

HOMEOPATÍA Y PRODUCTOS HOMEOPÁTICOS

EVALUACIÓN DE LAS EVIDENCIAS
ACERCA DE SU EFICACIA Y SEGURIDAD



Índice

	Resumen	4
	Introducción	5
	Homeopatía: conceptos básicos y fundamentos de uso	6
	Evaluaciones por otras instituciones gubernamentales	9
	Cómo se evalúa la eficacia terapéutica de los productos homeopáticos	12
	Revisión de la evidencia científica acerca de la eficacia terapéutica de los productos homeopáticos	14
	Metodología	14
	Figura 1. Diagrama del proceso de selección de las revisiones incluidas	15
	Resultados de la revisión sobre eficacia	16
	Evidencia de la seguridad	17



Conclusiones de la evaluación de las evidencias acerca de la eficacia y seguridad de los productos homeopáticos

19



Bibliografía

20

Tabla 1. Revisiones sistemáticas de homeopatía en diferentes patologías	28
Tabla 2. Revisiones sistemáticas de homeopatía en patologías dermatológicas	30
Tabla 3. Revisiones sistemáticas de homeopatía en patologías reumatológicas	32
Tabla 4. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en oncología	35
Tabla 5. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en trastornos psiquiátricos y trastornos del sueño	36
Tabla 6. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en otras patologías	40

Este informe tiene como objetivo revisar las evidencias de eficacia y seguridad de los productos homeopáticos publicadas en la literatura médica y las evaluaciones realizadas por otras instituciones gubernamentales.

Para ello se ha realizado una revisión sistemática de la literatura y se han consultado los documentos oficiales de los organismos competentes de los países a nivel internacional. Para dar una visión global, se analizan primero someramente las bases de la homeopatía y se repasa la situación normativa de este tipo de productos en los países occidentales, así como la implantación de la homeopatía y el perfil de uso en la sociedad española.

Las numerosas revisiones que analizan el uso de la homeopatía en diferentes patologías (sobre todo en enfermedades reumáticas, psiquiátricas y dermatológicas) concluyen que **la evidencia es insuficiente para hacer una recomendación de tratamiento con productos homeopáticos en ninguna patología**, bien porque los estudios no demuestran diferencias significativas frente a placebo, o bien porque la calidad metodológica de los estudios analizados es muy baja, no pudiendo descartarse que las diferencias encontradas en los estudios sean debidas al azar o a la existencia de sesgos como deficiencias en el mecanismo de aleatorización de los pacientes, mecanismo de ciego no explicado, corto período de seguimiento, muestra pequeña, etcétera.





Introducción

Los productos homeopáticos han estado comercializados en España acogidos a disposiciones transitorias que les han permitido mantener este estatus a pesar de no estar autorizados ni registrados. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) inició el procedimiento para regularizar esta situación con la publicación de una orden ministerial a tal efecto en abril de 2018¹. Desde entonces, se han cumplido los hitos previstos en la citada norma que culminó con la salida del mercado de aquellos productos que no fueron autorizados y el mantenimiento en el mismo de aquellos que sí han sido autorizados y registrados de acuerdo con el procedimiento establecido en la citada orden ministerial.

Aunque la regularización de este tipo de productos deriva de la directiva europea de medicamentos que los países tienen obligación de trasponer a su legislación, la propia norma europea deja margen a los Estados miembros para

decidir si, para aquellos productos homeopáticos que reivindiquen una indicación terapéutica, cabe la aplicación de normas específicas en la evaluación pre-clínica, de eficacia y de seguridad, que tengan en cuenta la naturaleza homeopática de los productos.

El presente informe tiene como objetivo revisar la evidencia científica disponible sobre la eficacia y seguridad de los productos homeopáticos publicada en la literatura científica y las evaluaciones realizadas por otras instituciones gubernamentales sobre esta cuestión. Para ello se ha realizado una revisión sistemática de la literatura y se han consultado los documentos oficiales de los organismos competentes de los países a nivel internacional. Para dar una visión global, se analizan primero someramente las bases de la homeopatía y se repasa la situación de este tipo de productos en los países occidentales, así como la implantación de la homeopatía y el perfil de uso en la sociedad española.

1. Orden SSI/425/2018, de 27 de abril, por la que se regula la comunicación que deben realizar los titulares de medicamentos homeopáticos a los que se refiere la disposición transitoria sexta del Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5803>.



Homeopatía: conceptos básicos y fundamentos de uso

La homeopatía se definió como un método terapéutico por el médico alemán Samuel Hahnemann a finales del siglo XVIII. Su práctica se basa en la utilización de preparados homeopáticos en cuya fabricación se producen una serie de diluciones seriadas conocidas como «dinamizaciones». La homeopatía asume una serie de principios básicos (1, 2):

- El «principio de similitud» (*similia similibus curantur*) o lo semejante se cura con lo semejante. Las enfermedades se curan por sustancias que producen en las personas sanas síntomas semejantes y más fuertes a los que tiene el paciente, «pero no iguales». Esta «enfermedad artificial inducida por las propiedades dinámicas del remedio es ligeramente más fuerte que la enfermedad natural y existe únicamente en el plano dinámico o energético, no en un plano químico o fisiológico» (2). Este principio se basó en observaciones del propio Hahneman, pero no ha sido demostrado.
- La experimentación de los preparados con personas sanas («provings», «probandos» o «patogenesias»).
- El uso de diluciones infinitesimales de los preparados homeopáticos, de manera que existe una relación inversa entre la potencia del preparado homeopático y la concentración de la sustancia original (3).
- La individualización del tratamiento de acuerdo con la totalidad de los síntomas, no únicamente de los de la enfermedad.

Los preparados homeopáticos se presentan, como los medicamentos convencionales, en formas farmacéuticas que facilitan su uso, siendo las más habi-

tuales los jarabes, soluciones orales, gránulos y glóbulos. Para su elaboración se somete la materia prima («cepa»), de origen animal, vegetal o mineral, a una serie de diluciones y agitaciones energéticas posteriores («sucusión») con objeto de «dinamizar» o «potenciar» el producto, según la terminología propia de esta práctica.

Estas diluciones pueden llevarse a cabo mediante tres procedimientos (4) denominados: a) Procedimiento hahnemaniano (diluciones sucesivas de la «cepa» a 1/10, diluciones decimales o DH, o a 1/100, diluciones centesimales o CH); b) Procedimiento korsakoviano (que se realiza en frasco único aprovechando el remanente de materia prima que queda en el frasco tras ser vaciado, que luego es diluido en proporción 1/100 para dar lugar a las diluciones korsakovianas); y c) Procedimiento cincuentamilesimal (que empieza siempre por una trituración 3 CH –dilución 10^{-6} – de una tintura madre o de una cepa líquida a partir de la que se prepara una solución a una dilución 1/5.000 que sirve para la obtención de una dilución 1 LM líquida y para la obtención de glóbulos 1 LM, y sucesivamente para la obtención del resto de diluciones LM).

Este enfoque terapéutico se caracteriza por una concepción global e individualizada del paciente y por la utilización de preparados altamente diluidos destinados a estimular la respuesta propia del organismo

De acuerdo con los principios homeopáticos, los preparados no tienen una acción farmacodinámica directa, sino que van a provocar que sea el organismo quien reaccione contra la enfermedad y sea la «Fuerza Vital» la encargada de llevar a cabo la curación (2).

Las diluciones que se utilizan en los preparados homeopáticos varían en función de que la enfermedad sea aguda o crónica y también en función de que los síntomas sean locales, generales o de comportamiento. De acuerdo con ello, recomiendan para síntomas locales diluciones bajas (3 CH-5 CH), para «síntomas generales» diluciones medias (9 CH-15 CH) y para «síntomas de comportamiento», según terminología propia no verificada por la comunidad científica, diluciones altas (30 CH-200 CH). De manera similar, para casos agudos se usan diluciones bajas o medias y para casos crónicos diluciones altas.

La elección de las diluciones y su grado de dinamización constituyen un elemento central del enfoque homeopático, ajustándose al tipo de síntomas y a la evolución del proceso clínico

Los principios homeopáticos de las altas diluciones y dinamizaciones no son verificables por los fundamentos científicos de la farmacología y la farmacoterapia. Las diluciones infinitesimales utilizadas en ciertos preparados homeopáticos hacen imposible asegurar una relación causa-efecto. Una dosis de homeopatía puede no tener ni una molécula de sustancia activa. Un mol de sustancia, que es el peso molecular expresado en gramos, contiene el número de Avogadro de moléculas ($6,02 \times 10^{23}$). Una sustancia como la atropina, por ejemplo, cuyo peso molecular es de 289,37, presenta en este peso de sus-

tancia $6,02 \times 10^{23}$ moléculas. Si hacemos una disolución de 289,37 g de atropina en un litro de disolvente y la «dinamizamos» hasta la dilución 12 CH (que es una dilución de 10^{-24}), la solución resultante no tendrá moléculas presentes.

Siguiendo con la atropina, un determinado preparado homeopático de belladona (planta de la que se obtiene el alcaloide atropina) con una dilución 6 CH de belladona, tendría una dosis de 3×10^{-19} g de atropina en 2 comprimidos de 300 mg del preparado. Esta cantidad de atropina es equivalente a la resultante de disolver 10 g de atropina (la que cabría en un sobrecito de azúcar) en toda el agua del mar Mediterráneo.

En un intento de aclarar el mecanismo de acción de los preparados homeopáticos a diluciones a las que ya es imposible detectar moléculas que puedan tener un efecto farmacodinámico, se acuñó el principio de la «memoria del agua», que actualmente ha sido reinterpretado en términos de modificación de la estructura de esta como resultado de la interacción entre agua, solventes y materia prima original, que sucedería tras la aplicación de las técnicas de fabricación de la homeopatía. Según esta interpretación, «las nanopartículas contenidas en los medicamentos homeopáticos se compondrían de agregados de la sustancia original derivados del proceso de particulación mecánica en lactosa y/o sucusión en soluciones hidroalcohólicas, junto a nanoestructuras derivadas de la sílice de los viales de cristal [...]». El medicamento homeopático compuesto de nanopartículas induciría cambios adaptativos a dosis mínimas (hormesis) en el organismo, [...] activando circuitos neuroendocrinos [...]»(3). Es importante señalar que existen métodos analíticos y de imagen capaces de detectar y caracterizar nanopartículas, pero nunca se han identificado nanopartículas homeopáticas con las características atribuidas.

Estas teorías no tienen ningún respaldo empírico ni científico. Aparte de este inverosímil principio de la «memoria del agua», el concepto «energético» de la

homeopatía ha conducido a postulados que desafían no solo al pensamiento científico, sino al mero pensamiento racional. En una publicación de 1997, el investigador en homeopatía J. Benveniste afirmó que era capaz de transmitir la «memoria del agua» que dejaba un antígeno infinitesimalmente diluido vía telefónica y producir el mismo efecto a miles de kilómetros de distancia (5).

Resulta llamativo constatar la ausencia de preparados homeopáticos para cuadros agudos graves (dolor agudo, sepsis, anestesia quirúrgica) o para procesos con respuesta categórica fácilmente objetivable (anticoncepción). La mayor parte de los remedios se centran en enfermedades leves autolimitadas o crónicas recurrentes (6).

Resulta crítico resaltar la necesidad de someter la potencial actividad de la homeopatía y de cualquier otro potencial tratamiento al método científico, porque este es el procedimiento mediante el cual podemos alcanzar un conocimiento objetivo de la realidad. El método científico es un método de investigación usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Se parte de la observación del fenómeno a investigar, el establecimiento de una hipótesis plausible que explique dicho fenómeno, y la comprobación de dicha hipótesis por la experimentación.

En el caso de la eficacia de un tratamiento médico, la fase de experimentación que confirma una hipótesis se realiza en forma de ensayos clínicos, donde las personas participantes reciben el tratamiento experimental o sobre el que se quiere identificar y medir su efecto, y se compara con el efecto del tratamiento convencional o del placebo en otro grupo control de participantes. Los ensayos clínicos, además de cumplir con los requerimientos éticos, deben contar con un protocolo donde se asegure una selección objetiva de los pacientes que intente reducir el efecto de posibles sesgos, la asignación aleatoria al tratamiento experimental o de control, la medición del efecto de manera independiente y, por último, la publicación del ensayo para ser escrutado y analizado por la comunidad científica. Todo ello bajo la autorización y supervisión de las autoridades sanitarias.

En el caso de la homeopatía, no siempre se lleva a cabo el mismo proceso de evaluación de los productos homeopáticos como el que se realiza con los medicamentos convencionales. El objeto de este documento es revisar la evidencia disponible sobre la eficacia y seguridad de los productos homeopáticos obtenida a través de ensayos clínicos que cumplan con los estándares habituales del ámbito de los medicamentos.



Evaluaciones por otras instituciones gubernamentales

Reino Unido. House of Commons 2010 (9)

En 2010, el Comité de Ciencia y Tecnología de la Cámara de los Comunes británica revisó, a instancias del Gobierno, las evidencias existentes acerca de la homeopatía, con el fin último de decidir su provisión a través del sistema público de salud. El Reino Unido tiene una larga tradición homeopática, con cuatro hospitales homeopáticos y cierto apoyo social.

El Comité se entrevistó con destacados expertos del Reino Unido, tanto homeópatas como alópatas, y finalmente tomó la decisión de detener la financiación de la homeopatía a través del sistema nacional de salud, de suspender la financiación pública de los hospitales homeopáticos y de recomendar a los médicos del sistema que no remitieran pacientes a los homeópatas.

Con respecto a las políticas de registro de la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA la agencia reguladora de medicamentos y productos sanitarios del Reino Unido, el Comité recomendó a este organismo que debería aplicar los mismos criterios de demostración de eficacia a todos los productos examinados para aprobación de registro.

Con objeto de disminuir la venta de preparados homeopáticos en las oficinas de farmacia, el Comité recomendó eliminar cualquier propaganda y que en el etiquetado quedara explícita la falta de eficacia.

Suiza. Bornhöft & Matthiessen 2012 (10)

En 1998, el gobierno suizo decidió analizar diferentes medicinas complementarias y alternativas para determinar su posible inclusión en el sistema nacional de salud. El estudio acerca de la homeopatía fue publicado en inglés en 2012, siguiendo la metodología de la evaluación de tecnologías, aunque no incluyó un meta-análisis (MA) de los estudios incluidos, el estándar más elevado en cuanto a la calidad de la evidencia científica. Revisó las revisiones sistemáticas (RS) publicadas y analizó la eficacia (lo que llamó «efectividad del mundo real»), la seguridad y aspectos económicos de la homeopatía. Concluyó que «hay suficiente evidencia de efectividad preclínica y eficacia clínica de la homeopatía [...] y de su seguridad [...] comparada con el tratamiento convencional. Es una intervención altamente popular». Esta evaluación ha sido muy criticada por los aspectos comentados y por el claro conflicto de intereses de la mayor parte de los autores, que eran homeópatas.

