Observatorio de Acupuntura y MTC de la Fundación Europea de MTCI (FEMTCI)





1. Introducción

El cáncer constituye la segunda causa principal de mortalidad y morbilidad en la Unión Europea, con más de 2,7 millones de diagnósticos y 1,3 millones de fallecimientos anuales. La urgencia por contrarrestar esta tendencia aumenta debido a las altas tasas de obesidad vinculadas a una mala alimentación, inactividad física, hábitos no saludables persistentes (tabaquismo, consumo de alcohol y drogas), así como al acceso desigual a la detección precoz y al tratamiento oncológico. A ello se suman factores ambientales como la contaminación atmosférica, el calentamiento global, la exposición a sustancias químicas peligrosas y la producción industrial de alimentos, que evidencian que el cáncer es un desafío bajo el enfoque de "Una Sola Salud" (One Health), que requiere una respuesta multifacética y coordinada.

Como respuesta política prioritaria, la Comisión Europea lanzó en 2021 el *Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer* y la *Misión contra el Cáncer* (en el marco del programa Horizonte Europa), mientras que la OMS/Europa continúa abordando el cáncer dentro de su trabajo sobre enfermedades no transmisibles en el Segundo Programa Europeo de Trabajo 2026-2030.

En este contexto, la Atención Tradicional, Complementaria e Integrativa en Salud (TCIH) ofrece prácticas y enfoques holísticos para una atención integral, segura y personalizada. La oncología integrativa (OI) complementa los tratamientos convencionales y mitiga sus efectos adversos, mejorando la vida de los pacientes y supervivientes de cáncer, independientemente de su edad, género, estatus social o ubicación geográfica. El presente informe resume la evidencia más reciente sobre la efectividad, seguridad y costo-efectividad de la OI, con especial énfasis en revisiones sistemáticas, experiencias regionales y guías de práctica clínica.

2. Métodos

Este informe se basa en el análisis narrativo de 12 artículos científicos, revisiones sistemáticas, guías de consenso y reportes institucionales seleccionados por la secretaría de EUROCAM para el boletín *Refocusing Health* (número 5). Las fuentes originales abarcan publicaciones entre 2022 y 2026, e incluyen estudios realizados en Europa, Asia, Australia, Estados Unidos, África y América Latina. Los criterios de inclusión fueron: (i) artículos revisados por pares, (ii) que abordaran intervenciones de medicina integrativa, tradicional o complementaria en oncología, (iii) con evaluación de efectividad clínica, costo-efectividad, seguridad o implementación en sistemas públicos de salud.



3. Resultados

3.1. Costo-efectividad de la oncología integrativa

Una revisión sistemática liderada por Schad et al. (2026) sintetizó 10 estudios de costo-efectividad realizados en Europa, Asia, Australia y Estados Unidos. Las intervenciones analizadas incluyeron apoyo psicológico, tratamientos fitoterapéuticos, programas rehabilitadores y técnicas mente-cuerpo junto con la atención oncológica convencional. En todos los estudios, estas intervenciones resultaron costo-efectivas o dominantes (mejores resultados a menor o igual costo) frente al estándar de cuidado, dentro de los umbrales nacionales de disposición a pagar. La calidad metodológica fue alta, con una puntuación media del 93% según el estándar CHEERS. Los hallazgos sugieren que la OI podría incorporarse significativamente en los programas nacionales de cáncer y en la cobertura de seguros de salud.

Fuente: Schad F., Thronicke A., Reinhold T., Oei SL., et al. (2026). Cost-effectiveness of integrative oncology for sustainable and patient-centred cancer care: a systematic review in the context of the WHO global traditional medicine strategy 2025–2034. *Front. Public Health* 14.

3.2. Implementación regional: la experiencia de Toscana (Italia)

Durante 15 años, la región de Toscana ha sido pionera en OI. Sus objetivos incluyen facilitar la investigación basada en evidencia, pasos legislativos para la implementación de servicios, educación de profesionales y público, y actividades clínicas. El informe de Giovanni et al. (2023) muestra que la integración de servicios de OI de alta calidad mejoró la calidad de vida, el bienestar general y el empoderamiento de los pacientes. Se superaron desafíos como la desconfianza de los oncólogos, limitaciones económicas y falta de habilidades mediante la coordinación del gobierno regional. Los autores concluyen que los métodos operativos utilizados en Toscana son factibles y transferibles a otros países europeos con una organización sanitaria regional similar.

