

Efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor: revisión literaria 2014-2024

Effectiveness of cupping as a therapeutic treatment for pain management: a literature review 2014-2024

Liceth Karina Moran Ceballos^a, Brenda Nayely Rodríguez Murillo^b, Liseth Tatiana Solís Sánchez^c

- a. Estudiante Fisioterapia. Universidad Santiago de Cali. Palmira, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1285-4512>
- b. Estudiante Fisioterapia. Universidad Santiago de Cali. Palmira, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0196-6464>
- c. Estudiante Fisioterapia. Universidad Santiago de Cali. Palmira, Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4010-1002>

Resumen

Objetivos: Determinar la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor, mediante el análisis de la literatura existente entre los años 2014 al 2024.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura comprendida entre los años 2014 y 2024, consultada en diferentes bases de datos y fuentes bibliográficas como PubMed, Science Direct, Scopus, Dialnet, Journals, Frontiers, BMJ, Scielo y ResearchGate, las cuales aportaron información sobre la efectividad del tratamiento con ventosas para el manejo del dolor. Se fundamentó en la estrategia PIO (Patient, Intervention, Outcome). Fueron identificados 40 estudios, de los cuales se descartaron 6 artículos duplicados, 11 por selección de título y se eliminaron 7 tras

la lectura completa, por no cumplir con los criterios establecidos. Finalmente, se consideraron 16 estudios para el análisis de la revisión literaria.

Resultados: se realizó un análisis bibliométrico que permitió considerar 16 estudios para la revisión literaria. Obteniendo como resultado que el tratamiento con ventosas resulta efectivo para disminuir el dolor, mejorar rangos de movilidad, mejora en afecciones musculoesqueléticas.

Conclusión: La evidencia científica confirmó que la terapia con ventosas es una estrategia eficaz y segura para aliviar el dolor musculoesquelético, logrando mejoras notables en movilidad, recuperación y bienestar del paciente. Su efectividad la posiciona como una alternativa terapéutica innovadora y respaldada por la evidencia, capaz de transformar el abordaje fisioterapéutico del dolor.

Palabras Claves: Ventosaterapia, Efectividad, Fisioterapia, Manejo del dolor, Dolor crónico, Dolor agudo.

Abstract

Objectives: To determine the effectiveness of cupping as a therapeutic treatment for pain management by analyzing the existing literature between 2014 and 2024.

Method: A literature review was conducted of the literature between 2014 and 2024, consulted in different databases and bibliographic sources such as PubMed, Science Direct, Scopus, Dialnet, Journals, Frontiers, BMJ, Scielo, and ResearchGate, which provided information on the effectiveness of cupping therapy for pain management. It was based on the PIO (Patient, Intervention, Outcome) strategy. Forty studies were identified, of which six duplicate articles were discarded, 11 were selected based on title, and seven were eliminated after full reading because they did not meet the established criteria. Finally, 16 studies were considered for the literature review analysis.

Results: A bibliometric analysis was performed, allowing 16 studies to be considered for the literature review. The results showed that cupping therapy is effective in reducing pain, improving range of motion, and improving musculoskeletal conditions.

Conclusion: Scientific evidence confirmed that cupping therapy is an effective and safe strategy for relieving musculoskeletal pain, achieving notable improvements in patient mobility, recovery, and well-being. Its effectiveness positions it as an innovative and evidence-based therapeutic alternative capable of transforming the physiotherapeutic approach to pain.

Keywords: Cupping Therapy, Effectiveness, Physical Therapy, Pain Management, Chronic pain, Acute pain.

Introducción

Las ventosas son dispositivos utilizados en terapias alternativas cuyo origen proviene de la medicina tradicional china, práctica que alcanzó reconocimiento mundial tras los Juegos Olímpicos de 2016 celebrados en Brasil (1); las ventosas, pueden estar fabricadas de diferentes materiales como vidrio, bambú, cerámica, silicona y bombas de presión; su funcionalidad radica en la generación de un vacío sobre la piel mediante una succión, lo que provoca un aumento del flujo sanguíneo en la zona tratada (2). La terapia con ventosas, conocida como cupping therapy, se ha empleado en diferentes técnicas de aplicación entre las cuales se encuentran: las ventosas secas, húmedas, móvil o deslizantes, rápidas y con calor, con el fin de generar un efecto de masaje o estimulación superficial(3). Además de favorecer la relajación muscular, aceleración de la recuperación de lesiones y estimular el sistema linfático, la terapia con ventosas se emplea también para el manejo del estrés, la fatiga crónica y algunos trastornos musculoesqueléticos. Debido a su efecto asociado a la liberación de toxinas y glóbulos blancos, neutrófilos y linfocitos, a lo que se le atribuye sus efectos positivos(1).

Esta técnica no sólo mejora la respuesta inmune y la oxigenación del organismo, sino que también reduce la inflamación(4). Estos cambios en la sangre indican que el organismo está respondiendo positivamente al tratamiento, fortaleciendo sus defensas y optimizando sus funciones. Esto apoya la suposición de que la terapia con ventosas contribuye a la limpieza del cuerpo y a su equilibrio interno(5).

Además, la literatura describe diversos mecanismos fisiológicos que podrían explicar los efectos terapéuticos de las ventosas. Entre ellos destacan la activación del mecanismo de compuerta del dolor, donde la estimulación mecánica generada por la succión incrementa la actividad de fibras aferentes de gran diámetro, inhibiendo así la transmisión nociceptiva a nivel de la médula espinal. También se ha propuesto la participación de los controles inhibitorios difusos del dolor y modulación condicionada del dolor, mediante los cuales un estímulo doloroso en una zona puede modular la percepción dolorosa en otra. Asimismo, se plantea el incremento en la liberación de óxido nítrico (no), favoreciendo la vasodilatación y el aumento del flujo sanguíneo; la estimulación del sistema inmune, con aumento de moduladores inmunológicos y disminución de mediadores inflamatorios; y en el caso de ventosas húmedas, la liberación de opioides endógenos asociados a la respuesta inflamatoria controlada inducida por las micro incisiones. Estos mecanismos fisiológicos, aunque aún en estudio, aportan una base teórica que ayuda a comprender la modulación del dolor y los cambios tisulares producidos por la terapia con ventosas (6)

La terapia con ventosas mejoró el funcionamiento de los pacientes con dolor crónico, con un efecto positivo del 18% en comparación con la fisioterapia tradicional. También se observó una reducción del 40% en la sensibilidad a la presión, lo que indica una reducción significativa en la sensibilidad al dolor. Estos datos sugieren que la terapia de ventosas mejora la movilidad, la percepción del dolor y calidad de vida en los pacientes, convirtiéndola en una opción de tratamiento en fisioterapia(7). Su uso reduce la dependencia de medicamentos y tratamientos que requieren mayor intervención, y ofrece a los pacientes con dolor musculoesquelético una opción de terapia segura y conveniente. Su eficacia ha sido confirmada por estudios clínicos, lo que subraya su utilidad como herramienta de tratamiento en la rehabilitación.

Por otro parte, la aplicación de copas al vacío ha demostrado ser eficiente en el tratamiento de diversas patologías musculoesqueléticas que conduce a mejoras

significativas en varios parámetros clínicos; experimentando una reducción del 100% del dolor y la escala del dolor disminuyó de un 7 inicial a 0/10 (8)

Este tipo de terapia con ventosas ofrece resultados respaldados por la evidencia científica, lo que motiva a los pacientes a recibir y optar por este tratamiento como una alternativa de intervención terapéutica. Además, diversos estudios han demostrado que la terapia con ventosa es efectiva para aliviar el dolor musculoesquelético, especialmente en zonas como el cuello, la región lumbar y las rodillas, evidenciando también mejoras significativas en la movilidad(5)

El uso de las ventosas ha incrementado su popularidad en los últimos años como estrategia complementaria para el manejo del dolor, la evidencia científica disponible continúa mostrando amplia variabilidad y dispersión metodológica. Esta situación se refleja en estudios que difieren en sus diseños, características de la población, tipos de dolor abordados, modalidades de aplicación y desenlaces clínicos reportados, lo que dificulta la formulación de conclusiones sólidas sobre su verdadera efectividad. En consecuencia, esta divergencia en los hallazgos genera un vacío relevante para la práctica fisioterapéutica, la cual requiere información actualizada y adecuadamente sintetizada que permita orientar decisiones clínicas seguras y fundamentadas en evidencia.