Un referéndum en 2009 incluyó las terapias complementarias en el sistema nacional de salud y en 2012 se aceptó la financiación de la homeopatía por un mínimo de 6 años. La ley suiza exige que todas las prestaciones sean eficaces y económicas. Sin embargo, al no poder demostrarse la eficacia de la homeopatía bajo los estándares habituales, el Gobierno suizo aplicó una "presunción de confianza" temporal, que se ha vuelto indefinida de facto. La Oficina Federal de Salud Pública de Suiza ha aclarado que la financiación no equivale a una asunción de eficacia científica, sino al cumplimiento de un mandato derivado de una consulta popular.

Australia. National Health and Medical Research Council 2015 (11)

El National Health and Medical Research Council (NHMRC), una agencia independiente encargada de asesorar en materia de traslación de la evidencia científica disponible en políticas públicas, prácticas y resultados en salud, revisó la efectividad de la homeopatía basándose en las RS llevadas a cabo por personas independientes, en una evaluación independiente de la información proporcionada por los grupos con intereses en la homeopatía y por el público, y en la consideración de las guías de práctica clínica e informes de los gobiernos publicadas en otros países.

Encontraron 57 RS que contenían 176 estudios. Basándose en ellos, el NHMRC concluyó que no existían condiciones clínicas para las que se dispusiera evidencia de la efectividad de la homeopatía. Por tanto, esta no debía ser usada para tratar enfermedades crónicas, graves o que pudieran devenir en graves, advirtiendo que los ciudadanos que eligieran la homeopatía ponían en riesgo su salud si rechazaban o retrasaban los tratamientos con evidencia de seguridad y efectividad.

Francia. Haute Autorité de Santé 2019 (12)

La Haute Autorité de Santé (HAS) es una autoridad científica pública independiente creada por la ley de 13 de agosto de 2004 sobre seguros de salud. Desde el 1 de abril de 2018, su alcance se ha extendido a las áreas social y médicoso-cial con la integración de la Agencia Nacional para la Evaluación y Calidad de las Instituciones y Servicios Sociales y Médico-Sociales. Así, la HAS considera la salud en su totalidad.

En junio de 2019 llevó a cabo la primera evaluación científica de productos homeopáticos realizada en Francia. La Comisión de Transparencia de HAS concluye en su informe que debe excluirse de reembolso público la totalidad de los productos homeopáticos. De hecho, considera que estos productos no tienen demostrada científicamente la eficacia suficiente para justificar un reembolso.

El Comité adoptó este dictamen por mayoría de sus miembros en sesión plenaria el 15 de mayo y el 26 de junio de 2019 confirmó su decisión tras una fase de audiencia en la que los laboratorios presentaron sus argumentos por escrito. Francia redujo el reembolso de estos productos al 15% en 2020 y lo eliminó por completo en 2021.

Alemania. Finanzkommission Gesundheit (2026)

A inicios de 2024, el Ministerio de Sanidad alemán propuso formalmente eliminar la posibilidad de que las aseguradoras estatutarias reembolsen la homeopatía. La decisión se basó en el principio de “los servicios sin beneficio médico verificable no deben financiarse con fondos de los asegurados”. Tras un intenso debate público, la propuesta se retiró del proyecto de ley pero, recientemente, la Comisión de Finanzas de la Sanidad (Finanzkommission Gesundheit) formada por expertos independientes, a petición de la ministra de sanidad, entregó un informe oficial con 66 recomendaciones para sanear y optimizar el sistema sanitario público a partir de 2027. Entre estas medidas, la comisión propuso categóricamente suprimir la cobertura de la homeopatía por parte del seguro médico legal.

La medida cuenta con apoyo en el Parlamento y se prevé su aprobación en 2026, consolidando así el giro hacia una política estrictamente basada en la evidencia científica

Estados Unidos. Food and Drug Administration (2022-23)

La Food and Drug Administration (FDA) retiró en 2019 su guía de 1988, declarando que todos los productos homeopáticos son “nuevos medicamentos no aprobados” sujetos a los mismos requisitos que cualquier fármaco. En 2022 emitió su guía final, adoptando una política de cumplimiento basada en el riesgo: los remedios homeopáticos sin autorización son técnicamente ilegales, y la agencia procedería a retirar del mercado aquellos que supongan mayor riesgo para la salud pública. Por su parte, la Comisión Federal de Comercio (FTC, por sus siglas en inglés) estableció en 2016 –y reforzó en 2023– que las afirmaciones publicitarias de productos homeopáticos deben estar respaldadas por evidencia científica; de lo contrario, las etiquetas deben advertir claramente que no hay pruebas científicas de que el producto funcione.

En resumen, en los últimos años se ha consolidado un movimiento internacional de instituciones sanitarias públicas hacia posiciones cada vez más críticas con la homeopatía. Las revisiones sistemáticas oficiales en distintos países han reforzado el veredicto de que la homeopatía no supera el efecto placebo. Consecuentemente, se han implementado o propuesto cambios regulatorios significativos: eliminación de la financiación pública (reembolsos o subsidios) para estos productos, advertencias claras al público sobre su falta de eficacia científica, y, en algunos casos, la prohibición de su comercialización a menos que cumplan estándares farmacéuticos (lo que ningún preparado homeopático ha logrado hasta ahora).

Estas medidas buscan proteger a los pacientes y garantizar que los recursos públicos se destinen a tratamientos con eficacia demostrada. Al mismo tiempo, persiste el debate sobre la libertad individual para usar estas terapias: en la mayoría de países occidentales la homeopatía sigue siendo de venta legal, pero cada vez más circunscrita al ámbito privado y sin respaldo institucional.





Cómo se evalúa la eficacia terapéutica de los productos homeopáticos

Como se ha comentado anteriormente, el procedimiento de registro previsto en la legislación europea y nacional, establece un procedimiento simplificado en el que no se exige una prueba de efecto terapéutico de los productos homeopáticos, pero también un procedimiento de registro en el que sí se puede reivindicar una indicación terapéutica concreta, dejando a criterio de los Estados miembros si en este segundo caso se deben aplicar criterios especiales a la evaluación clínica de estos productos en razón de su naturaleza.

La posible mejoría asociada a los tratamientos homeopáticos puede explicarse por diversos factores ajenos a su efecto específico, como la evolución natural de la enfermedad o el efecto placebo, por lo que resulta necesario demostrar su eficacia mediante ensayos clínicos rigurosos y bien diseñados

Se ha debatido mucho sobre si las pruebas exigibles a la homeopatía deben ser o no iguales a las del resto de medicamentos. En 1846, John Forbes comparó de manera informal los resultados de la homeopatía con los de la alopátia y no encontró diferencias en los resultados. Sin embargo, es probable que se deba a que la medicina convencional de aquellos años utilizaba procedimientos terapéuticos de eficacia dudosa. Cien años más tarde, en 1946, se llevó a cabo el primer ensayo clínico aleatorizado con estreptomycin. Este hecho marca el nacimiento de la medicina moderna y desde ese momento se con-

sidera que el ensayo clínico es de referencia en investigación clínica y que, si está metodológicamente bien diseñado, es el patrón oro de la investigación biomédica para demostrar la eficacia de las intervenciones terapéuticas (13)

Un hecho empírico conocido es la disminución de la eficacia de los preparados homeopáticos a medida que aumenta la calidad del estudio (14) es decir, a mayor calidad metodológica de los estudios, menor es el efecto de la homeopatía. Pese a todo, algunas personas reivindican la eficacia de los tratamientos homeopáticos en algunos cuadros clínicos. Existen cuatro razones principales por las que se podría explicar esta experiencia de mejoría (15).

En primer lugar, muchas enfermedades tienen ritmos oscilantes, de manera que se suceden en el tiempo mejorías o agravamientos que responden a la evolución natural de la enfermedad. Los valores extremos de gravedad, por ejemplo, en algunos casos tenderán con el tiempo a volver hacia los valores «normales» de la enfermedad, donde se sitúa la media de gravedad. Esto es lo que se conoce como **regresión a la media**. La intervención terapéutica mediante productos homeopáticos u otros agentes de eficacia no demostrada puede parecer que mejora el cuadro cuando en realidad ha habido una coincidencia en el tiempo con la mejoría del mismo. Para discernir este efecto, es necesario llevar a cabo ensayos clínicos aleatorizados y adecuadamente diseñados.

Una segunda explicación es el **efecto placebo** que puede influir en el resultado de un tratamiento. Por decirlo de manera gráfica, el placebo es la «línea base» de efecto a partir de la cual se definen las diferencias de eficacia de las sustancias activas. El efecto placebo es la percepción por parte del paciente y

de un observador externo de una respuesta objetivable y beneficiosa. Su uso en investigación clínica está bien definido y establecido por cuanto es necesario para saber por comparación, cuánto del efecto observado en el grupo de pacientes tratados con un medicamento se debe al medicamento y no al efecto placebo. Por ese motivo, son frecuentes los estudios con un grupo tratado con el medicamento experimental y otro grupo de pacientes equivalente tratado con placebo.

En tercer lugar, el **efecto Hawthorne o efecto Pigmalión («profecía autocumplida»)** se produce cuando las expectativas del investigador o de la persona que interviene son cumplidas por el sujeto de la experimentación con el objeto (inconsciente) de agradar al primero. El entorno asistencial en que se practica la homeopatía, menos tecnificado y más personal que la atención clínica, puede influir en una percepción positiva de los resultados de los tratamientos.

Finalmente, la **teoría de la detección de señales** consiste en la percepción de falso positivo que se produce cuando el paciente mejora (tal vez espontáneamente) tras ser objeto de una intervención terapéutica. Se dice que una prueba o ensayo obtiene un falso positivo cuando ofrece un resultado favorable a la búsqueda o pregunta (en este caso sería encontrar eficacia en un producto homeopático) cuando en realidad no lo es. Las causas de los falsos positivos están ligadas a la falta de idoneidad del método empleado para buscar o medir el resultado. En el caso de la homeopatía, que suele usarse en procesos que se resuelven habitualmente por sí mismos, o en condiciones crónicas que por su naturaleza tienen una evolución variable en intensidad, la mejoría de los síntomas como parte del proceso natural de la enfermedad podría atribuirse a la toma del producto homeopático por coincidir en el tiempo; o si el producto homeopático se toma con otros medicamentos, el efecto de los medicamentos podrían atribuirse a la homeopatía.

En definitiva, la existencia de mejoría con un tratamiento únicamente puede considerarse demostrada si es en un entorno de investigación clínica que controle metodológicamente que la respuesta observada no se debe a explicaciones alternativas al propio tratamiento experimental.

FIGURA 1

Acciones que constituyen el llamado efecto placebo





Revisión de la evidencia científica acerca de la eficacia terapéutica de los productos homeopáticos

Para determinar qué evidencia científica apoya la eficacia de los productos homeopáticos, se llevó a cabo una revisión sistemática de la bibliografía disponible acerca de la eficacia/seguridad de los productos homeopáticos.

Metodología

Se realizó una búsqueda en Medline y EMBASE de las revisiones sistemáticas y meta-análisis publicados acerca de la eficacia y seguridad de los tratamientos homeopáticos en humanos comparados con placebo o tratamiento activo, sin restricción de patología o tipo de población. Los resultados se extrajeron el día 8 de enero (Medline) y el 5 de febrero de 2026 (EMBASE).

La estrategia de búsqueda en Medline fue la siguiente:

- (homeopath* OR homoeopath*[title/abstract]) AND ((systematic review OR meta-analysis [publication type]) OR (systematic review OR meta analysis OR pooled analysis [title/abstract])).

La búsqueda en EMBASE se hizo con los siguientes parámetros:

- (homeopath* or homoeopath*).mp. and (systematic review or meta-analysis or meta analysis).ab,ti. [mp=title, abstract, heading word, drug trade name, original title, device manufacturer, drug manufacturer, device trade name, keyword, floating subheading word, candidate term word].

Se incluyeron RS que investigaron la eficacia y seguridad de productos homeopáticos en una o más patologías, revisiones de la eficacia y seguridad de diferentes tratamientos (incluyendo productos homeopáticos) en una sola patología. En este caso solo se utilizaron los datos de eficacia y seguridad referentes a la homeopatía. En caso de haber duplicados, solo se incluyó la última versión de cada revisión. Solo se incluyeron datos de ensayos clínicos aleatorizados y controlados realizados en humanos publicados desde 2009 hasta el momento de la búsqueda en febrero de 2026.