Fuente: Giovanni R.E. et al., “Integrating conventional and complementary treatments in cancer care: The process within the public healthcare system of the region of Tuscany, Italy”. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 51 (2023), 101738.

3.3. Homeopatía en oncología integrativa

Bagot y Lilova (2025) describen que la homeopatía, apoyada en experiencia clínica internacional, ensayos aleatorizados y retroalimentación positiva de pacientes, se perfila como una opción de cuidado de apoyo costo-efectiva. Además, se alinea con el enfoque *One Health* al promover tratamientos sostenibles y respetuosos con el medio ambiente (por ejemplo, remedios derivados de una sola flor). Se han observado mejoras en la calidad de vida, reducción del uso de medicación convencional y ausencia de efectos adversos o interacciones medicamentosas.

Fuente: Bagot, J.-L., Lilova, M. “Homeopathy in Integrative Oncology: Toward Sustainable Health and Environmentally Friendly Practices”, *Les Cahiers de Biothérapie* 299 (Dec 2025).



3.4. Acupuntura: guías de seguridad y evidencia clínica

De Valois et al. (2024) presentan las primeras recomendaciones internacionales multidisciplinares para el uso seguro y apropiado de la acupuntura en oncología. Se definen contraindicaciones, precauciones y riesgos para pacientes en tratamiento (cirugía, quimioterapia, radioterapia) o fuera de él. Las "Banderas Rojas y Ámbar" indican cuándo es esencial la derivación urgente. La diseminación de esta guía facilita una práctica informada y segura.

Por otro lado, Maimon, Bovey y Samuels (2026) publicaron el libro *Evidence-Based Oncology Acupuncture*, que resume la investigación clínica sobre eficacia y seguridad de la acupuntura para fatiga, dolor, neuropatía, náuseas, vómitos, estreñimiento/diarrea, xerostomía, sofocos, ansiedad, depresión y neutropenia.

Fuentes:

- de Valois, B., Young, T., Zollman, C. et al. Acupuncture in cancer care: recommendations for safe practice. *Support Care Cancer* 32, 229 (2024).
- Maimon, Y., Bovey, B., and Samuels, N. *Evidence-Based Oncology Acupuncture: Integrating Traditional Chinese Medicine with Cancer Care*. TCM Academy Publishing, 2026.

3.5. Perspectivas internacionales y equidad global

Mao et al. (2022) proporcionan una visión integral de la OI en China, India, América Latina y África, destacando cómo las intervenciones de estilos de vida, mente-cuerpo y productos naturales abordan necesidades físicas, emocionales y espirituales no cubiertas. La OI puede hacer que la atención del cáncer sea más asequible, accesible y equitativa, especialmente en países de ingresos bajos y medios (LMICs), mediante investigación rigurosa, educación, formación, atención clínica de calidad y políticas inclusivas.

Fuente: Mao JJ et al., "Integrative oncology: Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment" *CA Cancer J Clin*. 2022 Mar;72(2):144-164.

3.6. Oncología quirúrgica integrativa

Diller y Master (2021) introducen el paradigma de *oncología quirúrgica integrativa*, aplicando técnicas como acupuntura, meditación, musicoterapia, hipnoterapia y yoga para manejar síntomas agudos perioperatorios (náuseas, vómitos, dolor, ansiedad, estrés). Estas prácticas, tradicionalmente usadas en enfermedades crónicas, demuestran utilidad también en el periodo agudo quirúrgico.

Fuente: Diller ML, Master VA. "Integrative surgical oncology: A model of acute integrative oncology". *Cancer*. 2021 Nov 1;127(21):3929-3938.

3.7. Fatiga y alteraciones del sueño relacionadas con el cáncer

Ee et al. (2024) revisan intervenciones integrativas para la fatiga relacionada con el cáncer (CRF) y las alteraciones del sueño. Las prácticas destacadas (ejercicio moderado, intervenciones dietéticas, técnicas mente-cuerpo, acupuntura, masaje y terapia táctil) pueden integrarse fácilmente en la atención oncológica general. Los autores abogan por ampliar la evidencia en contextos multidisciplinares.