Diversos estudios reportan beneficios potenciales asociados a la disminución del dolor, la mejoría funcional y la modulación de la respuesta tisular, aún no se ha establecido un consenso claro respecto a los mecanismos fisiológicos predominantes, las condiciones clínicas específicas en las que su uso resulta más pertinente o los parámetros óptimos de aplicación (incluyendo duración, intensidad, técnica y frecuencia). De igual manera, persiste la ausencia de revisiones recientes que integren la literatura publicada en la última década, periodo en el cual se han producido avances tanto en la investigación clínica como en la comprensión de las respuestas biológicas inducidas por la terapia con ventosas.

En este sentido, la limitada sistematización del conocimiento disponible restringe la capacidad del fisioterapeuta para determinar con precisión cuándo, cómo y con qué

nivel de respaldo científico incorporar esta intervención dentro de un plan terapéutico orientado al manejo del dolor. Por ello, se justifica la necesidad de desarrollar una revisión literaria que consolide la información publicada entre 2014 y 2024, permita valorar la consistencia de los hallazgos y ofrezca una base analítica que contribuya al fortalecimiento del juicio clínico y a una toma de decisiones informada en el ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente revisión literaria pretendió determinar la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor. Toda vez que la intervención mediante esta técnica aun genera contradicciones y/o apreciaciones frente a sus efectos; por tanto, surgió analizar la efectividad de la terapia con ventosas para fortalecer las competencias asociadas al cuerpo, al movimiento y su relación con las terapias complementaria que contribuyen al abordaje integral del dolor musculoesquelético.

De igual forma esta técnica, siendo reconocida por su acción sobre los tejidos blandos y su capacidad para mejorar la circulación, modular la inflamación y favorecer la analgesia, despierta un interés clínico e investigativo, por lo que el grupo investigador reconoce la pertinencia de explorar y analizar la evidencia disponible sobre la terapia con ventosas desde un enfoque fisioterapéutico con el fin de valorar la efectividad, seguridad y aplicabilidad dentro de los modelos de intervención. Por otra parte, esta revisión resaltó la pertinencia investigativa al considerar el objeto de estudio de la fisioterapia, el movimiento corporal humano Ley 528 de 1999(9). El uso de terapias complementarias dentro de la práctica fisioterapéutica ha aumentado en la última década, impulsado por la búsqueda de intervenciones más integrales, seguras y basadas en la evidencia para el manejo del dolor. Entre estas terapias, la aplicación de ventosas ha ganado relevancia clínica y científica por sus posibles efectos en la modulación del dolor, la reducción del tono muscular y la mejora de la movilidad funcional. Este capítulo expone la pertinencia de abordar la terapia con ventosas dentro del campo disciplinar de la fisioterapia, así como la importancia de analizar su efectividad entre los años 2014 y 2024. El abordaje del dolor constituye uno de los ejes centrales de la intervención

fisioterapéutica, dado que este síntoma afecta la funcionalidad, la movilidad y la calidad de vida de las personas. En este sentido, el estudio sobre la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor adquiere plena relevancia dentro del marco disciplinar de la fisioterapia, que se fundamenta en la prevención, evaluación, intervención y recuperación del movimiento corporal humano. Analizar este tipo de terapias no solo aporta a la profundización del conocimiento sobre herramientas que contribuyen al control del dolor, sino que fortalece el ejercicio clínico basado en evidencia y promueve la selección adecuada de estrategias para optimizar la respuesta terapéutica, por tanto, los resultados de esta revisión literaria aportan información basada en la evidencia sobre la efectividad del tratamiento con ventosas como herramienta terapéutica. Por tanto, investigar este enfoque terapéutico desde una perspectiva crítica y actualizada se convierte en un aporte relevante tanto para la práctica clínica como para el desarrollo académico y científico de la profesión.

En este contexto, el grupo investigador se planteó la pregunta de investigación que guio esta revisión literaria es la siguiente: ¿Cuál es la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor?

Objetivo General

Determinar la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor mediante el análisis de la literatura existente entre los años 2014 al 2024.

Objetivos Específicos

- Caracterizar los estudios sobre efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico en el año 2014 al periodo 2024.
- Identificar las modalidades y aplicación de las ventosas.
- Describir los efectos de las ventosas para el manejo de dolor.

Metodología

La revisión literaria utilizada para determinar la efectividad del tratamiento de las intervenciones terapéuticas por medio de ventosas para el manejo del dolor se fundamentó en la estrategia **PIO** (***Patient, Intervención and Outcome***); a partir de esta se formuló la pregunta orientadora: ¿Cuál es la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el dolor? (**tabla 1**).

Tabla 1. Pregunta de Investigación en Formato PIO

Descripción	Alcance
Población	Pacientes adultos con cualquier tipo de patología o condición clínica asociada al dolor.
Intervención	Intervención terapéutica mediante el tratamiento con ventosas.
Resultados	Los resultados se presentarán en términos de la efectividad del tratamiento con ventosas para el manejo del dolor.

Fuente: Grupo Investigador

Diseño

Se realizó una revisión literaria en diferentes fuentes bibliográficas, como artículos de investigación y documentos legales donde se describe la efectividad de las ventosas como tratamiento terapéutico para el manejo del dolor.

Fuentes de información

Para dar respuesta a la pregunta PIO planteada por el grupo investigador llevó a cabo una búsqueda de artículos en diferentes bases de datos electrónicas de literatura las cuales fueron: PubMed, ScienceDirect, Scopus, Dialnet, Journals, Frontiers, BVS, BMJ, SciELO y ResearchGate. Se emplearon palabras clave y términos MeSH vinculados a la terapia con ventosas y su aplicación terapéutica en el manejo del dolor.

Estrategia de búsqueda

Para la revisión de la literatura se incluyeron los artículos publicados en un periodo comprendido entre el año (2014– 2024), sobre la efectividad de las ventosas como

tratamiento terapéutico para el manejo del dolor. La estrategia de búsqueda se basó en conceptos clave como "Cupping therapy", "Effectiveness", "Physical Therapy", "Pain Management", "Chronic pain", "Acute pain" y "Cupping", empleando los siguientes términos MeSH en inglés combinados con diferentes operadores booleanos en la búsqueda: "Cupping therapy" OR "Ventosa therapy", "Cupping" AND "treatment" AND "effectiveness and cupping", "Ventosa terapia" AND "terapia con ventosas", "Chronic pain" AND "cupping therapy", "Acute pain" OR "cupping" así como documentos en inglés, portugués y sus traducciones en español, además de ser consultadas otras fuentes tales como libros y páginas webs de interés científico con el fin de completar la información.

Recolección de la información:

Los estudios incluidos se seleccionaron mediante una serie de criterios de inclusión/exclusión; previamente establecidos, que se detallan en la tabla 2.

Tabla 2. Criterios de inclusión/exclusión de los estudios

Aspectos considerados	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Periodo de publicación	Artículos publicados entre (2014-2024)	Documentos que estén por fuera de la ventana de tiempo.
Población de estudio	Estudios realizados en personas mayores de 18 años	Estudios realizados en animales.
Accesibilidad	Artículos en texto completo y de acceso libre	
Idioma de publicación	Artículos publicados en inglés y español.	
Enfoque del estudio	Artículos que hablen sobre la efectividad de las ventosas	Artículos que combinen varias técnicas con las ventosas.
Calidad de la evidencia	Estudios que provengan de bases de datos científicas reconocidas o que demuestren su confiabilidad metodológica.	