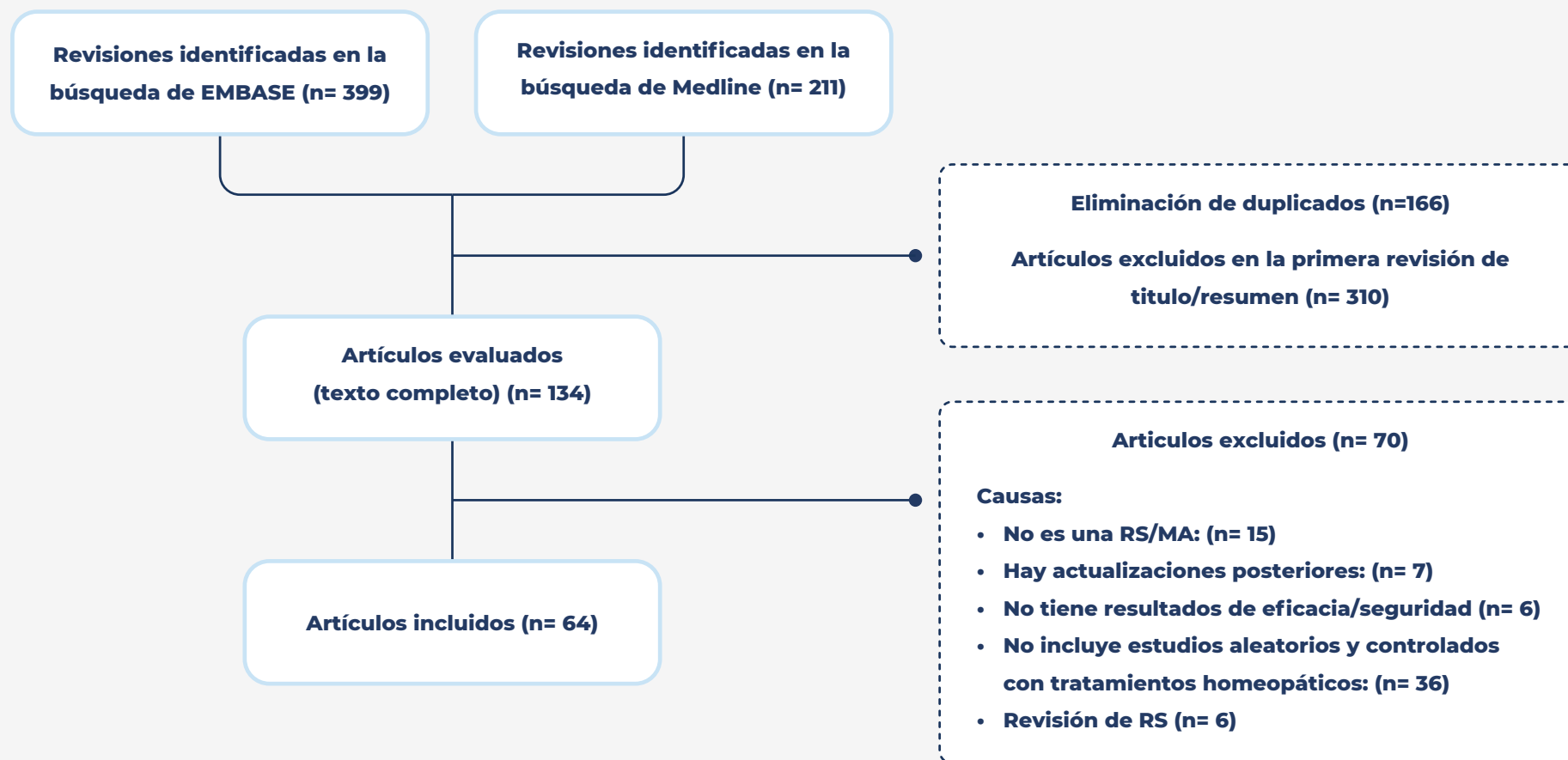
Se excluyeron los estudios preclínicos o realizados en animales. Se excluyeron también los artículos publicados en idiomas diferentes al inglés y español, así como aquellos que no tenían como objetivo estudiar la eficacia o seguridad o no tenían metodología de RS o MA. También se excluyeron las revisiones con metodología pobre (puntuación ≤ 3 utilizando la herramienta del NIH (National Institutes of Health) (16) y aquellas que eran comentarios a su vez de otras revisiones.

Un total de cuatro autores revisaron de manera independiente los títulos y resúmenes y, en los casos necesarios, los artículos completos para decidir la inclusión o exclusión. En caso de desacuerdo, se discutió entre los autores hasta llegar a un consenso.

El proceso de selección, así como los motivos para la exclusión de los estudios, se resumen en el [Figura 2](#).

FIGURA 2

Diagrama del proceso de selección de las revisiones incluidas



La calidad de las revisiones incluidas se analizó por cuatro autores independientes por separado utilizando la herramienta del NIH para la evaluación de la calidad de RS y MA (16). Se clasifica la calidad de las revisiones/metaanálisis en Pobre (≤ 3 puntos), Media (4-5 puntos) o Buena (≥ 6). En caso de desacuerdo, se discutió entre los autores hasta llegar a un consenso. Es importante no confundir la calidad de la RS y o el MA con la de los estudios incluidos en dichas revisiones o meta-análisis.

Resultados de la revisión sobre eficacia

Se identificaron 64 revisiones sistemáticas publicadas desde el año 2009 que cumplen los criterios de inclusión preestablecidos. Las características de cada RS, así como el número de estudios con homeopatía que analiza, el número de pacientes total, la calidad de la RS, los principales resultados de eficacia y seguridad y las conclusiones de los autores se recogen en las Tablas 1-6 separadas por grupo de patologías.

Se han publicado numerosas revisiones que analizan el uso de la homeopatía en diferentes patologías, sobre todo en enfermedades reumáticas, psiquiátricas y dermatológicas. Sin embargo, en la mayor parte de las RS se concluye que la evidencia es insuficiente para hacer una recomendación de tratamiento con productos homeopáticos en ninguna de estas patologías, bien porque los estudios no demuestran diferencias significativas frente a placebo o bien porque la calidad metodológica de los estudios analizados es muy baja, no pudiendo descartarse que las diferencias encontradas en los estudios sean debidas al azar o a la existencia de sesgos (deficiencias en el mecanismo de aleatorización de los pacientes, mecanismo de ciego no explicado, corto período de seguimiento, muestra pequeña, etcétera). Las revisiones que comunican resultados positivos para los tratamientos homeopáticos en algunas patologías incluyen estudios muy heterogéneos, tanto clínica como metodológica-

mente, o incluyen estudios con un tamaño muestral claramente insuficiente, por lo que sus conclusiones no puede considerarse como clínicamente relevantes. Los autores de estas revisiones concluyen que **la evidencia disponible en la actualidad está lejos de respaldar la recomendación de tratamiento con homeopatía en cualquier patología** y recomiendan replicar los resultados en estudios de mayor calidad.

La evidencia es insuficiente para recomendar el uso de productos homeopáticos en ninguna patología, ya sea por la ausencia de diferencias significativas frente a placebo o por la baja calidad metodológica de los estudios

Se han publicado pocos MA que evalúan la eficacia de la homeopatía: cinco con ensayos que evalúan patologías diferentes, dos con ensayos de enfermedades reumatológicas, tres con ensayos de trastornos psiquiátricos y del sueño, y diez con ensayos de otras patologías. Esto puede deberse, en parte, a la gran heterogeneidad presente en los estudios con productos homeopáticos (estudios con medicamentos individualizados, otros no individualizados, con diferentes comparadores, etcétera). El hecho de mezclar en un mismo MA ensayos de diferentes patologías supone una importantísima limitación metodológica. Por tanto, los resultados no puedan trasladarse directamente a ninguna situación clínica concreta, sino que simplemente sirven como comparación del tamaño del efecto de las intervenciones comparadas. Cabe destacar aquí los trabajos realizados por Mathie y colaboradores (17-20, 75), en los que de forma general se concluye que, debido al reducido número de estudios incluidos, la baja calidad de los mismos y la alta heterogeneidad entre los diseños de los distintos ensayos y variables clínicas analizadas, no es posible extraer conclusiones fiables de estos MA.

En cuanto a las evaluaciones en patologías concretas o grupo de patologías, los autores concluyen que la eficacia de la homeopatía no ha podido ser demostrada bien por la calidad de los estudios incluidos o porque no se encuentra diferencia significativa con el placebo.

Debe tenerse en consideración que una de las limitaciones comunes en los estudios que se incluyen es el sesgo de publicación, que hace que se publiquen en mayor proporción los estudios con resultados positivos, que aquellos con resultados negativos o que no alcanzan significación estadística. **El sesgo de publicación no se analiza en gran parte de las RS incluidas en este informe.**

Evidencia de la seguridad

Existen pocos datos acerca de la seguridad de los productos homeopáticos. La mayoría de los que se comunican en los estudios publicados son leves, pero en muchos casos no se recogen, o no se describen de manera exhaustiva.

Se han notificado sospechas de reacciones adversas a los productos homeopáticos al sistema de farmacovigilancia, pero estas deben ser revisadas de forma individualizada en el conjunto de los tratamientos utilizados y las condiciones de salud del paciente para establecer el alcance real de la responsabilidad de los mismos. Otras veces, los efectos adversos notificados no se deben al producto en sí, sino a una mala dosificación de los productos por error o intencionadamente (convirtiéndose en un medicamento ilegal).

Existe la creencia común en la población de la inocuidad de los preparados homeopáticos, incluso en embarazadas (21), creencia que se ve reforzada por la aura de «naturalidad» que rodea a estos preparados. Aun así, **existen publicaciones de efectos adversos con productos homeopáticos y notificaciones ocasionales en los sistemas de notificación espontánea.**

Una RS publicada en 2012 analizó las series de casos y las comunicaciones de casos en los que hubiera efectos adversos relacionados con la homeopatía, bien por efecto directo de los preparados o por omisión de la terapia convencional adecuada. Encontraron 38 publicaciones, 30 de ellas con efectos adversos directos de los productos homeopáticos y 8 con efectos adversos por omisión de la terapia convencional. Fueron afectados 1.159 pacientes (principalmente con reacciones alérgicas o intoxicaciones) y se produjeron 4 muertes (22).

En 2016 se publicó una RS cuyo objetivo principal era estudiar la seguridad de los tratamientos homeopáticos (23). En este caso, la RS incluyó 41 estudios aleatorizados y controlados (en total 6.055 pacientes tratados). Se seleccionaron estudios controlados con placebo, medicina convencional, tratamiento habitual, sin tratamiento, o con otras terapias alternativas. Se incluyeron 39 estudios en un MA (5.902 pacientes). En la comparación global de los pacientes tratados con homeopatía frente a los tratados en cualquier grupo control, los resultados obtenidos fueron OR=0.99, IC 95% 0.86 - 1.14, I² = 54%, es decir, no se encontraron diferencias significativas frente a los distintos controles en cuanto al perfil de seguridad.

En el análisis por subgrupos, la comparación de los grupos de homeopatía frente a placebo (31 estudios) tienen una OR = 1,03 (IC 95% 0,89 – 1,20), I²= 49%; para la homeopatía frente a medicina convencional (5 ensayos): OR = 0,82 (IC 95% 0,56 – 1,21), I² =67%; para la homeopatía frente a fitoterapia (resultados de un solo estudio): OR = 0,72 (IC 95% 0,25 – 2,07), P = 0,54; para la homeopatía frente a tratamiento habitual (un estudio, 47 participantes): OR 1,02 (IC 95% 0,30 – 3,51) P = 0,97. También se investigó si los ensayos que utilizan medicinas homeopáticas de mayor potencia producían más o menos efectos adversos que los de baja potencia, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos subgrupos (15,5% frente a 8,5%, P = 0,181). Los autores concluyen que no hay diferencias significativas en los efectos adversos que

producen los productos homeopáticos, el placebo y la medicina convencional. También apuntan que la falta de estandarización en la comunicación de los efectos adversos, puede ser una limitación del estudio.

En ocasiones, la falta de conocimiento de los profesionales acerca de este tipo de productos trae como consecuencia medidas asistenciales innecesarias sin repercusiones para las personas que reciben estos tratamientos (24), pero en otras ocasiones, los efectos adversos son de mayor entidad. Sin ánimo de ser exhaustivos, se relacionan a continuación algunas publicaciones:

- Una revisión retrospectiva de casos en un hospital de Israel puso de manifiesto 11 ingresos por reacciones adversas graves y con compromiso vital relacionados con un preparado homeopático para el cólico del lactante en cuya composición entraban coloquintida, brionia, nuez vómica, camomila, veratro, cobre metal y fosfato magnésico (Gali-col Baby®); todos los niños se recuperaron sin secuelas (25).
- En ocasiones, las cantidades de principios activos de los preparados homeopáticos son suplementadas hasta llegar a las de los correspondientes productos alopáticos, como demostraron Csupor et al. en un preparado con *Vitex agnus-castus* (22), con las implicaciones para la seguridad de los pacientes en cuanto al uso de productos que, en ocasiones, se presumen más seguros por presentar una concentración de principio activo mínima.
- A raíz de la aparición de convulsiones en un niño tras el tratamiento con un preparado homeopático con belladona (*Atropa belladonna*), la FDA llevó a cabo una investigación que reveló más de 400 efectos adversos producidos por productos para la dentición de este tipo en bebés y niños en los 6 años anteriores. Más preocupante fue que 10 de estos efectos adversos acabaron con la muerte del paciente. La investigación reveló la presencia de cantidades de belladona muy superiores a las declaradas (26).

El principal riesgo asociado al uso de estos productos es el posible abandono del tratamiento científico con expectativa de beneficio conocida y razonable.





Conclusiones de la evaluación de las evidencias acerca de la eficacia y seguridad de los productos homeopáticos

- No existe evidencia científica publicada que avale la eficacia de la homeopatía como un instrumento terapéutico eficaz.
- Se ha constatado en los trabajos publicados que la eficacia observada para los productos homeopáticos es comparable al placebo.
- Los ciudadanos deben conocer, cuando escogen iniciar o mantener tratamientos basados en la homeopatía, que esta carece de evidencia científica y que pueden poner en peligro su salud si rechazan o sustituyen los tratamientos que la medicina basada en la evidencia les propone.