Fuente: Ee C, Kay S, Reynolds A, Lovato N, Lacey J, Koczwara B. "Lifestyle and integrative oncology interventions for cancer-related fatigue and sleep disturbances". *Maturitas*. 2024 Sep;187:108056.



3.8. Oncología integrativa pediátrica

Ben-Arye et al. (2024) describen que los programas de OI pediátrica son cada vez más aceptados, fomentando una comunicación abierta con niños, padres y cuidadores. Aunque no existen guías específicas, revisiones sistemáticas recientes apoyan los efectos beneficiosos de varias terapias TCIH para el dolor, náuseas y vómitos, y efectos adversos del tratamiento oncológico en niños. Persisten lagunas en efectos a largo plazo, cuidados paliativos y seguridad de las modalidades.

Fuente: Ben-Arye, E., Samuels, N., Seifert, G. et al. “Integrative Medicine Across the Pediatric Cancer Care Trajectory: A Narrative Review”. *Curr Oncol Rep* 26, 714–734 (2024).

3.9. Ayurveda y oncología moderna

Jha et al. (2025) analizan la convergencia entre el Ayurveda y la oncología moderna. Mientras que la oncología moderna aporta precisión y control rápido de la enfermedad, el Ayurveda contribuye con visión holística de la causalidad, variabilidad constitucional, desintoxicación y fortalecimiento inmunológico. Las limitaciones incluyen falta de ensayos clínicos aleatorizados, estandarización insuficiente de productos herbales, baja biodisponibilidad de fitocompuestos y colaboración interdisciplinaria incipiente.

Fuente: Jha SK, Singh N, Shanker OR, Antil I, Baghel JS, Huddar V and Tripathi R (2025) A review on integrative approaches in oncology: bridging ayurvedic medicine and modern cancer therapeutics. *Front. Nat. Prod.* 4:1635197.

3.10. Intervenciones mente-cuerpo adaptadas a pacientes mayores

Leonhardt et al. (2023) realizaron una encuesta en pacientes oncológicos >50 años en un hospital universitario alemán. Aquellos con problemas de sueño reportaron mayor estrés, insatisfacción y menor energía, pero también la mayor motivación para aprender técnicas de relajación. Concluyen que los programas mente-cuerpo centrados en recursos individuales y patrones de autopercepción deberían ser parte del concepto de tratamiento integrativo.

Fuente: Leonhardt J, Winkler M, Kollikowski A, et al. “Mind–body-medicine in oncology—from patient needs to tailored programs and interventions: a cross-sectional study”. *Front. Psychol.* 2023;14:1140693.

3.11. Yoga como terapia complementaria

Blockhuys y Wittung-Stafshede (2024) revisan la evidencia de ensayos clínicos aleatorizados sobre yoga en oncología. Se reportan mejoras en bienestar sexual, social, funcional y físico, reducción del estrés, ansiedad, depresión, fatiga, alteraciones del sueño, inflamación y dolor. No obstante, se desconoce aún cómo influye el yoga en la fisiopatología del cáncer ni cuáles son los "ingredientes activos" efectivos. Se necesitan más estudios sobre tipos de cáncer, poblaciones y estilos de yoga.

Fuente: Blockhuys, S., Wittung-Stafshede, P. “Yoga as a Complementary Therapy for Cancer Patients: From Clinical Observations to Biochemical Mechanisms”. *Complement Med Res* (2024) 31 (5): 403–415.



4. Discusión

La evidencia recopilada indica que la oncología integrativa no solo mejora la calidad de vida y el bienestar de los pacientes, sino que también puede ser costo-efectiva para los sistemas de salud, tal como lo demuestra la revisión sistemática de Schad et al. (2026). La experiencia de Toscana (Giovanni et al., 2023) confirma la viabilidad de implementar servicios de OI a nivel regional, superando barreras culturales y económicas mediante gobernanza activa.