Fuente: Grupo investigador

Aunque este trabajo se presenta como una revisión literaria, se adoptaron las recomendaciones metodológicas de la guía PRISMA 2020 con el fin de asegurar un proceso de identificación, revisión y análisis transparente, sistemático y reproducible de los estudios incluidos. En consecuencia, tanto la búsqueda bibliográfica como la depuración de la información se llevaron a cabo siguiendo las fases propuestas por

dicha guía: búsqueda inicial, cribado, evaluación de la elegibilidad y selección final de los artículos.

La búsqueda inicial se llevó a cabo en las bases de datos previamente descritas. Los estudios identificados fueron evaluados mediante los criterios de inclusión y exclusión establecidos por el equipo investigador y directamente vinculados con la pregunta de investigación. Dichos criterios contemplaron aspectos como las características de la población, el tipo de terapia con ventosas aplicadas, el diseño metodológico, la disponibilidad del texto completo, el idioma de publicación y el periodo definido entre 2014 y 2024. La aplicación rigurosa de estos parámetros permitió seleccionar los estudios pertinentes y facilitar la identificación sistemática de la evidencia relevante para el análisis.

Para la fase de extracción de datos, el equipo investigador empleó una matriz diseñada de manera específica para este fin. En dicha matriz se consignaron elementos esenciales, tales como los autores y el año de publicación, el tipo de estudio, las características y el tamaño de la población, el tipo de terapia con ventosas implementada, los resultados asociados a la efectividad en el manejo del dolor y las conclusiones principales. Con el propósito de reducir posibles sesgos, se recopilaron todos los documentos potencialmente relevantes. En este proceso se describieron el objetivo de la búsqueda, las bases de datos consultadas, las palabras clave utilizadas, los criterios de inclusión y exclusión aplicados y, finalmente, el número total de estudios seleccionados para la revisión.

Caracterización de los artículos

Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final para la presente revisión quedó conformada por 16 artículos primarios. La caracterización de esta revisión literaria se realizó con el objetivo de describir las fuentes según su diseño metodológico, temporalidad y otros criterios clave, garantizando la heterogeneidad y la calidad de la evidencia utilizada para la síntesis de resultados.

A continuación, se presenta la distribución detallada de la muestra final.

Tabla 3. Caracterización de los artículos

Característica	Subcategoría	Número de Artículos (n)	Porcentaje (%)
Diseño de Estudio	Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA) y Estudios de Intervención	8	50.00%
	Revisiones Sistemáticas y Metanálisis (RS/MA)	7	43.75%
	Otros Diseños (Transversal, Protocolo, Revisión Narrativa)	1	6.25%
Año de Publicación	2022 - 2024 (Últimos 3 años)	10	62.50%
	2019 - 2021 (Rango Intermedio)	4	25.00%
	2014 - 2018 (Rango Inicial)	2	12.50%
Idioma de Búsqueda (Criterio)	Inglés y español	16	100%
País de Origen (Identificado)	Brasil	2	12.50%

Fuente: Grupo investigador

El cálculo de cada proporción se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$Porcentaje \% = \left(\frac{Numero\ de\ articulos\ subcategoria}{Numero\ total\ de\ articulos\ seleccionados} \right) \times 100$$

La aplicación de este método matemático permitió establecer que la base de evidencia utilizada es de alta calidad. La distribución de los estudios seleccionados indica que la base de la evidencia utilizada en esta revisión es de alta calidad metodológica. Los diseños que ofrecen la evidencia más robusta son los Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA) (50.00%), las Revisiones Sistemáticas y Metanálisis (RS/MA) (43.75%) representan conjuntamente el 93.75% de la literatura. Este alto porcentaje de estudios de Nivel I y II maximiza la validez interna de las conclusiones sobre la efectividad terapéutica de las ventosas.

En cuanto a la actualidad de la información, la revisión se fundamenta sólidamente en el estado del arte, dado que casi dos tercios de los artículos (62.50%) fueron publicados en el periodo 2022-2024. Este dato justifica que la revisión literaria aborda el conocimiento más reciente y relevante.

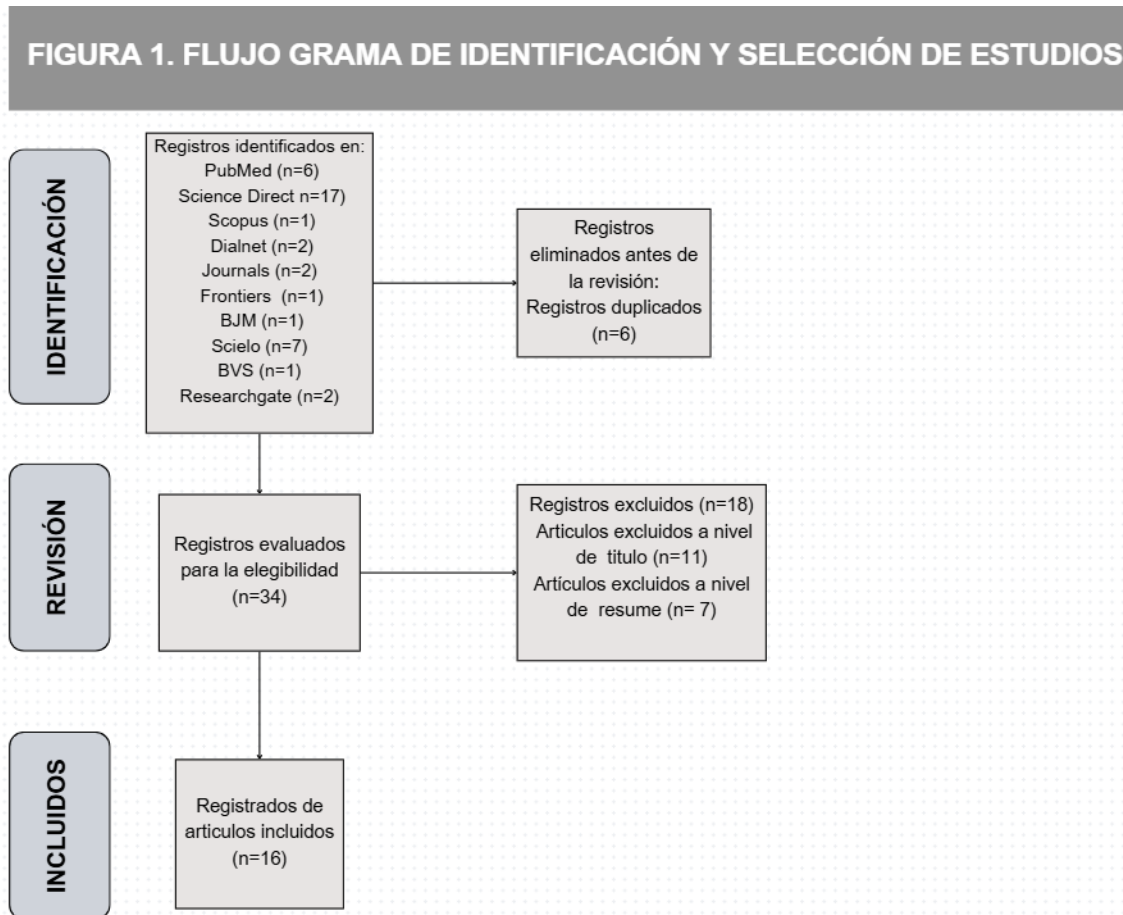
Finalmente, la muestra cumplió con el criterio de inclusión idiomático (inglés y español). Geográficamente, fue posible identificar que dos de los ensayos clínicos

(12.50%) fueron realizados en Brasil, mientras que el resto de los estudios son de origen internacional no especificado.