Bibliografía

1. Cátedra Boiron de Homeopatía de la Universidad de Zaragoza. Libro blanco de la Homeopatía [Internet]. Disponible en: <https://www.boiron.es/sitesresources/files/5/94.pdf>
2. De Schepper L. Hahnemann revisited. A textbook of classical homeopathy for the professional. Santa Fe: Full of Life Publishing; 2001.
3. Abanades S, Durán M. Documento de actualización de evidencias científicas en homeopatía. [Internet]. Cátedra Boiron de Homeopatía de la Universidad de Zaragoza. Disponible en: <http://www.homeopatia.net/wp-content/uploads/2014/12/Actualizacion-evidencias-cientificas-homeopatia-Abanades-Duran.pdf>
4. Echegaray Rodríguez J, Echegaray González P, Mosquera Fernández A, Gerrikaetxebarria Peña J. Homeopatía. Principales remedios homeopáticos. Rev Esp Podol. 2011;22(6):225-74.
5. Benveniste J, Jurgens P, Hsueh W, Aissa J. Transatlantic transfer of digitized antigen signal by telephone link. J Allergy Clin Immunol [Internet]. 17 de septiembre de 1997 [citado 19 de junio de 2019];99 (1 PART 2)(S175). Disponible en: <https://eurekamag.com/research/034/037/034037167.php>
6. Baos V. La homeopatía como abordaje no científico de la terapia farmacológica. BIT Navar. 2017;25(1):1-9.
7. Orden SSI/425/2018, de 27 de abril, por la que se regula la comunicación que deben realizar los titulares de medicamentos homeopáticos a los que se refiere la disposición transitoria sexta del Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente. [Internet]. Disponible en: <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-5803>
8. Resolución de 29 de octubre de 2018, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, por la que se establece la relación de medicamentos homeopáticos para los que se ha comunicado la intención de adecuación al Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, se fija el calendario para presentar la solicitud de autorización de comercialización, y se ordena la retirada del mercado de determinados medicamentos homeopáticos. [Internet]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-14896
9. House of Commons. Science and Technology Committee. Evidence Check 2. Homeopathy [Internet]. 2010. Disponible en: <https://publications.parliament.uk/pa/cm200910/cmselect/cmsstech/45/45.pdf>

10. Bornhöft G, Matthiessen PF, editores. Homeopathy in Healthcare – Effectiveness, Appropriateness, Safety, Costs [Internet]. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2011 [citado 13 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-642-20638-2> doi:10.1007/978-3-642-20638-2
11. Australian Government. National Health and Medical Research Council. NHMRC Research Paper. Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions [Internet]. 2015. Disponible en: <https://nhmrc.gov.au/sites/default/files/images/nhmrc-information-paper-effectiveness-of-homeopathy.pdf>
12. Première évaluation scientifique des médicaments homéopathiques en France [Internet]. 2019 [citado 17 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-06/presse_dp_evaluation_medicaments_homeopathiques_2019-06-27_18-28-22_631.pdf
13. Flórez J AJ, Mediavilla A . Farmacología clínica: objetivos y metodología. En: Farmacología humana. 4a ed. Barcelona: Masson; 2003. p. 191-218.
14. Jonas WB, Kaptchuk TJ, Linde K. A critical overview of homeopathy. Ann Intern Med. 4 de marzo de 2003;138(5):393-9. PubMed PMID: 12614092.
15. Baos V. La homeopatía como abordaje no científico de la terapia farmacológica. BIT Navar. 2017;25(1):1-9.
16. Study Quality Assessment Tools | National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) [Internet]. 2019 [citado 2 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>
17. Mathie RT, Fok YYY, Viksveen P, To AKL, Davidson JRT. Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised, Other-than-Placebo Controlled, Trials of Non-Individualised Homeopathic Treatment. Homeopathy J Fac Homeopathy. mayo de 2019;108(2):88-101. doi:10.1055/s-0038-1677481 PubMed PMID: 30699444.
18. Mathie RT, Ulbrich-Zürni S, Viksveen P, Roberts ER, Baitson ES, Legg LA, et al. Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised, Other-than-Placebo Controlled, Trials of Individualised Homeopathic Treatment. Homeopathy J Fac Homeopathy. noviembre de 2018;107(4):229-43. doi:10.1055/s-0038-1667129 PubMed PMID: 30121049.
19. Mathie RT, Ramparsad N, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JRT, et al. Randomised, double-blind, placebo-controlled trials of non-individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. Syst Rev. 24 de 2017;6(1):63. doi:10.1186/s13643-017-0445-3 PubMed PMID: 28340607; PubMed Central PMCID: PMC5366148.
20. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, Clausen J, Moss S, Davidson JRT, et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. Syst Rev. 6 de diciembre de 2014;3:142. doi:10.1186/2046-4053-3-142 PubMed PMID: 25480654; PubMed Central PMCID: PMC4326322.

21. Cano-Orón L, Mendoza-Poudereux I, Moreno Castro C. Perfil sociodemográfico del usuario de la homeopatía en España. *Aten Primaria*. 1 de septiembre de 2018. doi:10.1016/j.aprim.2018.07.006
22. Csupor D, Boros K, Hohmann J. Low potency homeopathic remedies and allopathic herbal medicines: is there an overlap? *PloS One*. 2013;8(9):e74181. doi:10.1371/journal.pone.0074181 PubMed PMID: 24019954; PubMed Central PMCID: PMC3760822.
23. Stub T, Musial F, Kristoffersen AA, Alræk T, Liu J. Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complement Ther Med*. junio de 2016;26:146-63. doi:10.1016/j.ctim.2016.03.013 PubMed PMID: 27261996.
24. López Sanguos C, García Morín M, Vázquez López P. [Homeopathic products: the importance of correct information]. *An Pediatr Barc Spain* 2003. mayo de 2014;80(5):333. doi:10.1016/j.anpedi.2013.10.012 PubMed PMID: 24290966.
25. Aviner S, Berkovitch M, Dalkian H, Braunstein R, Lomnický Y, Schlesinger M. Use of a homeopathic preparation for «infantile colic» and an apparent life-threatening event. *Pediatrics*. febrero de 2010;125(2):e318-323. doi:10.1542/peds.2008-3515 PubMed PMID: 20100745.
26. Abbasi J. Amid Reports of Infant Deaths, FTC Cracks Down on Homeopathy While FDA Investigates. *JAMA*. 28 de febrero de 2017;317(8):793-5. doi:10.1001/jama.2016.19090 PubMed PMID: 28196192.
27. Cc T, M M, M P, F C, G S. Effects of Arnica Phytotherapeutic and Homeopathic Formulations on Traumatic Injuries and Inflammatory Conditions: A Systematic Review. *Plants Basel Switz*. 11 de abril de 2024;13(21). doi:10.3390/plants13213112 PubMed PMID: 39520030.
28. van der Wouden JC, van der Sande R, Kruithof EJ, Sollie A, van Suijlekom-Smit LW, Koning S. Interventions for cutaneous molluscum contagiosum. *Cochrane Database Syst Rev*. 17 de 2017;5:CD004767. doi:10.1002/14651858.CD004767.pub4 PubMed PMID: 28513067; PubMed Central PMCID: PMC6481355.
29. Gupta AK, Richardson M, Paquet M. Systematic review of oral treatments for seborrheic dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol JEADV*. enero de 2014;28(1):16-26. doi:10.1111/jdv.12197 PubMed PMID: 23802806.
30. Ernst E. Homeopathy for eczema: a systematic review of controlled clinical trials. *Br J Dermatol*. junio de 2012;166(6):1170-2. doi:10.1111/j.1365-2133.2012.10994.x PubMed PMID: 22568455.
31. Simonart T, de Maertelaer V. Systemic treatments for cutaneous warts: a systematic review. *J Dermatol Treat*. febrero de 2012;23(1):72-7. doi:10.3109/09546634.2010.500324 PubMed PMID: 21054194.

32. Simonart T, Kabagabo C, De Maertelaer V. Homeopathic remedies in dermatology: a systematic review of controlled clinical trials. *Br J Dermatol*. octubre de 2011;165(4):897-905. doi:10.1111/j.1365-2133.2011.10457.x PubMed PMID: 21668433.
33. Loo SKF, Tang WYM. Warts (non-genital). *BMJ Clin Evid*. 24 de septiembre de 2009;2009. PubMed PMID: 21726478; PubMed Central PMCID: PMC2907820.
34. Pereira TV, Saadat P, Bobos P, Iskander SM, Bodmer NS, Rudnicki M, et al. Effectiveness and safety of intra-articular interventions for knee and hip osteoarthritis based on large randomized trials: A systematic review and network meta-analysis. *Osteoarthritis Cartilage*. 1 de febrero de 2025;33(2):207-17. doi:10.1016/j.joca.2024.08.014
35. de Carvalho JF, Lerner A, Benzvi C. Homeopathy for Rheumatological Diseases: A Systematic Review. *Eur J Rheumatol*. 1 de julio de 2024;11(3):378-84. doi:10.5152/eurjrheum.2024.23123 PubMed PMID: 39479968; PubMed Central PMCID: PMC11562247.
36. Phang JK, Kwan YH, Goh H, Tan VIC, Thumboo J, Østbye T, et al. Complementary and alternative medicine for rheumatic diseases: A systematic review of randomized controlled trials. *Complement Ther Med*. abril de 2018;37:143-57. doi:10.1016/j.ctim.2018.03.003 PubMed PMID: 29609927.
37. Boehm K, Raak C, Cramer H, Lauche R, Ostermann T. Homeopathy in the treatment of fibromyalgia - A comprehensive literature review and meta-analysis. *Complement Ther Med*. agosto de 2014;22(4):731-42. doi:10.1016/j.ctim.2014.06.005 PubMed PMID: 25146079.
38. Gualdrón A. Medicina alternativa en el tratamiento de la osteoartrosis y artritis reumatoide. Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis. *Rev Colomb Reumatol*. 2012;19(4):197-250.
39. De Silva V, El-Metwally A, Ernst E, Lewith G, Macfarlane GJ, Arthritis Research UK Working Group on Complementary and Alternative Medicines. Evidence for the efficacy of complementary and alternative medicines in the management of osteoarthritis: a systematic review. *Rheumatol Oxf Engl*. mayo de 2011;50(5):911-20. doi:10.1093/rheumatology/keq379 PubMed PMID: 21169345.
40. Macfarlane GJ, El-Metwally A, De Silva V, Ernst E, Dowds GL, Moots RJ, et al. Evidence for the efficacy of complementary and alternative medicines in the management of rheumatoid arthritis: a systematic review. *Rheumatol Oxf Engl*. septiembre de 2011;50(9):1672-83. doi:10.1093/rheumatology/ker119 PubMed PMID: 21652584.
41. De Silva V, El-Metwally A, Ernst E, Lewith G, Macfarlane GJ, Arthritis Research Campaign working group on complementary and alternative medicines. Evidence for the efficacy of complementary and alternative medicines in the management of fibromyalgia: a systematic review. *Rheumatol Oxf Engl*. junio de 2010;49(6):1063-8. doi:10.1093/rheumatology/keq025 PubMed PMID: 20202927.

42. Perry R, Terry R, Ernst E. A systematic review of homoeopathy for the treatment of fibromyalgia. *Clin Rheumatol*. mayo de 2010;29(5):457-64. doi:10.1007/s10067-009-1361-2 PubMed PMID: 20099019.
43. Shneerson C, Taskila T, Gale N, Greenfield S, Chen YF. The effect of complementary and alternative medicine on the quality of life of cancer survivors: a systematic review and meta-analyses. *Complement Ther Med*. agosto de 2013;21(4):417-29. doi:10.1016/j.ctim.2013.05.003 PubMed PMID: 23876573.
44. Rada G, Capurro D, Pantoja T, Corbalán J, Moreno G, Letelier LM, et al. Non-hormonal interventions for hot flushes in women with a history of breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 8 de septiembre de 2010;(9):CD004923. doi:10.1002/14651858.CD004923.pub2 PubMed PMID: 20824841.
45. Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van Haselen R, Fisher P. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane Database Syst Rev*. 15 de abril de 2009;(2):CD004845. doi:10.1002/14651858.CD004845.pub2 PubMed PMID: 19370613.
46. Naigotriya S, Shaw N, Sura D, Tamkeen R, Kumar SV, Shivaji AN, et al. Homoeopathy for insomnia: A meta-analysis of clinical evidence. *J Integr Stand Homoeopathy*. 24 de diciembre de 2025;8(3):135-42. doi:10.25259/JISH_118_2025
47. Rotella F, Cassioli E, Falone A, Ricca V, Mannucci E. Homeopathic Remedies in Psychiatric Disorders: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *J Clin Psychopharmacol*. junio de 2020;40(3):269. doi:10.1097/JCP.0000000000001196
48. Viksveen P, Fibert P, Relton C. Homeopathy in the treatment of depression: a systematic review. *Eur J Integr Med*. 1 de septiembre de 2018;22:22-36. doi:10.1016/j.eujim.2018.07.004
49. Catalá-López F, Hutton B, Núñez-Beltrán A, Page MJ, Ridao M, Macías Saint-Gerons D, et al. The pharmacological and non-pharmacological treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: A systematic review with network meta-analyses of randomised trials. *PloS One*. 2017;12(7):e0180355. doi:10.1371/journal.pone.0180355 PubMed PMID: 28700715; PubMed Central PMCID: PMC5507500.
50. Shaddel F, Ghazirad M, Bryant M. What Is the Best Available Evidence for Using Homeopathy in Patients with Intellectual Disabilities? *Iran J Pediatr*. agosto de 2014;24(4):339-44. PubMed PMID: 25755852; PubMed Central PMCID: PMC4339554.
51. Davidson JRT, Crawford C, Ives JA, Jonas WB. Homeopathic treatments in psychiatry: a systematic review of randomized placebo-controlled studies. *J Clin Psychiatry*. junio de 2011;72(6):795-805. doi:10.4088/JCP.10r06580 PubMed PMID: 21733480.
52. Keen D, Hadjikhouri I. ADHD in children and adolescents. *BMJ Clin Evid*. 4 de febrero de 2011;2011. PubMed PMID: 21718557; PubMed Central PMCID: PMC3217800.

53. Ernst E. Homeopathy for insomnia and sleep-related disorders: a systematic review of randomised controlled trials. *Focus Altern Complement Ther.* 2011;16(3):195-9. doi:10.1111/j.2042-7166.2011.01083.x
54. Cooper KL, Relton C. Homeopathy for insomnia: a systematic review of research evidence. *Sleep Med Rev.* octubre de 2010;14(5):329-37. doi:10.1016/j.smr.2009.11.005 PubMed PMID: 20223686.
55. Ponnaiah M, Elumalai R, Muthappan S, Jaisankar S, Bagepally BS, Sivaprakasam S, et al. Adverse events in India's Ayush interventions for cervical and lumbar spondylosis: a systematic review. *Eur J Med Res.* 31 de julio de 2024;29(1):396. doi:10.1186/s40001-024-01985-3 PubMed PMID: 39085970; PubMed Central PMCID: PMC11290003.
56. Perry R, Huntley AL, Lai NM, Teut M, Martin DD, van der Werf ET. The effectiveness of homeopathy in relieving symptoms and reducing antibiotic use in patients with otitis media: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon.* 30 de octubre de 2024;10(20):e39174. doi:10.1016/j.heliyon.2024.e39174
57. Büttner R, Schwermer M, Ostermann T, Längler A, Zuzak T. Complementary and alternative medicine in the (symptomatic) treatment of acute tonsillitis in children: A systematic review. *Complement Ther Med.* 1 de mayo de 2023;73:102940. doi:10.1016/j.ctim.2023.102940
58. Turkar DP, Patil DJD. HOMEOPATHIC APPROACH IN MANAGEMENT OF LUMBAR SPONDYLOSIS: A SYSTEMATIC REVIEW. 2023;(1).
59. Hawke K, King D, Driel ML van, McGuire TM. Homeopathic medicinal products for preventing and treating acute respiratory tract infections in children - Hawke, K - 2022 | Cochrane Library [Internet]. [citado 20 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005974.pub6/full>
60. Canto FMT, Costa Neto O de C, Loureiro JM, Marañón-Vásquez GA, Ferreira DMTP, Maia LC, et al. Efficacy of treatments used to relieve signs and symptoms associated with teething: a systematic review. *Braz Oral Res.* 2022;36:e066. doi:<https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2022.vol36.0066>
61. Cooke G, Watson C, Deckx L, Pirotta M, Smith J, Driel ML van. Tratamiento de la candidiasis vulvovaginal (muguet) recurrente - Cooke, G - 2022 | Cochrane Library [Internet]. [citado 23 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009151.pub2/full/es>
62. Teo WY, Chu SWF, Chow LY, Yeam CT, Low LL, Quah JHM, et al. Role of Alternative Medical Systems in Adult Chronic Kidney Disease Patients: A Systematic Review of Literature. *Cureus.* 14(12):e32874. doi:10.7759/cureus.32874 PubMed PMID: 36694496; PubMed Central PMCID: PMC9867890.
63. Amaral TG, Zina LG, Paula JSD. Systematic Review on the Use of Homeopathy in Dentistry: Critical Analysis of Clinical Trials. *J Altern Complement Med.* 1 de marzo de 2021;27(3):214-24. doi:10.1089/acm.2020.0271