En cuanto a intervenciones específicas: la homeopatía, la acupuntura, el yoga y las terapias mente-cuerpo cuentan con guías de seguridad, recomendaciones internacionales y evidencia creciente. Sin embargo, persisten desafíos importantes: falta de estandarización (especialmente en productos herbales y ayurvédicos), necesidad de más ensayos clínicos aleatorizados en poblaciones pediátricas y de edad avanzada, y la integración efectiva de estos enfoques en la formación de los oncólogos convencionales.

Desde una perspectiva global, la OI ofrece una oportunidad única para reducir inequidades en salud, particularmente en países de ingresos bajos y medios, al hacer la atención oncológica más asequible y accesible (Mao et al., 2022).

5. Conclusiones

La oncología integrativa, basada en la evidencia actual, constituye un complemento válido, seguro y potencialmente costo-efectivo a los tratamientos convencionales del cáncer. Las instituciones europeas como EUROCAM, junto con los gobiernos regionales (Toscana) y los centros de investigación (Charité, CCCTIM, Havelhöhe), respaldan la necesidad de incorporar estas prácticas en los planes nacionales contra el cáncer, en línea con el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer 2021 y la Estrategia Global de Medicina Tradicional de la OMS 2025-2034. Se recomienda:

1. Ampliar la investigación clínica de alta calidad sobre mecanismos de acción y dosis óptimas de las intervenciones integrativas.
2. Desarrollar guías de práctica clínica estandarizadas para la OI pediátrica y para efectos a largo plazo.
3. Promover programas de formación interdisciplinaria para oncólogos y profesionales TCIH.
4. Fomentar políticas de reembolso y cobertura de seguros basadas en la evidencia de costo-efectividad disponible.



Fuentes completas

1. Schad F., Thronicke A., Reinhold T., Oei SL., et al. (2026). Cost-effectiveness of integrative oncology for sustainable and patient-centred cancer care: a systematic review in the context of the WHO global traditional medicine strategy 2025–2034. *Frontiers in Public Health*, 14.
2. Bagot, J.-L., Lilova, M. (Dec 2025). Homeopathy in Integrative Oncology: Toward Sustainable Health and Environmentally Friendly Practices. *Les Cahiers de Biothérapie*, 299.
3. Jha SK, Singh N, Shanker OR, Antil I, Baghel JS, Huddar V and Tripathi R (2025). A review on integrative approaches in oncology: bridging ayurvedic medicine and modern cancer therapeutics. *Frontiers in Natural Products*, 4:1635197.
4. Blockhuys, S., Wittung-Stafshede, P. (2024). Yoga as a Complementary Therapy for Cancer Patients: From Clinical Observations to Biochemical Mechanisms. *Complementary Medicine Research*, 31(5):403–415.
5. Ee C, Kay S, Reynolds A, Lovato N, Lacey J, Koczwara B. (Sep 2024). Lifestyle and integrative oncology interventions for cancer-related fatigue and sleep disturbances. *Maturitas*, 187:108056.
6. Ben-Arye, E., Samuels, N., Seifert, G. et al. (2024). Integrative Medicine Across the Pediatric Cancer Care Trajectory: A Narrative Review. *Current Oncology Reports*, 26:714–734.
7. de Valois, B., Young, T., Zollman, C. et al. (2024). Acupuncture in cancer care: recommendations for safe practice (peer-reviewed expert opinion). *Supportive Care in Cancer*, 32:229.
8. Leonhardt J, Winkler M, Kollikowski A, et al. (2023). Mind–body-medicine in oncology—from patient needs to tailored programs and interventions: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 14:1140693.
9. Giovanni R.E. et al. (2023). Integrating conventional and complementary treatments in cancer care: The process within the public healthcare system of the region of Tuscany, Italy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 51:101738.
10. Mao JJ et al. (Mar 2022). Integrative oncology: Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(2):144-164.
11. Diller ML, Master VA. (Nov 2021). Integrative surgical oncology: A model of acute integrative oncology. *Cancer*, 127(21):3929-3938.
12. Maimon, Y., Bovey, B., and Samuels, N. (2026). *Evidence-Based Oncology Acupuncture: Integrating Traditional Chinese Medicine with Cancer Care*. TCM Academy Publishing.

Nota final: Este informe ha sido elaborado exclusivamente a partir de las fuentes proporcionadas por EUROCAM, Refocusing Health y las publicaciones científicas allí referenciadas.