Resultados

La presente revisión fue realizada por tres investigadores de una manera independiente y clasificada. El proceso de identificación y selección de estudios que culminó con la inclusión final de 16 artículos en esta revisión literaria está representado en la figura que se muestra. En la fase de identificación se recopilaron registros provenientes de diversas bases de datos y repositorios especializados, entre ellos PubMed, Science Direct, Scopus, Dialnet, Journals, Frontiers, BMJ, SciELO, BVS y ResearchGate, lo que evidencia la amplitud y diversidad de las fuentes consultadas. Posteriormente, se eliminaron 6 registros duplicados para garantizar la unicidad de la información y evitar sesgos en la clasificación. En total, 34 estudios fueron evaluados para determinar su elegibilidad, aplicando un riguroso proceso de cribado en dos niveles: primero mediante la revisión del título, lo que permitió excluir 11 registros no pertinentes; y luego mediante el análisis del resumen, donde se excluyeron 7 estudios adicionales por no cumplir los criterios de inclusión. Así, 16 artículos cumplieron con los requisitos establecidos y fueron seleccionados para el análisis final. La selección de los estudios no se realizó mediante programas automatizados; por el contrario, estuvo a cargo del grupo investigador, quien aplicó manualmente los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Cada artículo fue evaluado siguiendo un procedimiento sistemático que incluyó la revisión del título, el resumen y, posteriormente, del texto completo, asegurando que la decisión de incluir o excluir estudios respondiera fielmente a la pregunta de investigación y a los parámetros metodológicos establecidos. Este proceso, representado en el flujograma, refleja un enfoque transparente y crítico, caracterizado por la amplitud en la búsqueda, la adecuada eliminación de duplicados y la aplicación coherente de criterios de exclusión. Todo ello garantiza la validez y confiabilidad de la evidencia seleccionada para la síntesis de resultados y las conclusiones de esta revisión literaria (**Figura 1**).

Figura 1. Flujograma de identificación de estudios



Fuente: Grupo investigador

En la **Tabla 4** se presenta un análisis detallado de los resultados, enfocando las características sociodemográficas y clínicas de los participantes incluidos en 16 estudios, que evalúan los efectos de la terapia con ventosas en diversos contextos y poblaciones, lo cual permite identificar tendencias comunes o diferencias en los métodos de intervención. En primer lugar, el tamaño muestral varía considerablemente entre los estudios, desde 3 participantes en diseños piloto hasta 1,172 participantes en investigaciones más amplias, reflejando una notable variedad en diseño y propósito. Además, las revisiones sistemáticas incluidas aportan una síntesis de múltiples estudios, lo que incrementa la validez general, pero dificulta las comparaciones directas con estudios primarios. Por otro lado, el dolor lumbar crónico y el dolor musculoesquelético general destacan como las condiciones más estudiadas, concentrando los mayores tamaños muestrales. En cuanto a la

distribución por sexo, solo 5 de los 16 estudios reportan datos, predominando las mujeres en la mayoría de los casos, lo que podría deberse a una mayor prevalencia de ciertos tipos de dolor crónico en mujeres o a su mayor disposición para participar en estudios de terapias complementarias; sin embargo, la ausencia de esta variable en la mayoría de los estudios limita el análisis de eficacia diferenciada por sexo. Asimismo, la edad de los participantes oscila entre 18 y 72 años, con medias generales entre 22 y 45 años, predominando adultos jóvenes y de mediana edad, mientras que la escasa inclusión de adultos mayores evidencia un vacío importante en la investigación. Por otra parte, la mayoría de los estudios se enfocan en dolor crónico, como lumbar, cervical, musculoesquelético general o asociado a condiciones sistémicas, con duraciones reportadas de más de dos semanas hasta más de un año, mientras que el dolor agudo es poco estudiado, destacando así el uso de la terapia con ventosas más como tratamiento de mantenimiento que como intervención inmediata. Además, existe una amplia diversidad en los tipos de intervención y condiciones abordadas: desde ventosas secas para dolor musculoesquelético, cervical y lumbar, ventosas húmedas para espondilosis cervical o reducción de metales pesados, hasta aplicaciones preventivas y funcionales en el rendimiento deportivo.

Tabla 4. Características sociodemográficas y de dolor de los pacientes

Nombre del artículo	Muestra	Hombres /Mujeres (%)	Edad (años)	Edad media	Tipo de dolor	Duración del dolor
El efecto de diferentes tipos de terapia de ventosas sobre los cambios agudos en la dorsiflexión del tobillo	35 personas	34.3% Hombres/ 65.7% Mujeres	18-30	22.1 ± 4.52	Limitación de movimiento articular	No hay dolor, enfoque en ROM
La eficacia de la terapia con ventosas en el dolor lumbar	921 personas	–	≥ 18	–	Dolor lumbar crónico	> 12 semanas
Eficacia de las ventosas húmedas en el tratamiento del dolor de la espondilosis cervical	44 personas	39% Hombres / 61% Mujeres	41–50	–	Dolor cervical (espondilosis)	>12 meses para 32% de los casos
Ventosaterapia seca para el dolor musculo esquelético	1049 personas	–	–	–	Dolor musculoesquelético general	–

Nombre del artículo	Muestra	Hombres /Mujeres (%)	Edad (años)	Edad media	Tipo de dolor	Duración del dolor
Práctica de enfermería y evaluación del efecto dolor cervical inducido por deporte	–	–	–	–	Dolor cervical inducido por deporte	–
Efectos inmediatos y retardados de la terapia con ventosas.	12 participantes	–	–	–	Fatiga muscular (bíceps braquial)	Dolor inducido experimentalmente (transitorio)
Combinación de terapia de ventosas secas miofasciales.	3 personas	33% Hombres / 66% Mujeres	24- 40	30	Dolor lumbar crónico	>2 semanas con intensidad $\geq 3/10$
¿Es eficaz la terapia con ventosas en pacientes con dolor de cuello?	8 personas	Mayoría mujeres	35–49	40 \pm 45	Dolor de cuello (agudo y crónico)	No especificado
Ventosas para pacientes con dolor crónico	1172 personas	–	Adultos	–	Dolor crónico (diversos tipos)	Crónico (condición base del estudio)
Ventosaterapia y dolor crónico en la espalda	26 estudios	–	Adultos	–	Dolor crónico en la espalda	Crónico
Respuesta terapéutica de ventosa con sangría en el punto Vejiga	98 personas	59.2% Hombres / 40.8% Mujeres	19 a 72 años	45.2	Dolor lumbar agudo	Episodio agudo reciente
Efectos de la terapia con ventosas en pacientes con dolor lumbar	10 estudios (RS)	–	–	–	Dolor lumbar inespecífico	Agudo, subagudo y crónico
¿La terapia de ventosas mejora el rendimiento de sprints repetidos, el bienestar percibido en hombres y jóvenes activos?	49 personas	–	18 - 35 años.	28 \pm 5	No dolor; evaluación deportiva	–
Elementos clave que determinan la eficacia de la ventosaterapia	38 estudios	–	–	–	Dolor y otras condiciones clínicas	–
Terapia con ventosas en el síndrome de fatiga crónica	91 personas	–	18 - 34	–	Síndrome de fatiga crónica	≥ 6 meses
Los efectos de la terapia con ventosas húmedas sobre los niveles sanguíneos de algunos metales pesados	13 personas	–	–	28.47 \pm 6.18	–	–

RS: revision systematic; **ROM:** Range of motion

Fuente: Grupo Investigador

La **Tabla 5** ofrece una visión integral y comparativa de las características de intervención y zonas de aplicación, en los 16 estudios seleccionados, revelando así una diversidad en la literatura sobre la intervención en la terapia con ventosas. Esta heterogeneidad se manifiesta tanto en las técnicas empleadas, como en la

intensidad de succión, el número de sesiones, la duración de la intervención y las zonas anatómicas tratadas, lo cual constituye un aspecto clave al momento de valorar la evidencia disponible y su posible generalización.

En primer lugar, se observa una variedad de técnicas empleadas, que van desde ventosas secas (estáticas, dinámicas, con fuego o vacío manual) hasta ventosas húmedas (con sangría). Esta variedad sugiere un interés por comparar diferentes modalidades y mecanismos de acción. En segundo lugar, al analizar la intensidad de succión, se reportan rangos que oscilan desde presiones muy bajas (0.01–0.075 MPa) hasta presiones negativas moderadas o altas (–250 a –300 mmHg), aplicadas mediante técnicas intermitentes, fijas o dinámicas. Esta variabilidad evidencia una falta de consenso sobre la intensidad más efectiva, lo cual representa un vacío importante en la estandarización de protocolos terapéuticos. Asimismo, en lo que respecta al número de sesiones, se identifican diferencias significativas: algunos estudios aplican solo una sesión única (generalmente para observar efectos inmediatos), mientras que otros proponen programas más prolongados de hasta 24 sesiones, distribuidas en periodos que alcanzan las 12 semanas. Por ejemplo, las intervenciones dirigidas al dolor lumbar crónico o al dolor musculoesquelético general tienden a extenderse en el tiempo, a diferencia de los estudios orientados a evaluar efectos agudos o rendimiento deportivo, que suelen ser de corta duración.