64. Gaertner K, Baumgartner S, Walach H. Is Homeopathic Arnica Effective for Postoperative Recovery? A Meta-analysis of Placebo-Controlled and Active Comparator Trials. *Front Surg*. 17 de diciembre de 2021;8:680930. doi:10.3389/fsurg.2021.680930 PubMed PMID: 34977136; PubMed Central PMCID: PMC8718509.
65. Singh RS, Singh A, Kaur H, Batra G, Sarma P, Kaur H, et al. Promising traditional Indian medicinal plants for the management of novel Coronavirus disease: A systematic review. *Phytother Res*. agosto de 2021;35(8):4456-84. doi:10.1002/ptr.7150 PubMed PMID: 34132429; PubMed Central PMCID: PMC8441711.
66. King D, Hawke K, McGuire TM, van Driel M. Homeopathic Preparations for Preventing and Treating Acute Upper Respiratory Tract Infections in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Acad Pediatr*. 1 de marzo de 2021;21(2):211-20. doi:10.1016/j.acap.2020.07.016
67. Ayala L, Winter S, Byrne R, Fehlings D, Gehred A, Letzkus L, et al. Assessments and Interventions for Spasticity in Infants With or at High Risk for Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Pediatr Neurol*. 1 de mayo de 2021;118:72-90. doi:10.1016/j.pediatrneurol.2020.10.014
68. Yogasundram HM, Hui AJO, Sia CYS, Chui AC, Waldock WJ, Quenby S, et al. Reproductive outcomes in women and men using complementary and alternative medicine treatment and not receiving artificial reproductive technology: a systematic review. *Arch Gynecol Obstet*. marzo de 2021;303(3):821-35. doi:10.1007/s00404-020-05836-4 PubMed PMID: 33083872; PubMed Central PMCID: PMC7960609.
69. Korwin-Kochanowska K, Potié A, El-Boghdadly K, Rawal N, Joshi G, Albrecht E. PROSPECT guideline for hallux valgus repair surgery: a systematic review and procedure-specific postoperative pain management recommendations. *Reg Anesth Pain Med*. septiembre de 2020;45(9):702-8. doi:10.1136/rapm-2020-101479 PubMed PMID: 32595141; PubMed Central PMCID: PMC7476301.
70. Wopker PM, Schwermer M, Sommer S, Längler A, Fetz K, Ostermann T, et al. Complementary and alternative medicine in the treatment of acute bronchitis in children: A systematic review. *Complement Ther Med*. 1 de marzo de 2020;49:102217. doi:10.1016/j.ctim.2019.102217
71. Qutubuddin M, Singh SM, Nayak C, Koley M, Saha S. A Systematic Review of Controlled Trials of Homeopathy in Bronchial Asthma. *Complement Med Res*. 2019;26(2):111-7. doi:10.1159/000494621 PubMed PMID: 30893676.
72. Peckham EJ, Cooper K, Roberts ER, Agrawal A, Brabyn S, Tew G. Homeopatía para el tratamiento del síndrome de colon irritable - Peckham, EJ - 2019 | Cochrane Library [Internet]. [citado 23 de febrero de 2026]. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009710.pub3/full/es>
73. Banerjee K, Mathie RT, Costelloe C, Howick J. Homeopathy for Allergic Rhinitis: A Systematic Review. *J Altern Complement Med N Y N*. junio de 2017;23(6):426-44. doi:10.1089/acm.2016.0310 Pub-Med PMID: 28437146.
74. Ho D, Jagdeo J, Waldorf HA. Is There a Role for Arnica and Bromelain in Prevention of Post-Procedure Ecchymosis or Edema? A Systematic Review of the Literature. *Dermatol Surg Off Publ Am Soc Dermatol Surg Al*. abril de 2016;42(4):445-63. doi:10.1097/DSS.0000000000000701 PubMed PMID: 27035499.

75. Mathie RT, Frye J, Fisher P. Homeopathic Oscilloccinum® for preventing and treating influenza and influenza-like illness. *Cochrane Database Syst Rev*. 28 de enero de 2015;1:CD001957. doi:10.1002/14651858.CD001957.pub6 PubMed PMID: 25629583.
76. Smith MEB, Haney E, McDonagh M, Pappas M, Daeges M, Wasson N, et al. Treatment of Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: A Systematic Review for a National Institutes of Health Pathways to Prevention Workshop. *Ann Intern Med*. 16 de junio de 2015;162(12):841-50. doi:10.7326/M15-0114 PubMed PMID: 26075755.
77. Achuthan S, Medhi B. A systematic review of the pharmacological approaches against snoring: can we count on the chickens that have hatched? *Sleep Breath Schlaf Atm*. septiembre de 2015;19(3):1035-42. doi:10.1007/s11325-015-1123-0 PubMed PMID: 25680547.
78. Peckham EJ, Nelson EA, Greenhalgh J, Cooper K, Roberts ER, Agrawal A. Homeopathy for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 13 de noviembre de 2013;(11):CD009710. doi:10.1002/14651858.CD009710.pub2 PubMed PMID: 24222383.
79. Barlow T, Downham C, Barlow D. The effect of complementary therapies on post-operative pain control in ambulatory knee surgery: a systematic review. *Complement Ther Med*. octubre de 2013;21(5):529-34. doi:10.1016/j.ctim.2013.06.008 PubMed PMID: 24050592.
80. Saha S, Koley H. Homeopathic treatment of headaches & migraine: A meta-analysis of the randomized controlled trials. *J Pharm Clin Res*. agosto de 2013.
81. Raak C, Büssing A, Gassmann G, Boehm K, Ostermann T. A systematic review and meta-analysis on the use of *Hypericum perforatum* (St. John's Wort) for pain conditions in dental practice. *Homeopathy J Fac Homeopathy*. octubre de 2012;101(4):204-10. doi:10.1016/j.homp.2012.08.001 PubMed PMID: 23089215.
82. Roberts M, Brodribb W, Mitchell G. Reducing the pain: a systematic review of postdischarge analgesia following elective orthopedic surgery. *Pain Med Malden Mass*. mayo de 2012;13(5):711-27. doi:10.1111/j.1526-4637.2012.01359.x PubMed PMID: 22494470.
83. Alraek T, Lee MS, Choi TY, Cao H, Liu J. Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: a systematic review. *BMC Complement Altern Med*. 7 de octubre de 2011;11:87. doi:10.1186/1472-6882-11-87 PubMed PMID: 21982120; PubMed Central PMCID: PMC3201900.
84. Ernst E. Homeopathic *Galphimia glauca* for hay fever: a systematic review of randomised clinical trials and a critique of a published meta-analysis. *Focus Altern Complement Ther*. 2011;16(3):200-3. doi:10.1111/j.2042-7166.2011.01084.x
85. Struijs PA, Kerkhoffs GM. Ankle sprain. *BMJ Clin Evid*. 2010;2010: 1115. PubMed PMID: 21718566; PubMed Central PMCID: PMC2907605.

TABLA 1. Revisiones sistemáticas de homeopatía en diferentes patologías

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Toma y col. 2024 (27)	Evaluar el resultado del uso de fitoterapias y formulaciones homeopáticas con Arnica en el manejo del dolor y de la inflamación por traumatismos por deportes o intervenciones, así como en patologías inflamatorias.	N	42 (14) (1837)	A	A	Pobre	N	Los resultados no fueron concluyentes al contener estudios que mostraron tanto efectos beneficiosos, como neutros y negativos de los productos homeopáticos frente a las intervenciones aplicadas al grupo control, tanto para el manejo del dolor y de la inflamación como en el de las enfermedades inflamatorias. En cuanto a la seguridad, algunos estudios mostraron una frecuencia de efectos adversos similar al tratamiento estándar.	La calidad de la revisión es baja debido a la falta de información clara sobre la estrategia de búsqueda, la manera de presentación de los resultados y la falta de análisis sobre los posibles sesgos de los estudios incluidos, al no haberse realizado una evaluación de la calidad de los mismos.
Mathie y col. 2019 (17)	Efectividad de HNI frente a control diferente de placebo en diferentes patologías.	S	17 (17) (3572)	NI	TE	Buena	S	17 estudios en 15 condiciones diferentes fueron incluidos en la revisión. 14 catalogados como alto riesgo de sesgo y 3 incierto. 10 fueron incluidos en el meta-análisis. Alta heterogeneidad. No se encontraron diferencias entre HNI y control.	No se puede extraer una conclusión sobre la efectividad de la HNI en monoterapia o añadida a una terapia estándar frente a un control diferente de placebo.
Mathie y col. 2018 (18)	Efectividad de HI frente a control diferente de placebo en diferentes patologías.	S	11 (11) (1047)	I	TE	Buena	S	10/11 ESTUDIOS fueron clasificados como alto riesgo de sesgo y 1/11 como incierto. 8/11 estudios se incluyeron en el meta-análisis y se agruparon por objetivos comunes. 4 de ellos (nivel Ia) no mostraron diferencias entre HI y control. 3 de categoría Ib mostraron diferencias significativas favoreciendo HI. En el otro restante (categoría Ia) la HI resultó 'no inferior' frente a control (fluoxetina en depresión).	Debido al escaso número de estudios, la baja calidad y la alta heterogeneidad de los mismos, no se pueden extraer conclusiones definitivas sobre la efectividad de la HI comparado con controles diferentes a placebo.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Mathie y col. 2017 (19)	Eficacia de HNI frente a placebo en diversas patologías.	S	75 (75) (7941)	NI	P	Buena	S	49/75 estudios clasificados como alto riesgo de sesgo, 23/75 incierto y solo 3/75 bajo. 54 se incluyeron en el meta-análisis. SMD favorable a HNI [(pooled SMD = -0.33 (95% CI)-0.44,-0.21). Tras ajuste por sesgos de publicación: SMD= -0.16 (95% CI-0.31,-0.02)]. Analizando únicamente los 3 estudios con bajo riesgo de sesgos no se hallaron diferencias significativas entre HNI y placebo [pooled SMD:-0.18 (95% CI-0.46, 0.09)].	Baja evidencia debido a la calidad de los estudios. El meta-análisis global tiende a un efecto beneficioso de la homeopatía frente a placebo, pero cuando se analizan únicamente los estudios de alta calidad, estas diferencias desaparecen. Se requieren estudios de mejor diseño y más rigurosos para poder extraer conclusiones.
Stub y col. 2016 (23)	Seguridad de la homeopatía vs placebo en diferentes condiciones clínicas.	S	41 (41) (6055)	A	A	Media	S	En 28 estudios (68%) se reportaron EA y en 5 (12%) se reportaron agravamientos homeopáticos (empeoramiento desde el inicio de la homeopatía que normalmente cede después). En el meta-análisis no se hallaron diferencias significativas entre homeopatía y control en el reporte de EA [OR 0.99, 95% CI 0.86-1.14]. Grado de eventos: 68% de grado 1; 25% grado 2; 6% grado 3. La calidad de los estudios analizados fue alta.	La proporción de EA es similar en pacientes tratados con homeopatía vs placebo o control activo. Por tanto, la eficacia de la homeopatía no quedó demostrada.
Mathie y col. 2014(20)	Efectividad de homeopatía individualizada vs placebo en diferentes patologías.	S	32 (32) (2073)	I	P	Buena	S	20 estudios categorizados como alto riesgo de sesgo y 12 como incierto, de los cuales 3 se consideraron de calidad alta. 22 estudios tenían datos extraíbles para el MA. OR=1.53 (95% CI)= 1.22 - 1.91). Para los 3 estudios de calidad alta, OR=1.98 (95% CI 1.16 - 3.38).	La baja calidad de los estudios incluidos, número escaso de estudios de calidad alta y su heterogeneidad, no permitió a los autores concluir la eficacia del uso de la homeopatía.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.

TABLA 2. Revisiones sistemáticas de homeopatía en patologías dermatológicas

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Van der Wouden y col. 2017 (28)	Efectividad de diferentes estrategias en el manejo (medicamentos, curetas y homeopatía) de las lesiones no genitales producidas por <i>Molluscum contagiosum</i> en pacientes no inmunodeprimidos.	N	1 (1) (20)	NI	P	Buena	S	Diferencias significativas frente a placebo (RR 5.57, 95% CI 0.93 to 33.54) en la mejoría de las verrugas cutáneas en un único estudio de 20 pacientes no controlado. Único estudio de homeopatía de un total de 22 incluidos con un total de 1650 pacientes.	Ninguna intervención estudiada ha demostrado ser efectiva en la resolución natural de las lesiones por <i>Molluscum contagiosum</i> por lo que la resolución natural continúa siendo una fuerte recomendación. El único estudio positivo de homeopatía carece validez externa por el bajo número de pacientes incluidos, que impide inferir un efecto en la población.
Gupta y col. 2014 (29)	Evaluar la cantidad y la calidad de los estudios publicados con tratamientos orales para la dermatitis seborreica, antifúngicos, corticoides y homeopatía.	N	21 (1) (45)	NI	P	Media	N	Un ensayo clínico con homeopatía de 21 totales revisados. De los 45 pacientes incluidos, en 16 se disminuyó el índice SASI en $38.5 \pm 42.1\%$ (SD) a la semana 10. Los que continuaron con homeopatía, sufrieron un incremento en el SASI hasta la semana 15 que se mantuvo después. Por tanto, a pesar de una diferencia estadísticamente significativa a favor de homeopatía en la semana 10, se pierde ese efecto inmediatamente después. Seguridad: no se hallaron diferencias frente a placebo.	La calidad de evidencia es baja por el bajo tamaño muestral, y a la ausencia de ciego en los estudios. No se pudo hacer análisis estadístico debido a la heterogeneidad de los estudios, este análisis carece por tanto de validez. En el único ensayo incluido de homeopatía no se puede concluir beneficio.
Ernst y col. 2012 (30)	Evaluar la eficacia de la homeopatía en el tratamiento del eczema.	N	1 (1) (24)	I	P	Pobre	S	Tendencia no significativa a favor del placebo.	La evidencia disponible no demuestra que la homeopatía sea eficaz en el tratamiento del eczema.
Simonart y col. 2012 (31)	Evaluar la eficacia de los tratamientos sistémicos utilizados en las verrugas cutáneas no complicadas.	N	3 (3) (257)	A	P	Pobre	N	Eficacia: Ninguno de los tres ensayos demostró diferencias estadísticas frente a placebo. Seguridad: Solo uno de los estudios recoge datos de seguridad, no encontrando diferencias frente a placebo.	Los ensayos analizados no respaldan la eficacia de la homeopatía en el tratamiento de las verrugas cutáneas.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacien tes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Simonart y col. 2011 (32)	Eficacia de los tratamien- tos homeopáticos en dermatología.	N	8 (8) (125)	A	A	Pobre	S	3 de los estudios mostraron diferencias estadísticamente significativas a favor de los tratamientos homeopáticos en candidiasis, aftas recurrentes y dermatitis seborreica. Sin embargo, estos 3 estudios son de calidad baja o incierta (estudios abiertos, altas tasas de discontinuación no explicadas). Efectos adversos leves sin diferencia frente a placebo en los estudios que comunicaron datos de seguridad.	De los ensayos revisados, no se puede concluir que ninguna patología dermatológica respon- da convincentemente mejor a la homeopatía que a placebo u otro control.
Loo y col. 2009 (33)	Efectividad de los trata- mientos de las verrugas (no genitales).	N	2 (2) (241)	A	P	Pobre	S	Sin diferencias significativas frente a place- bo en el objetivo de proporción de pacientes que alcanzaron la eliminación de las verru- gas durante el tiempo de duración de am- bos estudios, ni en objetivos de seguridad.	Los estudios analizados no permiten concluir acerca de la curación de las verrugas con tra- tamientos homeopáticos, dada la baja calidad de los mismos.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.

TABLA 3. Revisiones sistemáticas de homeopatía en patologías reumatológicas

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Pereira y col. 2025 (34)	Eficacia de intervenciones intraarticulares para la osteoartritis de rodilla y de cadera.	N	57 (1) (117)	HNI	P	Buena	S	El ECA reportó una eficacia para el control del dolor del producto homeopático (Tr14/Ze14) similar al placebo, con un SMD de -0.34 (95%CI -0.87, 0.19). El producto se asoció con una mayor probabilidad de efectos adversos en comparación con otros tratamientos.	A pesar del potencial efecto clínicamente relevante del producto homeopático, su uso se asoció con mayor probabilidad de efectos adversos y los resultados únicamente provienen de un ensayo clínico con una muestra reducida, sin que se haya demostrado de forma clara el mecanismo de acción.
Freire de Carvalho y col. 2024 (35)	Evaluar la evidencia disponible sobre el uso de la homeopatía para el tratamiento de las enfermedades reumatológicas.	N	15 (12) (962)	A	P	Media	N	Los resultados de los estudios incluidos mostraron en la mayoría (9) resultados favorables a la homeopatía, aunque algunos de ellos no presentaban significación estadística. En términos generales, los estudios bien no reportaron ningún efecto secundario, o menos efectos secundarios en el grupo de pacientes que recibió el tratamiento homeopático.	Los estudios incluidos no fueron consistentes en cuanto a los resultados obtenidos, los síntomas y patologías analizadas, además de presentar tamaños muestrales bajos.
Phang y col. 2018 (36)	Resumir la evidencia científica basada en estudios de alta calidad sobre eficacia y seguridad de las terapias alternativas en enfermedades reumáticas.	N	60 (3) (302)	A	A	Buena	S	3 estudios de homeopatía incluidos de un total de 60 totales. Uno de los 3 estudios demostró mejoría significativa en el uso de homeopatía frente a placebo en n° de articulaciones dolorosas, intensidad del dolor, calidad de vida y salud global. Los otros dos estudios, en artritis reumatoide y osteoartritis de rodilla, no hallaron diferencias frente a control. Se reportaron efectos adversos leves en 2 de los 3 estudios. El número de eventos fue mayor en grupos control que en grupo experimental.	La evidencia disponible no demuestra que la homeopatía sea eficaz en el tratamiento del eczema.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Boehm y col. 2014 (37)	Revisar la evidencia sobre el uso de la homeopatía en fibromialgia.	S	4 (4) (163)	A	A	Buena	S	Resultados del meta-análisis de los estudios sobre el efecto de la homeopatía en recuento de puntos sensibles (SMD=-0.42;95%-CI-0.78,-0.05;P=0.03), intensidad del dolor (SMD=-0.54;95%-CI-0.97,-0.10;P=0.02), y fatiga (SMD=-0.47;95%-CI-0.90,-0.05;P=0.03) comparado con placebo. La valoración del dolor y la depresión no fue diferente entre los grupos. En análisis de subgrupos, cuando se consideran solo estudios de HI, no se aprecian diferencias en la intensidad del dolor.	Los resultados de los estudios analizados sientan las bases para discutir sobre el beneficio de la homeopatía en el tratamiento de la fibromialgia, aunque cualquier conclusión basada en estos resultados debe ser tomada como preliminar. No se confirma su eficacia.
Gualdrón y col. 2012 (38)	Efectividad de medicinas y terapias alternativas en el tratamiento de la artritis reumatoide y la osteoartritis.	S	3 (3) (467)	A	A	Pobre	S	2 estudios en pacientes con osteoartritis, con gel homeopático frente a gel con AINE tópico: se observaron diferencias estadísticamente significativas en la reducción del dolor a favor del gel homeopático en uno de los estudios y en el otro no. En el MA se incluyeron ambos estudios, siendo el resultado favorable a la utilización del gel de AINE tópico mostrando diferencias estadísticamente significativas. I2= 23%. 1 estudio en artritis reumatoide: consulta homeopática con tratamiento individualizado frente a placebo. No se encontraron diferencias significativas en ACR20 o remisión de la enfermedad.	Se encontró que algunos geles homeopáticos tienen una eficacia similar al gel de piroxicam que se utiliza en el manejo del dolor, sin embargo, en estos estudios no se utilizaron grupos control que permitieran establecer si el efecto era debido al tratamiento homeopático en sí o al efecto de la consulta. Por lo tanto, la falta de fiabilidad del estudio invalida cualquier conclusión.
De Silva y col. 2011 (39)	Evaluar la eficacia de las terapias complementarias y alternativas por vía oral o tópica en el tratamiento de la osteoartritis	N	56 (3) (285)	HNI	A	Media	S	3 ensayos clínicos con homeopatía de 56 incluidos en la RS. En ninguno de los estudios se encontraron diferencias frente al control en objetivos de eficacia. Se comunicaron efectos adversos menores en grupos de homeopatía.	En los estudios de homeopatía, los autores concluyen que la eficacia no es concluyente al igual que ocurre en otras RS de otros autores.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
MacFarlane y col. 2011 (40)	Evaluar la eficacia de las terapias complementarias y alternativas por vía oral o tópica en el tratamiento de la artritis reumatoide.	N	2 (2) (102)	I	P	Media	S	Incluye ensayos clínicos randomizados. Sin evidencia consistente de la eficacia de ninguna terapia alternativa o complementarias sobre tratamiento estándar. Solo 2 ensayos de homeopatía. En uno de los estudios, se encontró menos dolor con placebo que con homeopatía. En el resto de las variables, sin diferencias significativas. En el segundo estudio no se encontraron diferencias frente a placebo en ninguna de las variables estudiadas Rigidez, dolor, prueba de la marcha, clase funcional, etc.	Hay pocos estudios bien diseñados; la evidencia disponible no soporta el uso de terapias alternativas o complementarias en el manejo de la artritis reumatoide.
De Silva y col. 2010 (41)	Evaluar la evidencia disponible acerca de la medicina complementaria o alternativa en el tratamiento sistémico o tópico de la fibromialgia.	N	3 (3) (116)	A	P	Media	S	Los 3 estudios muestran diferencias estadísticamente significativas en la efectividad frente a placebo, en variables como reducción del dolor, puntos sensibles y mejoría del sueño. Uno de los ensayos demostró también mejoras en la calidad de vida de los pacientes, salud global y depresión. En uno de los estudios se comunicaron reacciones alérgicas con los productos homeopáticos.	En este caso se analizan diferentes “medicinas alternativas”. Los autores concluyen que la evidencia es insuficiente para cualquiera de estas terapias y que sería necesario diseñar y realizar ensayos de calidad.
Perry y col. 2010 (42)	Evaluar el efecto terapéutico de homeopatía en la fibromialgia.	N	4 (4) (163)	A	A	Buena	S	Los 4 estudios incluidos obtienen resultados de eficacia que sugieren mayor eficacia de la homeopatía en el control de algunos de los síntomas. Los sesgos más importantes atribuibles a los 4 ensayos son el pequeño tamaño muestral y el corto período de seguimiento de los pacientes.	Aunque los resultados de los estudios sugieren superioridad de la homeopatía los autores resaltan que existen importantes reservas sobre su validez, y que la efectividad de esta terapia no ha quedado probada.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.

TABLA 4. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en oncología

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Shneerson y col. 2013 (43)	Evaluar si los tratamientos de medicina complementaria y alternativa (MCA) mejoran la calidad de vida de los pacientes supervivientes de cáncer.	N	13 (1) (83)	HNI	P	Buena	S	1 estudio con homeopatía de 13 totales. La RS solo encontró beneficio en la subescala de calidad de vida SF-36 al año.	En 12 estudios de los considerados de calidad baja a moderada. No se puede concluir evidencia a favor de la homeopatía ni otras estrategias de CAM.
Rada y col. 2010 (44)	Eficacia de las intervenciones no hormonales para el tratamiento de los sofocos en mujeres con historia de cáncer de mama.	N	16 (2) (124)	A	P	Buena	S	Incluyó 16 ensayos clínicos randomizados, 2 con homeopatía, solo se observaron beneficios en los ensayos farmacológicos. Sin diferencias significativas frente a placebo tanto en eficacia como en seguridad en los de homeopatía.	Hay poca evidencia acerca de la eficacia de las terapias no farmacológicas. Los estudios con homeopatía no mostraron ningún beneficio.
Kassab y col. 2009 (45)	Eficacia y la seguridad de homeopatía para prevenir o tratar efectos adversos causados por tratamientos oncológicos.	N	8 (8) (664)	A	A	Buena	S	Un estudio con homeopatía de 32 pacientes encontró efectividad de Traumeel S vs placebo para el tratamiento de la estomatitis producida por quimioterapia, y uno con caléndula tópica vs troletamina en prevención de radiodermatitis (n=254) No se puede excluir el efecto protector del vehículo tópico.	Existen datos preliminares que podrían respaldar la eficacia de Caléndula para la profilaxis de la dermatitis aguda producida por la radioterapia y los enjuagues con Traumeel en el tratamiento de la estomatitis inducida por quimioterapia. Sin embargo, dado el bajo número de pacientes y las dudas en el efecto real del brazo experimental, no puede concluirse un efecto sin una replicación de los resultados. No se confirma por tanto su eficacia.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.

TABLA 5. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en trastornos psiquiátricos y trastornos del sueño