Del mismo modo, la duración total de las intervenciones varía notablemente, algunos estudios miden los resultados de manera inmediata o a las 24 horas, mientras que otros realizan seguimientos de varias semanas. Esta diferencia resalta el contraste entre investigaciones diseñadas para evaluar beneficios a corto plazo y aquellas centradas en el tratamiento crónico y sostenido del dolor. En relación con las zonas anatómicas tratadas, la mayoría de los estudios se enfoca en áreas musculoesqueléticas clave como la región lumbar, cervical y la espalda en general, además de puntos específicos de acupuntura (BL23, BL24, BL25, BL40, GV14). Además, algunos estudios amplían el enfoque hacia aplicaciones funcionales, como el tobillo (evaluando la dorsiflexión), el bíceps braquial (tras fatiga muscular inducida) o los miembros inferiores en contextos deportivos.

Por último, algunos estudios también abordan condiciones clínicas específicas, tales como la espondilosis cervical, el síndrome de fatiga crónica o incluso la reducción de metales pesados en sangre, lo que evidencia un uso potencial de la terapia con ventosas más allá del dolor musculoesquelético tradicional y sugiere aplicaciones en contextos sistémicos o preventivos. La información sintetizada en la Tabla 5 pone de manifiesto una gran variedad en técnicas, intensidades, frecuencias y zonas de aplicación. Si bien esta diversidad contribuye a una visión más completa del uso de la terapia con ventosas, también dificulta la comparación directa entre estudios. Por lo tanto, se hace necesario avanzar hacia protocolos más homogéneos, consensuados y claramente definidos, así como hacia ensayos clínicos mejor diseñados, que permitan establecer parámetros óptimos para su aplicación terapéutica.

Tabla 5. Características de intervención y zonas de aplicación

Artículos	Tipo de Técnica utilizada	Características de la Intervención			Zonas de Aplicación
		Intensidad	Total, de Sesiones Realizadas	Semanas de Intervención	
El efecto de diferentes tipos de terapia de ventosas sobre los cambios agudos en la dorsiflexión del tobillo	Ventoterapia estática, dinámica, y simuladas	Presión negativa moderada	1 sesión única	Una sola intervención	Tobillo (región posterior)
La eficacia de la terapia con ventosas en el dolor lumbar	Ventosas secas y húmedas	Variada (presión negativa aplicada a puntos acupunturas o región lumbar)	De 1 a 12 sesiones (según estudio incluido)	2 a 12 semanas	Región lumbar y puntos BL23, BL24, BL25 (sistema de meridianos de acupuntura)
Eficacia de las ventosas húmedas en el tratamiento del dolor de la espondilosis cervical	Ventoterapia húmeda (Hijama Bish Shart)	Moderada (incisiones + succión negativa)	3 sesiones (días 0, 7 y 14)	2 semanas	Región cervical
Ventoterapia seca para el dolor musculoesquelético	Ventoterapia seca (estática, dinámica, fuego, vacío, etc.)	Varía según técnica (vacío manual, fuego, pulsátil)	1 a 24 sesiones según el estudio	De 1 sesión aguda hasta programas de 12 semanas	Cuello, espalda baja, rodillas, hombros, isquiotibiales, banda iliotibial
Práctica de enfermería y evaluación del efecto dolor cervical inducido por deporte	Ventoterapia seca con succión negativa intermitente	Succión intermitente (nivel no cuantificado, pero aplicada manualmente)	3 sesiones por semana	4 semanas	Región cervical

Artículos	Características de la Intervención				
	Tipo de Técnica utilizada	Intensidad	Total, de Sesiones Realizadas	Semanas de Intervención	Zonas de Aplicación
Efectos inmediatos y retardados de la terapia con ventosas.	Ventosaterapia seca con presión negativa (-300 mmHg)	Succión fija durante 5 minutos	1 sesión	Evaluación inmediata y a las 24 horas (no se hizo seguimiento prolongado)	Bíceps braquial (después de inducir fatiga)
Combinación de terapia de ventosas secas miofasciales.	Ventosaterapia estática y dinámica	Succión fija bomba manual	3 sesiones, con 48 horas de diferencia entre cada una	1 semana (resultados en corto plazo)	Estática local: zona lumbar (con succión de 1.5 cm de desplazamiento tisular) Dinámica distal: sobre cuádriceps e isquiotibiales durante movimiento activo
¿Es eficaz la terapia con ventosas en pacientes con dolor de cuello?	Ventosas secas y húmedas	–	–	No especificado claramente; mayoría con duración de 2–4 semanas	Cuello/cervical
Ventosas para pacientes con dolor crónico	Principalmente ventosas secas, algunas húmedas	–	De 1 a 12 sesiones	hasta 12 semanas	General musculoesquelético (espalda, cuello, miembros, etc.)
Ventosaterapia y dolor crónico en la espalda	Ventosas secas y húmedas	–	En los estudios incluidos, varió entre 1 y 12 sesiones	De una a cuatro semanas	Zona lumbar
Respuesta terapéutica de ventosa con sangría en el punto Vejiga	Ventosa con sangría (húmeda)	Fuerte succión con ventosa plástica	1 sesión por paciente	3 años de estudio, pero cada paciente solo recibió 1 sesión	Punto Vejiga (BL40 puntos acupuntura) y fosa poplítea
Efectos de la terapia con ventosas en pacientes con dolor lumbar	Ventosas secas y húmedas	Presión máxima	Varía (de 1 a 12 sesiones)	1 a 4 semanas en promedio	Meridianos bilaterales de la vejiga (BL23, BL24, BL25 puntos de acupuntura)
¿La terapia de ventosas mejora el rendimiento de sprints repetidos, el bienestar percibido en hombres y jóvenes activos?	Ventosa húmeda (wet cupping)	Presión media (250–300 mmHg)	1 sesión (24 h antes de la prueba físico)	1 semana (ensayo cruzado en dos semanas)	Paravertebral cervical y torácica (zona alta de la espalda)
Elementos clave que determinan la eficacia de la ventosaterapia	Ventosas retenidas, intermitentes, móviles y de vacío	variable según estudio (de 0.01 a 0.075 megapascales)	1 a 5 sesiones en la mayoría de los casos, algunos estudios hasta 10–15 sesiones	1 semana o efecto inmediato post sesión, sin programa prolongado estandarizado	incluyen espalda alta, baja, puntos de acupuntura BL23, GV14

Artículos	Tipo de Técnica utilizada	Características de la Intervención			Zonas de Aplicación
		Intensidad	Total, de Sesiones Realizadas	Semanas de Intervención	
Terapia con ventosas en el síndrome de fatiga crónica	Ventosas retenidas	Alta, media y baja presión: -0.02, -0.03 y -0.05 megapascales	10 sesiones	5 semanas (2 sesiones por semana)	línea media posterior, justo debajo de la séptima vértebra cervical (C7), línea media posterior, entre la segunda y tercera vértebra lumbar (L2-L3), borde inferior de la novena vértebra torácica (T9)
Los efectos de la terapia con ventosas húmedas sobre los niveles sanguíneos de algunos metales pesados	Ventosas húmedas (sangría)	Presión negativa moderada; volumen extraído: 3-5 ml por punto	1 sesión	1 mes de observación post-terapia	Parte posterior del cuello y columna torácica (5 puntos)
<i>mmHg: milímetros de mercurio; BL40: weizhong(vejiga40), es un punto de acupuntura clave para el alivio del dolor lumbar: BL23: Shenshu punto "shu" de la espalda</i>	<i>BL24: punto su dé la espalda llamada "Shenshu" o "Jinyu" en la medicina tradicional china o japonesa</i>	<i>BL25: un punto de acupuntura en la Medicina Tradicional China (MTC) que se encuentra en la espalda, lateral a la cuarta vértebra lumbar</i>	<i>GV14: es un punto de acupuntura ubicado en la línea media posterior de la espalda, en la depresión bajo la apófisis espinosa de la séptima vértebra cervical</i>		

Fuente: Grupo investigador

La **Tabla 6** destaca la efectividad de la ventosaterapia como intervención terapéutica en el tratamiento del dolor. A través de múltiples protocolos de intervención, los resultados evidencian que la aplicación de ventosas en sus distintas modalidades genera mejoras significativas en la percepción del dolor, la funcionalidad, la movilidad y otros parámetros clínicos relevantes. Es importante resaltar que todos los estudios reportaron algún grado de mejora en el control del dolor, ya sea a corto o mediano plazo. Los efectos más consistentes se observaron en pacientes con dolor lumbar crónico, dolor cervical y dolor musculoesquelético generalizado. Por ejemplo, la intervención mediante ventosas húmedas en pacientes con espondilosis cervical demostró no solo una reducción del dolor medido con la escala visual análoga EVA, sino también una mejora en la movilidad cervical y una disminución del índice de discapacidad cervical (NDI). Esta tendencia fue consistente en revisiones sistemáticas que integran múltiples estudios(10) donde se reportó una alta efectividad en la disminución del dolor y mejora de la calidad de vida, pese a la falta de un protocolo estandarizado. Además del efecto analgésico,

algunos estudios exploraron otros beneficios clínicamente relevantes. Así como, el estudio sobre dorsiflexión del tobillo reportó una mejora significativa del rango de movimiento (ROM) en más de 5° al aplicar ventosas dinámicas, lo que sugiere efectos positivos no solo sobre el dolor, sino también sobre la movilidad articular y el desempeño funcional. Esta tendencia también se observó en intervenciones sobre el bíceps braquial, donde se demostró una disminución de la fatiga neuromuscular y aumento del umbral de dolor a la presión a las 24 horas de tratamiento. En contextos clínicos no tradicionales, como el síndrome de fatiga crónica o la reducción de metales pesados en sangre, los resultados también fueron alentadores. Se registraron reducciones significativas de síntomas como ansiedad y cansancio, así como mejoras en la calidad del sueño, lo que amplía el espectro terapéutico de la ventosaterapia más allá de los trastornos musculoesqueléticos convencionales. Por otra parte, estudios como el de Harper et al. Evidenciaron que la combinación de ventosas secas estáticas y dinámicas en dolor lumbar produjo una mejora de hasta 6 puntos en la Escala Numérica de Valoración del Dolor NPRS, junto con disminución de la discapacidad (\downarrow 9.33% ODI) y aumento del rango de movimiento (PSLR +13.3°), resultados que fueron más efectivos cuando la ventosaterapia se utilizó como complemento a otras técnicas fisioterapéuticas. Sin embargo, es relevante mencionar que algunos estudios reportaron efectos limitados frente a placebos o tratamientos activos, lo que puede atribuirse a la diversidad en protocolos de intervención: variabilidad en presión, tipo de ventosa, número de sesiones y zonas tratadas. Este método de intervención ya ha sido señalado en la Tabla 6 y constituye una barrera para la comparación directa entre estudios.

En conjunto, la Tabla 6 demuestra que la terapia con ventosas es altamente efectiva para reducir el dolor en diversos contextos clínicos, mostrando además mejoras complementarias en la movilidad, funcionalidad y calidad de vida. El análisis detallado evidencia que los efectos positivos se obtienen incluso con un número reducido de sesiones (ej. 3 a 5 sesiones), lo cual representa una ventaja práctica para su implementación clínica. Pese a las diferencias en protocolos, la constancia en los resultados positivos sugiere que la ventosaterapia, especialmente en modalidades húmedas o dinámicas, puede ser considerada una herramienta

terapéutica complementaria eficaz, segura y viable para el tratamiento del dolor en fisioterapia.

Tabla 6. Resultados y efectividad del uso de la vensoterapia para manejo del dolor

Artículos	Resultados	Efectividad
El efecto de diferentes tipos de terapia de ventosas sobre los cambios agudos en la dorsiflexión del tobillo	Todos los grupos mejoraron en ROM (rango de movimiento), pero el grupo con ventosas dinámicas mostró una mejora clínicamente significativa (ROM \uparrow 5.08°).	Mejora el ROM (más notable con técnica dinámica)
La eficacia de la terapia con ventosas en el dolor lumbar	Mejora significativa en dolor y discapacidad en 2–8 semanas. Mejor efectividad con ventosas húmedas. Comparada con medicamentos, mostró superioridad en reducción del dolor ($d=1.8$, $p<0.001$)	Mejora significativa del dolor y discapacidad a corto plazo
Eficacia de las ventosas húmedas en el tratamiento del dolor de la espondilosis cervical	Mejoras significativas en dolor (VAS), índice de discapacidad cervical (NDI) y rango de movimiento en solo 3 sesiones (días 0, 7 y 14). Resultados superiores al TENS.	Reducción significativa del dolor, mejor rango de movimiento cervical comparado con TENS
Ventosaterapia seca para el dolor musculoesquelético (Revisión sistemática)	Reducción significativa en dolor crónico cervical y lumbar. Mejoras en estado funcional. ROM también mejoró con baja evidencia.	El grupo que recibió terapia con ventosas mostró resultados superiores a los que recibieron únicamente cuidados convencionales (como ejercicios o masajes simples).
Práctica de enfermería y evaluación del efecto dolor cervical inducido por deporte	Mejoras en movilidad cervical, reducción del dolor y mejor recuperación funcional en atletas. Aplicación de protocolos de enfermería ayudó a mejorar los resultados.	No hubo efecto inmediato significativo, pero sí mejora significativa a las 24h en la recuperación de la fatiga muscular
Efectos inmediatos y retardados en fatiga muscular (bíceps braquial)	No se observaron mejoras inmediatas. A las 24 horas, se redujo significativamente la fatiga neuromuscular	Reducción total del dolor (0/10), Mejora en índice de discapacidad y extensibilidad muscular, Aumento en umbral de dolor a la presión
Combinación de ventosas secas estáticas y dinámicas en dolor lumbar	En 3 sesiones, los participantes mejoraron en dolor (reducción de 6 puntos en la escala NPRS), menor discapacidad (\downarrow 9.33% ODI) y aumento en el rango de movimiento (\uparrow PSLR 13.3° promedio).	Reducción significativa del dolor, Mejoría funcional y en calidad de vida, Efectos más pronunciados cuando se usa como complemento a otros tratamientos
¿Es eficaz la terapia con ventosas en pacientes con dolor de cuello?	Análisis mostró reducción significativa del dolor (DM -2.42), mejora funcional (DM -4.34), y mejor calidad de vida en varios estudios, aunque con baja calidad de evidencia.	Gran efecto en reducción del dolor a corto plazo, efecto moderado en discapacidad, segura
Ventosas para pacientes con dolor crónico	Reducción significativa del dolor comparado con ningún tratamiento y efecto medio en discapacidad. No hubo efecto significativo frente a placebo o tratamientos activos.	Alta (reducción significativa de intensidad del dolor, $p=0.001$)
Ventosaterapia y dolor crónico en la espalda	Revisión de 16 estudios: reducción significativa del dolor ($p = 0.001$), mejora en discapacidad y calidad de vida. No hay protocolo estandarizado.	Alta (respuesta terapéutica buena, reducción de dolor moderado a leve)
Respuesta terapéutica de ventosa con sangría en el punto Vejiga	Estudio pre-experimental. Mejora de dolor de moderado a leve tras una sola sesión. Respuesta especialmente positiva en casos por esfuerzo físico intenso.	Alta (dolor promedio en EVA era de 7,5 Y disminuyo a 4,2)