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Naigotriya y col. 2025 (46)	Eficacia de la homeopatía en el tratamiento del insomnio.	S	3 (3) (145)	A	A	Buena	S	Los estudios mostraron un beneficio del uso de homeopatía en el tratamiento del insomnio (SMD -0.60, 95% CI -0.93, -0.26), siendo un efecto moderado. No se reportaron datos sobre seguridad y efectos adversos.	Dos de los estudios incluidos mostraron un riesgo moderado de sesgo, además de no ser consistentes en la metodología a la hora de medir los síntomas relacionados con el insomnio, aunque los resultados obtenidos tienen relevancia clínica.
Rotella y col. 2020 (47)	Evaluar la eficacia de la homeopatía en el tratamiento de trastornos mentales frente a placebo u otros medicamentos psicotrópicos.	S	9 (9) (891)	A	A	Buena	S	Se encontró evidencia favorable a la homeopatía para el tratamiento de los síntomas depresivos, pero la evidencia provenía de dos estudios con muy bajos tamaños muestrales y poco seguimiento, sujetos a sesgos importantes. Algo similar ocurre para el tratamiento del síndrome premenstrual, donde el riesgo de sesgo fue elevado por la ausencia de enmascaramiento. No se encontró evidencia alguna frente al tratamiento del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. La reducida muestra de los estudios y el tiempo de seguimiento corto no permite descargar la aparición de eventos adversos graves.	Los resultados obtenidos no permiten establecer la eficacia ni la seguridad de los productos homeopáticos frente a los trastornos mentales. Solo 2 de los artículos incluidos presentaban un tamaño muestral por encima de cien, por lo que la muestra de los estudios incluidos en la RS era limitada, y solo uno tenía un seguimiento superior a las 24 semanas. Los resultados de los estudios con placebo fueron inconsistentes y con un elevado grado de heterogeneidad.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Viksveen y col. 2018(48)	Evaluar la eficacia, efectividad y seguridad de la homeopatía en la depresión.	N	2 (18) (479)	A	A	Buena	S	2 ensayos clínicos doble ciego de 18 estudios con homeopatía incluidos en la RS: Resultados de eficacia en 2 estudios: El primer ensayo (N = 91) con alto riesgo de sesgo encontró que los homeopáticos no eran inferiores a la fluoxetina a las 4 (p = 0,654) y a las 8 semanas (p = 0,965); mientras que el segundo ensayo (N = 133), con bajo riesgo de sesgo, encontró que la homeopatía era comparable a la fluoxetina (p = 0,082) y superiores al placebo (p <0,005) a las 6 semanas. Escalas de medida de depresión MADRS y HRSD. Resultados de seguridad en 4 estudios: No se comunicaron EA graves. Los EA no graves comunicados fueron comparables entre los grupos de homeopatía y fluoxetina en los 3 estudios frente a placebo.	Los autores concluyen que la limitada evidencia de estos dos ensayos disponibles sugiere que la homeopatía podría ser más eficaz que placebo y comparable a la de algunos antidepresivos, y que es necesario estudios adicionales que lo confirmen. No hay evidencia confirmatoria, por tanto.
Ferrán Catala-López y col. 2017(49)	Eficacia y seguridad de intervenciones farmacológicas, psicológicas, con terapia alternativa y complementaria en el tratamiento del TDAH en niños y adolescentes.	S	2 (2) (104)	A	P	Buena	S	No se hallaron diferencias significativas entre homeopatía y placebo en los objetivos de eficacia ni seguridad. Los estudios de homeopatía eran de muy baja calidad.	Con la evidencia científica actual no se pueden recomendar terapias no farmacológicas (exceptuando la terapia conductual) para el tratamiento del TDAH.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Shaddel y col. 2014(50)	Efectividad de la homeopatía en trastornos psiquiátricos en pacientes con discapacidad intelectual.	N	12 (12) (560)	HNI	A	Media	S	8 estudios en TDAH de 12 incluidos en RS: 6 de buena calidad metodológica con resultados contradictorios (3 de efecto positivo, 2 sin ningún efecto y 1 con resultados negativos frente a control) y 2 de calidad pobre (resultados no fiables). 3 estudios en trastornos del habla: 2 de buena calidad no hallaron diferencias frente al control; 1 de mala calidad con efectos positivos para homeopatía. 1 estudio en autismo: baja calidad. No se hallaron diferencias.	No existe la evidencia suficiente para realizar ninguna recomendación sobre la homeopatía en pacientes con discapacidades intelectuales.
Davidson y col. 2011(51)	Eficacia y seguridad de homeopatía en enfermedades psiquiátricas.	N	25 (25) (1006)	A	P	Buena	S	Estrés y ansiedad: sin diferencias frente a placebo. Síndromes somáticos funcionales: evidencia razonable sobre placebo. Otras enfermedades: no hay evidencia concluyente. Seguridad: sin diferencias frente a placebo.	Los autores concluyen que para fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, los resultados sugieren posible utilidad de la homeopatía. Para otras enfermedades, los resultados contradictorios o negativos. Añaden que los resultados no excluyen la posibilidad de algún beneficio. Es relevante señalar que tampoco se confirma.
Keen y col. 2011(52)	Evaluar los efectos del tratamiento farmacológico del TDAH en niños y adolescentes.	N	3 (3) (125)	A	P	Media	N	No diferencias frente a placebo en resultados de eficacia. Escasez de datos de seguridad.	Evidencia insuficiente para extraer conclusiones definitivas acerca del beneficio de cualquier tipo de homeopatía en el tratamiento de los síntomas del TDAH en niños y adolescentes.
Ernst y col. 2011(53)	Efectividad de homeopatía en desórdenes del sueño.	N	6 (6) (263)	A	P	Media	S	2 estudios de HI; 4 tipos de HI. Todos de calidad pobre-media (principalmente por muestra pequeña). Uno con tendencia favorable a homeopatía. El resto sin diferencias frente a placebo.	La evidencia disponible no apoya el uso de homeopatía para desórdenes del sueño.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Cooper y col. 2010 (54)	Evaluar la evidencia acerca de la efectividad de homeopatía en el manejo del insomnio.	N	4 (4) (145)	A	P	Media	S	Ninguno de los 4 ensayos mostró diferencias significativas frente a placebo. Todos los estudios tienen un número muy pequeño de pacientes y baja potencia estadística. Además están reportados de una manera pobre y con un alto número de pérdidas.	La limitada evidencia disponible no demuestra diferencias significativas frente a placebo. Los estudios existentes son de baja calidad y potencia estadística.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.