Efectos de la terapia con ventosas en pacientes con dolor lumbar	Revisión de 10 estudios: disminución significativa en dolor y discapacidad en pacientes con lumbalgia. Mejores resultados en mujeres.	Alta (se evaluó con un IC del 95%. Se realizó un análisis estadístico. El tamaño del efecto agrupado fue de 0,86 [IC del 95%: 0,35 – 1,38], que se estima como un efecto significativo en la reducción del dolor)
¿La terapia de ventosas mejora el rendimiento de sprints repetidos, el bienestar percibido en hombres y jóvenes activos?	Mejora en sprint, bienestar percibido y menor esfuerzo tras una sola sesión de ventosas húmedas. Participaron 49 policías jóvenes.	Moderada-Alta (mejoró sprint, sueño, bienestar y esfuerzo percibido)
Elementos clave que determinan la eficacia de la ventosaterapia	La presión negativa y la temperatura son factores esenciales. Beneficios sobre circulación, metabolismo, inmunidad y dolor.	Alta (cambios positivos en hemodinámica, inmunomodulación, dolor, metabolismo, oxigenación)
Terapia con ventosas en el síndrome de fatiga crónica	Reducción significativa de síntomas de fatiga, ansiedad y mejor sueño. Mejor efecto con 10 sesiones y presión alta.	Alta (mejora significativa en fatiga, ánimo y calidad de sueño; más evidente con 10 sesiones)
Los efectos de la terapia con ventosas húmedas sobre los niveles sanguíneos de algunos metales pesados	Disminución significativa de niveles de aluminio, zinc y cadmio en sangre un mes después de una sesión.	Alta (reducción significativa de aluminio, zinc y cadmio en sangre después de un mes)
PSLR: "Passive Straight Leg Raise" Elevación pasiva de la pierna recta", prueba usada para evaluar tensión neural (especialmente del nervio ciático)	NRPS: "Numeric Rating Pain Scale" Escala numérica del dolor (0 a 10). DM: Difference in Means (Diferencia de Medias)	NDI: "Neck Disability Index" Índice de discapacidad cervical, cuestionario para medir la limitación funcional por dolor de cuello.
VAS: "Visual Analogue Scale" Es la Escala Visual Analógica del dolor, normalmente una línea de 10 cm donde el paciente marca la intensidad del dolor	ROM Range of motion o (Rango de Movimiento)	

Fuente: Grupo investigador

Discusión

La presente revisión consolidó la información publicada en el periodo (2014-2024), La evidencia respalda la aplicación de la terapia con ventosas como una intervención efectiva para el manejo del dolor en la columna, tanto la región cervical como la lumbar (7,11).

Los estudios analizados muestran una disminución consistente del dolor musculoesquelético, especialmente en cuello y zona lumbar. En dolor cervical crónico, una revisión sistemática reportó un efecto significativo con una diferencia media (DM) de 21.67. Asimismo, un metaanálisis evidenció que la terapia con

ventosas reduce de forma notable la intensidad del dolor en comparación con la ausencia de tratamiento(12). En casos de espondilosis cervical, la aplicación de ventosas húmedas produjo mejoras en la escala visual análoga (EVA) y en el índice de discapacidad cervical (NDI) después de tres sesiones (13).

Respecto al dolor lumbar, diversos estudios reportaron reducciones importantes en la percepción dolorosa. Un metaanálisis mostró una mejora significativa del dolor frente a la terapia farmacológica y la atención habitual(11). Otra revisión sistemática encontró que las ventosas secas generan una reducción significativa del dolor lumbar, con una DM de 19.38% (14). Además, se observó una disminución relevante en la intensidad del dolor ($p = 0.001$) y una mejoría en la discapacidad durante el seguimiento de uno a seis meses(14).

Más allá del efecto analgésico, la terapia con ventosas presenta beneficios fisiológicos relevantes para la funcionalidad. La técnica dinámica mejoró el rango de dorsiflexión del tobillo en 5.08° , superando el cambio mínimo detectable. En deportistas, se registró un incremento de la flexibilidad después de cuatro sesiones, lo que sugiere modificaciones inmediatas en la extensibilidad de los tejidos blandos(15). De manera similar, estudios aplicados en columna(16)(5) reportaron aumentos en el movimiento lumbopélvico y mejoría en pruebas funcionales. En cuanto al tratamiento de puntos gatillo, los análisis de Wood et al.(17) y Dereck et al(18) evidenciaron una reducción cercana al 40% en la sensibilidad a la presión, además de una disminución del dolor miofascial, con efectos comparables a técnicas como el masaje profundo y las agujas secas.

En relación con los efectos secundarios, se identificaron beneficios adicionales como la eliminación de ciertos metales pesados. Umar N. et al. (2) documento reducciones significativas en los niveles sanguíneos de aluminio, zinc y cadmio un mes después de una sesión de ventosas húmedas.

Sobre la calidad de vida, los estudios de Dergaa et al.(19) y Meng et al. (20) reportaron mejoras en el bienestar general, el patrón de sueño, el estado de ánimo y la percepción de recuperación, especialmente en personas expuestas a fatiga

crónica o alta demanda física. También se observaron efectos positivos en la funcionalidad y en la percepción global de salud en población con dolor crónico, lo que respalda su utilidad para mejorar el bienestar integral(21).

En cuanto a las modalidades de aplicación, los estudios indican que tanto las ventosas secas como las húmedas reducen el dolor; sin embargo, la magnitud del efecto varía según el tipo de técnica y la ubicación de las copas (22). Las ventosas húmedas mostraron efectos más evidentes al finalizar el tratamiento, mientras que las secas presentaron resultados más variables. De manera relevante, la literatura señala que la aplicación sobre puntos de acupuntura genera mayor alivio en comparación con la colocación directa sobre la región lumbar (14). Esto sugiere que la estimulación de puntos específicos podría activar rutas neuromusculares y mecanismos de modulación del dolor más eficaces(11,23)

Esta revisión literaria constituye un aporte para la práctica clínica, ya que sintetiza la evidencia reciente sobre los efectos de la terapia con ventosas en distintas condiciones musculoesqueléticas, brindando al fisioterapeuta información clara sobre las circunstancias en las que esta intervención puede resultar beneficiosa, las modalidades más efectivas y las variables clínicas que se modifican tras su aplicación.

Entre las fortalezas del estudio se destacan la amplitud de la búsqueda en diversas bases de datos y la selección manual de los artículos por parte del equipo investigador, lo que favorece la transparencia del proceso. Asimismo, la inclusión de diferentes diseños metodológicos y modalidades de ventosas (húmedas, secas, dinámicas)(2,5,15,17,22) permitió contrastar los resultados entre técnicas, identificar patrones de respuesta y ampliar la comprensión de sus efectos clínicos, lo que enriqueció el análisis global de la intervención.

No obstante, se identificaron limitaciones importantes. La variación de los protocolos clínicos dificultó la comparación entre estudios. Se observaron diferencias notables en la intensidad de succión, la duración de las sesiones y el número de

intervenciones, lo que explica la ausencia de resultados significativos en algunos artículos y evidencia la falta de protocolos estandarizados en este campo.

Otro aspecto para considerar es el uso de ventosas simuladas como control en algunos estudios, donde los participantes reportaron sensaciones similares a las ventosas reales, lo que podría influir en la percepción subjetiva del dolor. Esto subraya la necesidad de investigaciones que incluyan mediciones objetivas del dolor y de la respuesta fisiológica. Además, factores psicológicos como la expectativa de alivio o la interpretación de las marcas producidas podrían influir en la respuesta emocional al tratamiento y deben contemplarse en futuros estudios.

En síntesis, la revisión confirma que la terapia con ventosas es una herramienta segura y efectiva para la reducción del dolor musculoesquelético crónico, especialmente en las regiones lumbar y cervical(12,14,17). Este hallazgo posiciona a la ventosaterapia como una alternativa válida dentro del campo de la fisioterapia y respalda su uso para optimizar la respuesta terapéutica en el manejo del dolor. Entre las modalidades evaluadas, las ventosas húmedas y dinámicas mostraron los mejores efectos analgésicos.

Conclusión

La evidencia científica revisada en el periodo 2014-2024 respalda la eficacia de la terapia con ventosas como una intervención terapéutica segura y útil para la reducción del dolor. Los estudios revisados muestran un efecto analgésico relevante, especialmente en condiciones musculoesqueléticas de carácter crónico, como el dolor lumbar y cervical, con mejoras consistentes reportadas en escalas de valoración del dolor como la EVA y la NPRS.

Los resultados reafirman que la modalidad de aplicación es un factor crucial, siendo las ventosas húmedas y dinámicas las que ofrecen el mayor impacto analgésico. En términos de protocolo, si bien los beneficios se reportaron con tan solo 3 a 5

sesiones, la efectividad clínica óptima se observó en tratamientos más prolongados, de hasta 12 semanas, lo que subraya la influencia directa de la frecuencia y duración en el resultado terapéutico. Más allá del efecto primario sobre el dolor, la terapia también ofrece beneficios complementarios al mejorar el rango de movimiento, reducir la fatiga neuromuscular y modular la inflamación.

A pesar de los beneficios clínicos respaldados en la literatura, la variabilidad metodológica entre los estudios constituye el principal hallazgo limitante de esta revisión. La variación en la intensidad de succión, el número de sesiones y las técnicas empleadas dificulta la comparación directa de los resultados y, en consecuencia, la consolidación de protocolos de aplicación uniformes.

En este contexto, el principal aporte de esta revisión literaria es la consolidación de la evidencia más robusta disponible para los fisioterapeutas. Esta síntesis permite afirmar con alta certeza que la terapia con ventosas es una alternativa segura y eficaz en el manejo del dolor musculoesquelético. A la luz de los hallazgos y el rigor metodológico aplicado, el grupo investigador sugiere y recomienda para la práctica clínica, que los profesionales integren activamente las modalidades de ventosas húmedas y dinámicas en sus intervenciones, priorizando protocolos prolongados (superiores a las 6 u 8 semanas) para maximizar y sostener los efectos terapéuticos. Para la Comunidad Académica, Superar la barrera de la heterogeneidad identificada requiere que futuras líneas de investigación se centren enfáticamente en la estandarización de la dosis y la intensidad de la terapia. El objetivo es generar futuros metaanálisis con menor riesgo de sesgo y establecer guías clínicas claras que fortalezcan la integración definitiva de esta intervención en la práctica fisioterapéutica basada en la evidencia.

Financiación: Ninguna

Conflictos de intereses: Ninguno

Correspondencia electrónica: brenda.rodriquez00@usc.edu.co

Referencias

1. Almeida Silva HJ, Barbosa GM, Scattone Silva R, Saragiotto BT, Oliveira JMP, Pinheiro YT, et al. Dry cupping therapy is not superior to sham cupping to improve clinical outcomes in people with non-specific chronic low back pain: a randomised trial. *J Physiother*. 2021 Apr 1;67(2):132–9.
2. Umar NK, Tursunbadalov S, Surgun S, Welcome MO, Dane S. The Effects of Wet Cupping Therapy on the Blood Levels of Some Heavy Metals: A Pilot Study. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. 2018 Dec 1;11(6):375–9.
3. Tao J, Zhao P, Mo T, Zhao R, Yang N, Lee MS, et al. Key elements that determine the efficacy of cupping therapy: A bibliometric analysis and review of clinical studies. *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences*. 2020 Dec 1;7(4):345–54.
4. Aboushanab TS, AlSanad S. Cupping Therapy: An Overview from a Modern Medicine Perspective. Vol. 11, *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*. Korean Pharmacopuncture Institute; 2018. p. 83–7.
5. Harper B, Dudek A, Williamson J, Siyufy A, Smith JA. Combining Static and Dynamic Myofascial Dry Cupping Therapy to Improve Local and Regional Symptoms in Individuals with Low Back Pain: A Case Series. *Int J Sports Phys Ther*. 2024;19(2):227–37.
6. Furhad S, Sina RE, Bokhari AA. Cupping Therapy Continuing Education Activity [Internet]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538253/>
7. Pérez-Cordeiro A, JCLA, GGY, ACA, & DCC. Efectos de la terapia con ventosas en pacientes con dolor lumbar. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, [Internet]. España; 2023 Mar [cited 2025 Nov 22]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S3020-11602023000100006&lng=es&nrm=iso
8. González-Gago Gustavo Rodríguez-Fuentes L, Rodríguez Fuentes G. Eficacia de la terapia por ventosa en el manejo del dolor effectiveness of cupping therapy in pain management. Vol. 14, *MEDICINA NATURISTA*. 2020 May.
9. Concejo Nacional Profesional de Fisioterapia. ley 528. Ministerio Nacional de Educación. 1999;

10. Zhang Z, Pasapula M, Wang Z, Edwards K, Norrish A. The effectiveness of cupping therapy on low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Complement Ther Med*. 2024 Mar 1;80.
11. Moura C de C, Chaves É de CL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Corrêa HP, Chianca TCM. Cupping therapy and chronic back pain: Systematic review and meta-analysis. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26.
12. Kim S, Lee SH, Kim MR, Kim EJ, Hwang DS, Lee J, et al. Is cupping therapy effective in patients with neck pain? A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2018 Nov 1;8(11).
13. Sinderholm Sposato N, Bjerså K, Gilljam M, Lannefors L, Fagevik Olsén M. Effectiveness of manual therapy interventions in cystic fibrosis care: a pilot study. *J Bodyw Mov Ther*. 2024 Jul 1;39:323–9.
14. Zhang Z, Pasapula M, Wang Z, Edwards K, Norrish A. The effectiveness of cupping therapy on low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *Complement Ther Med*. 2024 Mar 1;80.
15. Schaub AN, Rochester JA, Getschow KL, Nelson MC. The effect of different types of cupping therapy on acute changes in ankle dorsiflexion. *J Bodyw Mov Ther*. 2024 Oct 1;40:1549–54.
16. Yana Qian. Nursing practice and effect evaluation of cupping therapy in the rehabilitation of sports-induced cervical spine injuries. *Journals*. 2023 Nov 17;
17. Wood S, Fryer G, Tan LLF, Cleary C. Dry cupping for musculoskeletal pain and range of motion: A systematic review and meta-analysis. Vol. 24, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. Churchill Livingstone; 2020. p. 503–18.
18. Derek Charles THJMENJT· MW. A systematic review of manual therapy techniques, dry cupping and dry needling in the reduction of myofascial pain and myofascial trigger points. *Pubmed [Internet]*. 2019 Jul [cited 2025 Oct 29];23(3p539-546). Available from: <https://pubmed.proxyusc.elogim.com/31563367/>
19. Dergaa I, Ghram A, Romdhani M, Souissi A, Ammar A, Farahat RA, et al. Does wet-cupping therapy improve repeated sprint ability, perceived wellness, and rating of perceived exertion in young active males? *Sports Medicine and Health Science*. 2024 Dec 1;6(4):378–84.
20. Meng xiu dong, Guo H ran, Zhang Q ying, Li X, Chen Y, Li M yang, et al. The effectiveness of cupping therapy on chronic fatigue syndrome: A single-blind randomized controlled trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2020 Aug 1;40.

21. Cramer H, Klose P, Teut M, Rotter G, Ortiz M, Anheyer D, et al. Cupping for Patients With Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 21, *Journal of Pain*. Churchill Livingstone Inc.; 2020. p. 943–56.
22. Kouser V H, Nayab M, Ansari AN, Mir MA, Anwar M. Efficacy of wet cupping in the pain management of cervical spondylosis – A randomized, controlled, open -label, parallel-group clinical trial. *J Bodyw Mov Ther*. 2024 Jul 1;39:126–31.
23. Hou X, Wang X, Griffin L, Liao F, Peters J, Jan YK. Immediate and Delayed Effects of Cupping Therapy on Reducing Neuromuscular Fatigue. *Front Bioeng Biotechnol*. 2021 Jul 1;9.