TABLA 6. Revisiones sistemáticas sobre homeopatía en otras patologías

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Ponnaiah y col. 2024 (55)	Revisar la evidencia sobre los efectos adversos de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas basadas en AYUSH para la espondilosis lumbar y cervical.	N	113 (42) (3067)	A	A	Buena	S	12 ECA reportaron efectos adversos en los pacientes incluidos, la mayoría relacionados con dolor lumbar, empeoramiento del dolor cervical, dolor muscular, migraña, hernia de disco y vértigo.	La estimación de efectos adversos puede estar afectada por los sesgos y limitaciones de los estudios originales, pues la mayoría de ECA reportaron un riesgo de sesgo moderado o alto.
Perry y col. 2024 (56)	Efectividad de la homeopatía en aliviar los síntomas de la otitis media y reducir el uso de antibióticos.	S	9 (7) (771)	A	P	Buena	S	En cuanto al manejo de los síntomas, los estudios incluidos mostraron una ligera eficacia sin que los resultados fueran estadísticamente significativos en ninguno de los casos, acompañándose de un alto riesgo de sesgo. También algunos de los estudios mostraron resultados favorables hacia la homeopatía en cuando a un menor uso de antibióticos, con un grado bajo de certeza debido a los sesgos por el diseño de los estudios o el tamaño de la muestra. En general, las personas del grupo control reportaron más efectos secundarios, sin ser estos de gravedad, como molestias gástricas, vómitos, diarreas, o cefaleas, entre otros.	El riesgo de sesgos evaluado en los estudios incluidos fue elevado, por lo que los resultados deben interpretarse con precaución. En algunos casos, las muestras son insuficientes para poder disponer de estimaciones precisas o extrapolar a la población. Algunos estudios no reportaron la información suficiente sobre la metodología para poder contextualizar los resultados.
Büttner y col. 2023 (57)	Evaluar la evidencia sobre el uso de la CAM y la medicina integrativa en la tonsilitis infantil.	N	5 (2) (173)	HNI	P	Media	N	Reportaron resultados positivos para la reducción de la fiebre y la inflamación, sin que se detectaran efectos adversos importantes.	La RS no incluyó un análisis de la calidad de los estudios ni de los potenciales sesgos que pudieran afectar a los resultados. Sumado a la baja muestra de participantes, no se pueden extrapolar los resultados a la población general.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Turkar y col. 2023 (58)	Efectividad de la homeopatía para el tratamiento de la espondilosis lumbar.	N	10 (2) (311)	HNI	A	Pobre	N	Un ensayo comparó el uso de un gel homeopático con una crema elaborada con plantas, observando un resultado similar en el tratamiento del dolor, pero con menos efectos adversos con el gel. Otro ensayo comparó inyecciones subcutáneas de producto homeopático o de placebo, frente a ningún tratamiento. No se encontró ninguna diferencia entre la inyección del producto homeopático y la del placebo.	Los ensayos no encontraron eficacia en los productos homeopático frente al comparador. Los tamaños muestrales fueron reducidos y no se incluye en la RS el análisis sobre la calidad de los ensayos, aunque en uno de ellos se indica que la calidad fue alta sin incluir dicho análisis.
Hawke y col. 2022 (59)	Evaluar la efectividad y seguridad de productos orales homeopáticos frente a la terapia convencional para el tratamiento y la prevención de las infecciones respiratorias agudas de vías altas en población infantil.	S	11 (1813)	A	A	Buena	S	11 estudios se incluyeron en el meta-análisis. Estudios de prevención (5): baja evidencia del efecto preventivo (OR 0.60, 95%CI: 0.21-1.72), sin evidencia suficiente para evaluar el efecto en el uso de antibióticos. Estudios de tratamiento (6): no se encontró evidencia suficiente para evaluar el efecto en la severidad de los síntomas; evidencia de baja calidad del efecto a corto plazo (OR 1.31 a favor de placebo, 95%; CI: 0.09 - 19.54) y a largo plazo (OR 0.99, 95%; CI: 0.10 - 9.96). No EA graves. En uno de los estudios se reportaron más EA en el grupo de homeopatía comparado con el control.	Los estudios analizados no mostraron ningún beneficio del uso de homeopatía para prevención o tratamiento de infecciones del tracto respiratorio en niños. La evidencia actual no apoya el uso de homeopatía en niños en ninguna de estas indicaciones. No se reportaron los EA de forma adecuada, por lo que no se pueden extraer conclusiones sobre la seguridad de la homeopatía en niños con infección del tracto respiratorio. Los estudios presentaron inconsistencias metodológicas, presentaron un alto riesgo de sesgos, y cuatro de ellos recibieron financiación de fabricantes de homeopatía.
Tavares y col. 2022 (60)	Evaluar la eficacia de los tratamientos usados para aliviar los signos y síntomas asociados a la dentición en recién nacidos y población infantil.	N	5 (1) (63)	HNI	A	Buena	S	El único ensayo clínico aleatorizado incluido que comparaba homeopatía con el uso estándar de gel encontró resultados positivos en el manejo de los síntomas y signos asociados a la dentición a los cinco días, con un nivel evidencia muy bajo debido a las limitaciones metodológicas y por el bajo número de sujetos evaluados.	La evidencia del estudio incluido es de calidad muy baja debido a las limitaciones metodológicas y la baja muestra de pacientes que han participado.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Cooke y col. 2022 (61)	Efectividad y seguridad de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la candidiasis vulvovaginal recurrente.	S	26 (5) (518)	A	A	Buena	S	El estudio que comparó CAM con placebo presentaba un alto riesgo de sesgo debido a que no reportaba de manera completa los resultados y por una elevada imprecisión en las estimaciones. 3 estudios comparaban CAM frente a tratamientos farmacológicos. Los resultados de recurrencias a 12 y 24 meses presentaban resultados positivos (menor riesgo de recurrencias) para la CAM con un alto riesgo de sesgo debido a la imprecisión de las estimaciones o falta de enmascaramiento. No se reportaron efectos adversos, aunque los resultados estaban sujetos a un riesgo alto de sesgo. estudios compararon CAM con tratamientos no farmacológicos (ropa interior de algodón). Uno de los estudios presentó los resultados de tal forma que se pudo realizar su extracción. Los resultados para el tratamiento homeopático eran positivos en cuanto al menor riesgo de recurrencia (RR 0.84, 95% CI 0.71 – 1.00) con un nivel alto de incertidumbre por la falta de concreción en explicar la aleatorización. No se reportaron efectos adversos.	No se pudo llegar a conclusiones sólidas con base en los estudios analizados debido al elevado riesgo de sesgos, a la imprecisión a la hora de realizar las estimaciones debido al bajo número de estudios y de participantes, a la falta de enmascaramiento en los estudios y a la falta de una explicación detallada de la metodología en algunos de los ensayos incluidos.
Yi Teo y col. 2022 (62)	Evaluar la eficacia de la CAM en pacientes con enfermedad renal crónica.	N	33 (2) (29)	HNI	P	Buena	S	Uno de los estudios mostró resultados positivos para reducir el prurito y el otro ensayo recogió una menor proteinuria en los pacientes que recibieron homeopatía. No se reportaron efectos adversos.	Los resultados de los estudios provienen de ensayos con un tamaño muestral reducido y sin un análisis exhaustivo sobre la calidad de los estudios y el riesgo de sesgo, necesitándose estudios de un mayor tamaño muestral.
Gomes y col. 2021 (63)	Evaluar el uso y la eficacia de la homeopatía para abordar los problemas de salud bucodental.	N	15 (13) (699)	A	A	Buena	S	3 estudios mostraron resultados positivos para la homeopatía con un nivel de calidad alta, pero 6 de los que mostraron resultados positivos tenían una calidad baja. Las patologías con mejores resultados fueron la xerostomía, úlceras, periodontitis crónica, etc. Un ensayo no demostró eficacia de la homeopatía.	La mayoría de los ensayos incluidos presentaban problemas en el diseño que pueden afectar a los resultados obtenidos, especialmente en lo relacionado con el enmascaramiento. La RS concluye que la evidencia disponible es escasa y de calidad baja.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Gaertner y col. 2021 (64)	Eficacia de preparados homeopáticos de <i>Arnica</i> para el tratamiento del dolor posoperatorio y la prevención de la inflamación, el edema y otras secuelas.	S	22 (18) (1656)	HNI	A	Buena	S	En las comparaciones entre Arnica y placebo, se encontró un efecto positivo en el control de los síntomas sin significación estadística ($g = 0.18$, $p = 0.059$). En el caso de la comparación con otros tratamientos distintos al placebo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativo para el tratamiento de los síntomas, ni tampoco para su efecto preventivo. No se estudió la seguridad a la hora de provocar efectos secundarios.	Los estudios incluidos en la RS tienen un bajo tamaño muestral, por lo que el poder estadístico de cada uno de ellos es reducido. Por los resultados, parece que la Arnica puede funcionar, con un efecto clínico reducido, frente a placebo, y que no presenta diferencias frente a antiinflamatorios clásicos en el control de los síntomas leves asociados a la cirugía (dolor, inflamación, edema, etc.). Algunos estudios estaban financiados por entidades favorables a las terapias alternativas.
Singh y col. 2021 (65)	Eficacia de la medicina tradicional India frente a virus respiratorios, en especial frente a SARS-CoV-2.	N	36 (1) (100)	HNI	P	Pobre	N	Solamente un estudio evalúa la homeopatía sin presentar los resultados de dicho estudio en cuanto a la eficacia o la seguridad.	La RS concluye que se necesitan más estudios y que este tipo de terapias no se deberían emplear de forma aislada para el tratamiento de las patologías estudiadas, sino de forma complementaria a otros tratamientos.
King y col. 2020 (66)	Eficacia de los tratamientos homeopáticos orales para el tratamiento y prevención de las infecciones del tracto respiratorio superior en población infantil.	S	8 (8) (1562)	A	A	Buena	S	6/8 artículos se incluyeron en el meta-análisis. 2 estudios analizaron la eficacia en la prevención de las infecciones de vías respiratorias altas, los cuales usaron una escala diferente para medirlo, sin que se encontraran diferencias en la sintomatología, duración y necesidad de antibióticos frente al placebo. Sí se encontró una menor proporción de recurrencias en el grupo del tratamiento homeopático sin que fuera estadísticamente significativo. En cuanto a la eficacia para el tratamiento, los estudios mostraron resultados inconsistentes tanto para la terapia individualizada como la no individualizada.	Los resultados de los estudios fueron inconsistentes y presentaban un alto grado de heterogeneidad, no se emplearon escalas similares para evaluar los síntomas, sin resultados estadísticamente significativos, con bajo tamaño muestral y problemas metodológicos que afectan a la interpretación de los resultados, con algún estudio incluido que tuvo una elevada tasa de pérdidas de participantes.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Ayala y colaboradores. 2020 (67)	Evaluación de las intervenciones realizadas en población infantil con parálisis cerebral o con alto riesgo de parálisis cerebral.	N	12 (1) (24)	HI	A	Buena	S	No se encontraron diferencias en la espasticidad entre el grupo que recibió la homeopatía y el grupo control (placebo o tratamiento rehabilitador), sin que se investigaran los efectos adversos.	A pesar de los resultados, el estudio no presenta información clara sobre la aleatorización, el enmascaramiento o el análisis de los sesgos, por lo que la evidencia es de calidad baja. Además, pacientes del grupo control recibieron también productos homeopáticos, por lo que los resultados no pueden interpretarse de manera adecuada.
Yogasundram y colaboradores. 2020 (68)	Evaluación de las intervenciones de las terapias alternativas en los resultados reproductivos de hombres y mujeres (concepción, aborto espontáneo, y la tasa de nacimientos) que no reciben terapia reproductiva asistida.	N	20 (2) (158)	A	A	Buena	S	No se encontraron evidencias favorables hacia el uso de la homeopatía en cuanto a la concepción, los abortos espontáneos o la tasa de nacimientos. Se reportaron algunos efectos adversos no relacionados con la salud reproductiva como diarrea, euforia o cefaleas.	La calidad de los estudios incluidos era baja o incierta por la información reportada en los ensayos, no encontrándose ninguna evidencia robusta para el uso de CAM en la salud reproductiva.
Korwin-Kochanowska y colaboradores. 2020 (69)	Eficacia de la homeopatía en el manejo del dolor después de una cirugía de hallux valgus.	N	56 (1) (79)	HNI	P	Media	S	La revisión incluía un ensayo clínico que evaluaba la eficacia de un producto homeopático (Traumeel S) por vía oral frente a placebo para el control del dolor posoperatorio. El estudio solo encontró efecto en el propio día de la intervención, no encontrándose diferencias frente al placebo durante el seguimiento de dos semanas. No se reportaron resultados que afectaran a la seguridad.	No se puede recomendar el uso del producto homeopático estudiado debido a la falta de evidencia que muestra el estudio.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Wopker y col. 2020 (70)	Evaluar la evidencia sobre el uso de CAM para el abordaje de la bronquitis aguda en población infantil.	N	18 (3) (800)	HNI	P	Media	N	Los estudios incluidos mostraron resultados favorables al uso de homeopatía para manejar los síntomas relacionados con la bronquitis aguda infantil. La aparición de eventos adversos fue similar en los dos grupos de los ensayos analizados.	La información aportada en los ensayos que estudiaban la eficacia de los productos homeopáticos frente a la bronquitis aguda no aportaba datos sobre el uso concomitantes de otras medicaciones en los grupos. Los estudios presentaron una calidad baja o moderada, con resultados inconsistentes que impiden hacer una evaluación sobre la eficacia y la seguridad.
Qutubuddin y col. 2019 (71)	Eficacia de homeopatía en asma bronquial.	N	16 (16) (1159)	A	A	Media	S	Resultados positivos de eficacia de la mayor parte de estudios frente al control, sobre todo en los financiados. Sin embargo, todos los estudios tenían alto riesgo de sesgos. Los objetivos principales en muchos casos eran subjetivos y no eran los objetivos estándar para el seguimiento de la eficacia de tratamientos en el asma bronquial.	Los ensayos fueron positivos, pero inconsistentes, con heterogeneidad metodológica, riesgo de sesgo "alto" a "incierto", informe de estudio incompleto, insuficiencia de repeticiones independientes y tamaños de muestra pequeños.
Peckham y colaboradores. 2019 (72)	Efectividad y seguridad del tratamiento homeopático para el síndrome de colon irritable.	S	4 (4) (307)	A	A	Buena	S	Solo dos de los estudios mostraron evidencia de mejoría global de los síntomas en comparación con el placebo (CR 1.61, 95% CI 1,18 a 2,18), con un nivel de certeza muy bajo. El resto de los estudios no encontraron evidencias estadísticamente significativas en comparación con el tratamiento habitual o con el grupo de apoyo. Ninguno de los estudios informó sobre dolor abdominal, frecuencias o consistencia de las deposiciones, o eventos adversos.	Tres de los estudios incluidos presentaron un riesgo incierto o alto de sesgo en función de la dimensión, mientras que otro de ellos el riesgo fue bajo en cuatro de los dominios y de alto riesgo en dos. Los resultados por tanto son inciertos y no se pueden establecer conclusiones respecto a la efectividad de estos tratamientos. Los resultados positivos que se encontraron provienen de estudios que no cumplen los estándares de calidad científica vigentes hoy en día.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Banerjee y col. 2017 (73)	Efectividad de homeopatía en rinitis alérgica estacional.	S	11 (11) (977)	NI	A	Buena	S	8/11 estudios fueron calificados como alto riesgo de sesgo. 3 estudios (de calidad variable) fueron incluidos en el meta-análisis: los resultados para el alivio de síntomas nasales y oculares fueron favorables para el grupo de homeopatía. El único estudio considerado de alta calidad encontró un efecto positivo de la homeopatía sin significación estadística.	La baja calidad de los estudios analizados exige cautela a la hora de extraer conclusiones firmes sobre los efectos de la homeopatía.
Ho y col. 2016 (74)	Revisar la evidencia científica de la efectividad de preparados de arnica y bromelina en la prevención y tratamiento de la equimosis y edema post-procedimiento (cirugía o láser).	N	11 (11) (602)	NI	A	Media	N	2 de los 11 estudios (N= 29 y 32 respectivamente) con productos homeopáticos de Arnica (diferentes concentraciones y pautas posológicas) demostraron reducción significativa del edema/equimosis post-procedimiento. En el resto de estudios la diferencia fue no significativa o no hubo diferencias. No se reportaron EA en ninguno de los estudios.	Tamaño muestral insuficiente, criterios de evaluación no estandarizado. No existe evidencia suficiente para realizar una recomendación sobre el uso de Arnica (ni bromelina) para prevención/tratamiento de edema/equimosis post-procedimiento.
Mathie y col. 2015 (75)	Efectividad de Oscillo-coccinum® homeopático en la prevención y/o tratamiento de gripe y síndromes gripales en adultos y niños.	S	6 (6) (1523)	NI	P	Buena	S	Eficacia: estudios pobres metodológicamente y con 'riesgo de sesgo incierto'. No diferencias estadísticamente significativas entre Oscillo-coccinum® y placebo en prevención [(RR) 0.48, 95% (CI) 0.17 to 1.34, P value = 0.16]. En 2 estudios de tratamiento (calidad baja) se vio reducción de riesgo absoluto en alivio de síntomas a las 48 h de tratamiento de 7.7% en grupo de homeopatía [(RD) 0.077, 95% CI 0.03 to 0.12]; (RR) = 1.86 (95% CI 1.27 to 2.73; P = 0.001)]. Efecto fue menor y no significativo cuando se analizó a los 4-5 días de tratamiento. Seguridad: se reportó un caso de cefalea en un paciente de grupo homeopatía.	No existe evidencia científica concluyente acerca de la efectividad de Oscillo-coccinum® en prevención y tratamiento de la gripe/síndrome gripal. Los estudios eran de baja calidad y por tanto no se pueden extraer conclusiones.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Smith y col. 2015 (76)	Evaluar la evidencia disponible acerca de los tratamientos utilizados para la encefalomiелitis miálgica/síndrome de fatiga crónica.	N	35 (1) (103)	NI	P	Buena	S	1 ensayo de homeopatía (n=47 pacientes) frente a placebo (n=45) de 35 totales incluidos en la RS. Mejoría estadísticamente significativa en la subescala de fatiga (Multidimensional Fatigue Inventory, 20-item score): 2.70 versus 1.35; P = 0.04) Sin diferencias en las otras 4 subescalas que también eran objetivos principales.	No se conoce la importancia clínica de la pequeña variación en MFI. Se perdió el seguimiento de 17 pacientes de 103 reclutados. La evidencia es insuficiente para hacer una evaluación de la eficacia y seguridad de los tratamientos homeopáticos en esta patología.
Achuthan y col. 2015 (77)	Evaluar el efecto de la farmacoterapia específica sobre los ronquidos y sus índices.	N	1 (1) (90)	NI	P	Pobre	N	Mejoría significativa en los indicadores de ronquido en el grupo del tratamiento homeopático frente a placebo. Periodo de seguimiento de 5 días (demasiado corto), parámetros subjetivos de eficacia.	Los autores concluyen que no hay datos consistentes para recomendar ningún tratamiento farmacológico con cierto nivel de evidencia.
Peckham y col. 2013 (78)	Evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos homeopáticos para el Síndrome de Intestino irritable.	N	3 (3) (213)	A	A	Buena	S	Riesgo de sesgo incierto en la mayoría de los criterios de inclusión de los 3 estudios y alto para algunos. En el meta-análisis de 2 estudios pequeños (n=129), tratamiento homeopático (asafoetida) significativamente superior a Placebo en síndrome de colon irritable con predominancia de estreñimiento evaluado a 2 semanas. En un EC randomizado pequeño(n=20), no diferencias significativas frente a cuidados habituales.	Para el metanálisis, la calidad general de la evidencia según la clasificación GRADE es muy baja debido al riesgo alto o desconocido de sesgo, seguimiento a corto plazo y datos escasos.
Barlow y col. 2013 (79)	Eficacia de las terapias complementarias en la reducción del dolor tras artroscopia de rodilla.	N	5 (1) (308)	NI	P	Media	S	1 estudio con Arnica homeopática de 5 estudios incluidos. Sin diferencias en la variable principal (dolor).	Árnica homeopática no es efectiva en la reducción de dolor tras artroscopia de rodilla.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Saha y col. 2013 (80)	Evaluar si hay evidencia de que los efectos de la homeopatía individualizada en el tratamiento de las cefaleas y la migraña sea diferente de placebo.	S	4 (4) (390)	I	P	Buena	S	El MA muestra una Razón de Riesgos (RR) acumulada de 1,58 (95% IC 0.8 - 3.1), que, aunque favorece a la homeopatía, no es estadísticamente significativa (p=0,187). Los estudios incluidos muestran una heterogeneidad significativa (Chi2=7,95, P=0,002). La inconsistencia fue alta (I2=85%, 95% IC 84,89 - 86,53%). Al efectuar una corrección de los resultados según el sesgo de publicación, obtenemos un RR=0,98 (95%IC 0,5 - 1,9), es decir, negativo para la homeopatía.	Evidencia de que la homeopatía no es superior a placebo en el tratamiento de las cefaleas en general, o la migraña en particular.
Raak y col. 2012 (81)	Eficacia de <i>Hypericum perforatum</i> en el tratamiento del dolor en la práctica odontológica homeopática.	S	4 (4) (325)	A	P	Pobre	S	4 estudios incluidos en el metanálisis de 21 seleccionados en la búsqueda. Alta heterogeneidad en el efecto dolor (Chi-Cuadrado = 26.46; I (2) = 0.89). El efecto general de 0.24 (IC 95%: [0.06; 1.03]) favorece <i>Hypericum</i> pero no es estadísticamente significativo. Sin diferencias estadísticamente significativas en el tratamiento del dolor de árnica montana e <i>Hypericum</i> spp homeopáticos frente a placebo.	Los ensayos clínicos no demuestran la eficacia de los preparados homeopáticos en el dolor asociado a la práctica odontológica.
Roberts y col. 2012 (82)	Determinar qué alternativas analgésicas son eficaces en la reducción del dolor postoperatorio tras cirugía ortopédica no axial.	N	23 (3) (191)	NI	P	Buena	S	3 estudios con homeopatía de 23 incluidos: evaluaron la eficacia del árnica homeopático versus placebo. Ningún estudio demostró reducciones significativas en la intensidad del dolor. Los efectos secundarios informados fueron leves.	La homeopatía es ineficaz como tratamiento del dolor tras cirugía ortopédica. Se considera una alternativa inadecuada en esta situación clínica.
Alraek y col. 2011 (83)	Evaluar la eficacia de las terapias complementarias y alternativas en el tratamiento del síndrome de fatiga crónica.	N	26 (2) (153)	NE	P	Buena	S	2 EC de homeopatía de 26 estudios incluidos en la RS. En uno de ellos, las diferencias no fueron estadísticamente significativas en cuatro de las cinco subescalas de IMF (las medidas de resultado primarias). En el segundo estudio, sin diferencias con placebo.	No hay evidencia concluyente de la eficacia de la homeopatía en el tratamiento del síndrome de fatiga crónica.

Autor y año	OP	MA	Estudios (N ECA) (N pacientes)	Exp	Control	Calidad	AS	Resultados de eficacia y seguridad	Conclusiones de la RS y Comentarios
Ernst y col. 2011 (84)	Efectividad de <i>Galphimia glauca</i> homeopática para el tratamiento de la fiebre del heno.	N	4 + MA 11 (15) (583)	I	P	Pobre	S	Se consideraron los 11 estudios de un MA previo (considerado positivo por sus autores) más 4 ensayos clínicos randomizados posteriores. No análisis ITT en ninguno de ellos. Objetivo principal evaluado por una escala de síntomas no validada. 3 de ellos reportaron resultados favorables para homeopatía, 1 no halló diferencias frente a placebo. No EA serios.	Los autores concluyen que no se puede concluir evidencia de los ensayos clínicos favorable a la <i>Galphimia glauca</i> homeopática, y ponen en duda la fiabilidad del MA previo.
Struijs y col. 2010 (85)	Evaluar los efectos de diferentes estrategias de tratamiento en el esguince de ligamentos de tobillo.	N	38 (1) (69)	NI	P	Pobre	S	1 EC de homeopatía de 38 estudios incluidos en esta RS. Los autores reportaron diferencias estadísticamente significativas frente a placebo (P = 0,028) en una variable compuesta para 69 pacientes. La RS no conoce el número de pacientes incluidos al inicio ni los abandonos. no se dispone de la definición de la "variable compuesta".	El único estudio incluido es de muy baja calidad. No hay evidencia favorable a su beneficio.

Abreviaturas: A= ambos; AS= análisis de sesgos; CAM= terapia complementaria o alternativa; ECA= Ensayo Clínico Aleatorizado; Exp.= grupo experimental; MA= meta-análisis; I (o HI)= homeopatía individualizada; N= No; NE= No especificado; NI (o HNI)= homeopatía no individualizada; OP= Objetivo principal; P= placebo; RB= riesgo de sesgos; RS= revisión sistemática; SMD= diferencia de medias estandarizada; S= sí; TDAH= trastorno de déficit de atención-hiperactividad.



HOMEOPATÍA Y PRODUCTOS HOMEOPÁTICOS

EVALUACIÓN DE LAS EVIDENCIAS ACERCA DE SU EFICACIA Y SEGURIDAD



**Agencia Española de
Medicamentos y
Productos Sanitarios
(AEMPS)**

Calle Campezo 1, Edificio 8
E-28022 Madrid
<https://www.aemps.gob.es>
Fecha de publicación: 21 de abril de 2026
NIPO: 134-26-006-2



m agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios