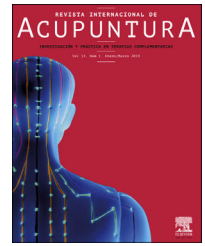




REVISTA INTERNACIONAL DE
ACUPUNTURA

www.elsevier.es/acu



Formación continuada

Acupuntura japonesa: su desarrollo a lo largo de la historia



Camilo Ernesto González Correa

Medicina Alternativa, Medicina Tradicional China y Acupuntura, Psicobiología y Neurociencia Cognitiva, Consultorio 512 Country Medical Center, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 11 de mayo de 2020

Aceptado el 14 de julio de 2020

On-line el 13 de octubre de 2020

Palabras clave:

Acupuntura Japonesa

Medicina Tradicional Japonesa

Historia de Japón

R E S U M E N

Japón posee una historia llena de acontecimientos notables que dieron forma a una de las principales potencias del mundo, tal como la conocemos en la actualidad. La Medicina Tradicional japonesa, especialmente la acupuntura, se vio directamente influenciada por dichos eventos. Esto se hizo evidente desde el rudimentario periodo Jomon, pasando por periodos de condiciones sociales y geopolíticas muy turbulentas como en los periodos Heian y Edo, que influyeron y permitieron cambiar el rumbo de la acupuntura que venía practicándose desde China. Así se dio origen a lo que conocemos hoy como acupuntura japonesa. Tras 1.500 años de ser empleada en el ámbito clínico, la acupuntura japonesa se enfrenta hoy en día al gran reto de establecer una base de evidencia científica firme que la soporte, para lo cual es preciso entender de dónde surgen sus características particulares, a partir de su contextualización en los acontecimientos históricos que le dieron forma a lo largo de los años.

© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Japanese acupuncture: Its development through history

A B S T R A C T

Japan has a rich history of remarkable events that shaped it to become one of the world's leading powers in our time. Japanese Traditional Medicine, particularly acupuncture, has been directly influenced by these events. This is evident from the rudimentary Jomon period, going through periods of very turbulent social and geopolitical conditions such as the Heian and Edo periods, which influenced and changed the course of the acupuncture that had been practiced from China. Such events gave rise to what we know today as Japanese acupuncture. After 1,500 years of being used in the clinical field, Japanese acupuncture now faces the great challenge of establishing a firm scientific evidence base to support its claims. To achieve this it is necessary to understand where its particular characteristics come from, from its contextualization in the historical events that have shaped it over the years

© 2020 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Japanese Acupuncture

Traditional Japanese Medicine

History of Japan

Correo electrónico: camiloegc@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.acu.2020.07.003>

1887-8369/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

En la actualidad, Japón posee una de las más grandes economías del mundo¹, lo cual ha permitido que su población cuente con altos niveles de calidad de vida y un sistema de salud que cumple cada vez más con las expectativas y requerimientos de sus habitantes.

Actualmente, en dicho sistema de salud se toma cada vez más en cuenta la importancia de la medicina tradicional japonesa, lo cual, a su vez, ha abierto un mayor interés por conocer sus orígenes y cómo su práctica se ha llevado a cabo de una manera eficaz hasta nuestros días, ganando a su vez un reconocimiento a nivel mundial.

Al igual que otros sistemas médicos complejos tradicionales², la medicina tradicional japonesa posee múltiples terapéuticas, dentro de las cuales se puede encontrar *kampo*, *anma*, moxibustión, ventosas y acupuntura, sin duda esta última es una de las más populares dentro de la práctica a nivel internacional³. Es por esto que el objetivo de este artículo es el de revisar el desarrollo de la acupuntura japonesa situándola en un contexto histórico⁴, tomando en cuenta que Japón ha estado sujeta a una variedad importante de cambios que, sin lugar a dudas, ha tenido un impacto sobre su concepción y práctica.

Período Jomon (7000-250 a. C.) y Yayoi (250 a. C.)

La cultura Jomon corresponde a una cultura cazadora y acopiadora, que introdujo la alfarería (con características que le dieron precisamente el nombre a este período), que utilizaba herramientas de piedras y hueso como arpones y anzuelos. Esta cultura fue sustituida progresivamente hacia el 250 a. C. por la Yayoi, en la que se poseía el dominio de la agricultura y el cultivo de arroz mediante el riego, mostrando así un mayor nivel tecnológico. Esto, al parecer, guarda una clara relación con una influencia marcada proveniente de la China continental⁵, ya que en tiempos de los períodos Qin y Han chinos se dieron nuevos movimientos de los pueblos fuera de las fronteras en un proceso expansivo, lo que llevó a una transmisión cultural hacia Corea y Japón. Si bien aún no hay hallazgos arqueológicos que muestren una relación directa en estos períodos con la introducción de prácticas médicas, es altamente probable que al haber un influjo cultural marcado, se dieran las primeras aproximaciones de una influencia teórica verbal de prácticas médicas nuevas provenientes de la China continental.

Períodos Yamato (300-645), Asuka (552-646) y Nara (710-784)

En estos períodos de transición hacia el período comprendido como Yamato, Japón estaba estructurado por 3 tipos de grupos sociales. Los *uji* (amplios grupos de familias unidos por vínculos de sangre, de realeza o de conveniencia), los *be* (correspondían a la fuerza de trabajo que estaba bajo el mando de los *uji*) y los *yatsuko* (esclavos asignados a las familias *uji*). Los *uji* estaban coordinados por los jefes del linaje del Sol,

quienes argumentaban ser los directos descendientes de Amaterasu Omikami (diosa del Sol).

La religión no solo desempeñó un papel relevante al momento de la instauración de las diferentes hegemonías, sino que representaba una forma de relación con fenómenos de protección frente a enfermedades de diferentes tipos mediante el culto a los diferentes *kami* (dioses pertenecientes al *shintō*)⁶.

Hacia el siglo VI se dieron varias hazañas militares, lo que demostró los importantes recursos y fuerza que fue ganando Japón como nación independiente. A su vez fue dándose un mayor trato tanto con Corea como con China, lo que llevó a la adquisición de nuevos conocimientos y trabajadores especializados entre las partes y se fortaleció el constante ir y venir de misiones tributarias entre Japón y China. Fue en este intercambio de información cuando se ven los primeros registros de textos en los que se menciona la herbolaria y la acupuntura, ya que eran las terapéuticas de mayor uso en los países dominantes⁷.

China venía de un período de resurgimiento tras la desunión después de la caída de la dinastía Han, en el cual se percibía un fortalecimiento de la burocracia y orden gubernamental y una estructura de leyes y figuras legales que daban orden al sistema, lo cual se tomó con entusiasmo por el pueblo japonés, que inició un proceso de implementación similar. Fue así como en el año 701 se establecen los primeros lineamientos legales médicos de Japón, dando así origen a el *Shitsu-rei*. Este estaba compuesto por 26 artículos, en los que se explicaba cómo debería ser el sistema de salud en Japón, a la vez que se establecía que la práctica de la acupuntura debía contar con el aval y control por parte del gobierno, a la vez que mencionaba que todo estudiante de medicina debía tener un amplio conocimiento de los puntos de acupuntura, dada su importancia en dicho momento⁸.

Período Heian (794-1185)

Tras un marcado intento de algunos sectores budistas por ganar terreno en el ámbito político, la familia imperial del emperador Kammu en cabeza toma la decisión, en el año 794, de abandonar la ciudad de Nara y trasladarse a la nueva ciudad de Heian-Kyo (actual Kyoto), así se inició este nuevo período.

Es en el período Heian en el que se observa una verdadera formación de la cultura clásica japonesa, mostrando una marcada influencia budista en un contexto de renovación de la nación, que sin duda iba en un crecimiento acelerado. Tras un período de intercambio muy activo con China, que se encontraba bajo el final de la dinastía Tang⁹, Japón adquirió a través de académicos y médicos un conocimiento más preciso a nivel de la práctica médica, al igual que un amplio acceso a textos que permitió un mayor perfeccionamiento de la práctica médica.

Fue en este período en el que, a pesar de la gran influencia China, Japón se permite tener unas tendencias culturales típicamente propias¹⁰, lo cual se pudo apreciar no solo en aspectos culturales y gubernamentales, sino también en el campo de la medicina. En este período, los médicos japoneses, de manera progresiva, empiezan a retomar principios y prácticas propias de sus orígenes y tradiciones previas.

El *Ishimpo* es el libro sobre medicina más antiguo que existe en Japón. Este fue escrito por Yasuyori Tamba, un médico que servía a la corte y que en el año 984 terminó los 30 volúmenes que constituyen este libro. El *Ishimpo* recopiló el conocimiento de la medicina tradicional china y algunas teorías medicas budistas y taoístas, y las adaptó y las hizo funcionales al contextualizarlas para poder dar solución a las condiciones particulares del propio Japón. En dicho texto se encuentran apartados en los cuales se menciona el empleo de ciertos meridianos de acupuntura para tratar a las mujeres en estado de embarazo, al igual que se menciona la relevancia del diagnóstico a través del pulso¹¹.

Período Kamakura (1185-1333)

Uno de los puntos sobresalientes en el período Kamakura fue el equilibrio que se presentó entre esta ciudad y Kyoto, ya que en esta última se conservaba la aristocracia, la corte y la riqueza. Sin embargo, con el pasar del tiempo, la aristocracia militar estaba situándose cada vez más en Kamakura, de manera que el desequilibrio de influencias se fue haciendo progresivamente más notorio en esta última. Fue este el inicio a una época turbulenta en la que hubo muchos cambios a niveles político, social y cultural, y que, en cierta medida, afectó en la caída de algunas técnicas de medicina tradicional, con lo que la acupuntura y la moxibustión mostraron muy poco avance, sin embargo, se vio un afianzamiento en ciertos conocimientos basados en trabajos chinos como el *Zhenzhongfang* (fórmulas conservadas en la almohada) del médico Sun Simiao de la dinastía Tang, al igual que otras obras como las guías ilustradas de acupuntura del *Mingtangtu* (Camino brillante ilustrado) entre otros¹².

Período Ashikaga/Muromachi (1338-1573)

A principios del siglo XIV se estaba viviendo una atmósfera de tensiones a niveles político y social, ya que en Kyoto la corte venía fragmentándose progresivamente a la vez que los ingresos eran cada vez menores. De manera paralela se dio la aparición de una nueva forma de jefatura militar que se encontraba fuera de Kamakura, factores que debilitaron la soberanía de manera que en el año 1335 Ashikaga Takauji se rebeló y creó un nuevo shogunato propio, que inició este período. En el campo de la medicina durante este período se da la restauración de la academia *Ashikaga gakko*, que era de tipo privado y solo admitía a estudiantes de sexo masculino. En este momento la acupuntura, si bien se empleaba para tratar varias dolencias, frecuentemente también se empleaba en el campo de la obstetricia para cuidados del feto, de la madre y para procedimientos perinatales¹³.

Fue en este período en el que Takeda Shokei (1338-1380) llevó a Japón varios libros de medicina y de acupuntura junto con un maniquí de bronce con los meridianos y puntos de acupuntura, con el fin de enseñar y facilitar la práctica de la acupuntura¹⁴.

Período Azuchi-Momoyama/Shokuho (1568-1600)

Este período representó grandes cambios para el país, que se debieron a una tendencia a reunificar la nación, iniciativa comandada por Oda Nobunaga, que ocupó Kyoto y empleó unas medidas de tierras sistemáticas. Posteriormente, Toyotomi Hideyoshi, como indiscutible sucesor de Nobunaga, retoma la tarea de unificación nacional. Hideyoshi construye el castillo de Osaka mostrando así su poderío a la vez que se convertía en señor absoluto de Japón. Por otro lado, este período fue llamado el “siglo cristiano” que, si bien hace referencia al hecho de la introducción del cristianismo facilitado por Nobunaga con el verdadero propósito de conseguir las armas de los portugueses y, en cierto modo, hacer un contrapeso a las escuelas budistas que habían representado un obstáculo para sus propósitos, más allá de una verdadera inclinación religiosa y aunque representó un período de intercambio de conocimiento, fue realmente el intento fallido de occidente de intervenir en los asuntos nacionales del Japón. Sin embargo, de esta relación con occidente surgió el interés bilateral de ciertos conocimientos en el campo de la medicina, especialmente con la herbolaria.

Se establecieron escuelas privadas en medicina, en las que se transmitían las técnicas acupunturales chinas tradicionales. Este escenario permitió que se desarrollaran otras técnicas innovadoras por parte de sus fundadores, lo que abrió el camino para que la acupuntura japonesa estableciera unas teorías propias al igual que técnicas particulares diferentes a las aprendidas de China.

Isai Misono fue uno de los médicos acupunturistas más representativos de este período. Al parecer con base en el conocimiento transmitido por su mentor, Mubun, un monje budista que desarrolló las bases del *dashin*, una técnica que se realizaba sobre el abdomen. Pero fue Misono quien desarrolló un sistema diagnóstico sobre el abdomen para poder identificar el Qi patógeno (*ja ki*), a la vez que implementó la utilización de agujas de oro y plata, que insertaba con un pequeño mazo. Isai Misono escribió 2 textos entre 1569 y 1615, el *Shinkyu Hiketsu* (puntos importantes de acupuntura y moxibustión) y el *Shinkyu Zenron* (compendio de acupuntura y moxibustión)¹⁵.

Período Edo/Tokugawa (1603-1868)

Tras 2 años de la muerte de Hideyoshi, se da la batalla de Sekigahara, que da la victoria a Tokugawa Ieyasu, quien en 1603 asume el título de shogun dando inicio a este período, el cual representa sin duda uno de los de mayor importancia a nivel histórico del Japón.

En este período, la nación adopta una política de aislamiento (*Sakoku*) que lo caracterizó en muchísimos sentidos, ya que, por un lado, tuvo el inconveniente de ir en contra de la tendencia que se estaba empezando a dar en Europa, marcado por un gran desarrollo económico y técnico-científico mientras que Japón, en dicho momento, cerró todo vínculo y expulsó a los extranjeros como los portugueses, acogiendo

un arraigado rechazo para cualquier forma de influencia cultural, religiosa, económica y política proveniente de afuera. Por otro lado, representó para Japón un tiempo de grandes avances basados en un desarrollo propio e independiente aprovechando la atmósfera pacífica presente en estos años de aislamiento.

Fue así como en el campo de la medicina las diferentes escuelas tuvieron una oportunidad de prosperar al darse el escenario de crear nuevas teorías y técnicas. Dentro de estas se puede encontrar la *Oshide*, técnica que consiste en ayudarse con una mano que sujeta la aguja mientras que la otra dirige su inserción, con lo cual se hacía posible una menor estimulación en el momento de insertarla¹⁶. Los acupunturistas dieron gran relevancia a la palpación de los puntos dolorosos a lo largo de los meridianos.

Hasta este momento, además de la técnica de *Oshide*, se venían empleando las técnicas chinas de inserción directa y la de Isai Misono. Hasta que un acupunturista invidente llamado Waichi Sugiyama desarrolló una técnica en la que la inserción de la aguja se hacía empleando un tubo (*Shinkan*), con lo cual era más versátil, a la vez que era prácticamente indolora. En cierta medida, esta técnica transformó la práctica de la acupuntura en Japón. Waichi Sugiyama también fue un pilar fundamental en el desarrollo del diagnóstico a través de la palpación abdominal, que fue sin duda una herramienta esencial de los acupunturistas invidentes. Sugiyama, gracias a la buena fortuna y habilidad de haber sanado al señor Tsunayoshi (quinto shogun de los Tokugawa), recibió un gran apoyo, con lo que hacia 1685 fue posible abrir la escuela *Shinji Gakumonsho*, de entrenamiento en acupuntura para invidentes que contaba con el respaldo y aval del shogun. Posteriormente se abrieron alrededor de 45 nuevas escuelas de acupuntura, moxibustión y masaje *anma*¹⁷.

En este período de aislamiento, Japón solamente tenía relación comercial con Países Bajos, esto permitió que algunos médicos empezaran a mencionar en sus escritos el uso de la acupuntura y de la moxibustión y en los que se hacía alusión a las diferentes técnicas y a su uso durante las diferentes epidemias, llamándoles la atención el grado de sofisticación de la acupuntura como método terapéutico^{18,19}.

En este período de Edo, especialmente hacia 1730-1750, se desarrolla un tratamiento esencialmente pediátrico basado en las agujas romas de los antiguos chinos. Este sistema llamado *Shonishin* (*Shoni* significa niño pequeño y *Shin* significa aguja) es una técnica que busca inducir una regulación general del Qi a través de la estimulación superficial de la piel (meridianos), con el fin de regular el sistema nervioso central y periférico²⁰.

Período Meiji (1868-1912)

Tras el final de la hegemonía Tokugawa, la nueva dirección tomó unos lineamientos encaminados a adoptar una etapa de modernización con gran premura, con lo cual se abrieron de nuevo las relaciones internacionales con occidente, lo que generó que se despertara un gran interés por la medicina de occidente, y a la vez se consideró la medicina tradicional como anticuada e innecesaria²¹. Sin embargo, a pesar del decaimiento del prestigio de los acupunturistas en esta época, hay un grupo de practicantes que continuaron su práctica e incluso

mostraron interés por conservar su esencia. En este período, muchas familias de acupuntores deciden aprender *Shonishin*, de esta manera se produjo su expansión, especialmente en la zona metropolitana de Osaka.

A su vez, hacia 1888 un sacerdote llamado Sutezo Tanioka crea la escuela *Taishi Hari*, que se convertiría en una de las más reconocidas y donde enseñaba el uso de técnicas de acupuntura superficial especialmente en adultos debilitados. Por el contrario, su descendencia (su hijo Kentaro y su nieto Masanori) se centraron en la aplicación de esta técnica en niños al considerarla poco dolorosa y muy efectiva²².

Hacia el final del período Meiji paradójicamente un grupo de médicos occidentales hacen una serie de esfuerzos por mantener viva la medicina tradicional japonesa, especialmente la acupuntura y la moxibustión.

Finalizando este período se expide una nueva regulación de la práctica de la acupuntura y la moxibustión a través de la ordenanza del Ministerio del Interior N.º 11 del 14 de agosto de 1911, mediante la cual se debe solicitar una licencia ante el gobierno para su práctica después de haber aprobado un examen, tras 4 años de estudio²³.

Período Taisho (1912-1926)

Tras la subida del nuevo emperador Taisho, Japón se ve enfrentado a una serie de presiones con el fin de mantener el camino hacia el progreso, lo que implicaba enfrentar la grandeza de la industria en pleno desarrollo y una serie de exigencias por parte no solo de sus habitantes, sino de la sociedad extranjera. En este período, muchas de esas familias que habían fortalecido su conocimiento en la acupuntura pediátrica crean nuevos tratamientos y técnicas, en los cuales se hacía una estimulación a través de una serie de agujas romas, con el fin de frotar, acariciar y estimular la piel²⁴.

Período Showa (1926-1989)

Este período mostró una tendencia marcada de índole nacionalista y anticapitalista, marcando lo que se pretendía fuera una revolución dentro del mismo sistema imperial.

Y fue hacia finales de la década de 1920 y principios de la de 1930 cuando se da la consolidación del militarismo en Japón tras el ataque contra la Manchuria, lo que generó cambios en la política interna del país. Sin embargo, durante este período se presentó un resurgimiento del interés por la medicina tradicional, la cual abogaba por una visión holística del hombre. En este período se populariza la utilización de agujas transdérmicas, que se dejaban fijadas con adhesivos por cierto tiempo.

En septiembre del 1941, los dirigentes japoneses, de manera estratégica, deciden declarar la guerra a Estados Unidos, y llevan a cabo el famoso ataque a la base naval de Pearl Harbor. Estados Unidos entra a ser un actor más de la Segunda Guerra Mundial y toma la determinación de atacar con toda su potencia a Japón iniciando un ataque por parte de los aliados que debilitó considerablemente a la fuerza militar japonesa, lo cual llevo a que a finales de 1944 se diera un ataque sistemático a través de bombardeos. Hacia finales del verano de

1945 se realizaron los ataques con bombas atómicas a Hiroshima y Nagasaki, así se consiguió su rendición definitiva en este escenario bélico.

La política de ocupación por parte de los Estados Unidos planteaba la desmilitarización, la democratización y la rehabilitación, con lo cual se tomaron muchas medidas con el fin de cambiar el pensamiento japonés de los dogmas tradicionales, ya que consideraban que era la fuente donde se había gestado un pensamiento ultranacionalista. Este tipo de medidas hicieron que en el campo de la medicina se buscara abolir la práctica de la medicina tradicional, específicamente la acupuntura y la moxibustión, al considerarla una práctica sin bases científicas al diferir con el nuevo paradigma dominante. Sin embargo, dado que la medicina occidental era muy costosa, se admitió que la acupuntura podría realizarse bajo ciertas licencias, lo que permitió integrarla al sistema médico del momento, dando paso a que muchos de los cuadros patológicos de posguerra se abordaran a través de estos métodos tradicionales, lo que, en cierta medida, permitió que subsistiera. Adicionalmente, se ve como en el período inicial de la nueva China, esta toma elementos de la literatura y técnicas de la medicina japonesa y los integra a sus prácticas, como la utilización de punción utilizando los tubos guía y técnicas como la puntura de gorrión²⁵. De la misma forma, los trabajos japoneses de acupuntura tomados por los chinos permitieron explicar los mecanismos de acupuntura en términos de la teoría de la medicina occidental, con lo cual se permitió, en cierta medida, la integración entre la acupuntura tradicional y la medicina de occidente, a la vez que permitió una innovación académica de este tipo de prácticas²⁶.

Con el pasar de los años se reactivó el interés por la práctica de estas disciplinas, lo que se vio reflejado en medidas a nivel legislativo en las que se regulaba su permiso de práctica²⁷. En las décadas de 1970 y 1980 se despertó el interés de este tipo de medicina en países extranjeros, lo que generó que incluso se abrieran algunas escuelas en las que se enseñaba este tipo de disciplina.

Período Heisei (1989-2019)

La era Heisei comenzó cuando Akihito sucedió a su padre, el emperador Hirohito. El inicio de este período se dio cuando Japón se encontraba en un buen momento de desarrollo económico; sin embargo, muy pronto se empezaron a presentar las vicisitudes propias del siglo xx, comunes a muchas naciones. Esto llevó a un decaimiento económico que se caracterizó por un aumento en las tasas de desempleo a la vez que se reagudizaron las políticas neoliberales que ya estaban presentes desde finales de la década de 1980²⁸.

En estas décadas, el fuerte interés por el aprendizaje y la profundización de la acupuntura japonesa ha tenido un aumento contundente; de hecho, solamente en Japón hay más de 116.007 practicantes de acupuntura con licencia avalada por el gobierno²⁹. A la vez que avanza la ciencia crecen los retos y el interés por indagar la utilidad de este tipo de prácticas milenarias dentro de los retos actuales³⁰.

Conclusiones

Si bien la acupuntura china es ampliamente empleada a lo largo del planeta, por el contrario, la acupuntura japonesa empieza a despertar un interés marcado a nivel internacional gracias a la notoriedad cada vez mayor de Japón en el ámbito mundial. Esto ha aumentado la necesidad de entenderla y extender su práctica. Para esto, un primer paso fundamental es entender el origen y las variaciones que dieron pie a este tipo particular de acupuntura, la cual estuvo sujeta a los múltiples eventos históricos que acontecieron a lo largo de miles de años. Esto permitió su perfeccionamiento hasta el día de hoy, en que los grandes adelantos científicos hacen que esta práctica esté llena de retos en los cuales prima el establecer una base de evidencia firme que dé soporte a más de un milenio de uso clínico, respetando las ideas clásicas del tratamiento tradicional.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Bank Group. Global Economic Prospects: Slow Growth, Policy Challenges. The World Bank; 2020.
2. Urrego Mendoza DZ. Abordaje de la Medicina Alternativa como Sistema Médico Complejo. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb.* 2010;58:155-6.
3. Payyappallimana U, Serbulea M. Integration of Traditional Medicine in the Health System of Japan: Policy Lessons and challenges. *Eur J Integr Med.* 2013;5:399-499.
4. Seco Sierra I. Historia breve de Japón. 2.ª ed. Madrid: Readman; 2013.
5. Franke H, Trauzettel R. Historia universal siglo XXI: El Imperio Chino. 12.ª ed. Madrid: Siglo XXI de España Editores S.A.; 2000:28-31.
6. Whitney Hall J. Historia universal siglo XXI: El Imperio Japonés. 8.ª ed. Madrid: Siglo XXI de España Editores S.A.; 2002:21-54.
7. Laborde Carranco AA. Japón: una revisión histórica de su origen para comprender sus retos actuales en el contexto internacional. *En-claves del pensamiento.* 2011;5:111-30.
8. Kobayashi A, Uefuji M, Yasumo W. History and Progress of Japanese Acupuncture. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2010;7:359-65.
9. Marié E. Compendio de Medicina China. Fundamentos, teoría y práctica. 3.ª ed. Madrid: EDAF; 1998. p. 36.
10. García Gutiérrez F. El nacimiento de la cultura clásica japonesa: período de Heian (794-1185). *Cuadernos de los amigos de los museos de Osuna.* 2017;19:127-31.
11. Emil CH, Veith I, Geertsma R. The essential of medicine in ancient China and Japan: Yasuyori Tamba's Ishimpo. Leiden: Brill; 1986.
12. Goble AE. Confluences of Medicine in medieval Japan: Buddhist Healing, Chinese knowledge, Islamic Fórmulas and Wounds of War. Honolulu: University of Hawaii Press; 2011. p. 11-36.
13. Triplett K. Buddhism and Medicine in Japan: a topical survey (500-1600 CE). Berlin: De Gruyter. 2019:123-41.

14. Hayek M, Horiuchi A. Listen, Copy, Read: Popular Learning in Early Modern Japan. Leiden; Boston: Brill; 2014:164.
15. Devitt M. Isai Misono: The Master of Dashin. *Oriental Medicine Journal*. 2010;8-14.
16. Minoru M. Composing for Japanese Instrument. New York: University Rochester Press; 2008.
17. Devitt M. The Legend of Waichi Sugiyama, the Father of Japanese Acupuncture. *Meridians: The Journal of Acupuncture and Oriental Medicine*. 2015;2:25.
18. Dower JW. *Yokohama Boomtown: Foreigners in Treaty-Port Japan (1859-1872)*. Cambridge, Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology; 2008:7-13.
19. Díaz Moscoso C. La medicina como punto de encuentro entre Japón y Europa durante los siglos XVI y XVII. *Kokoro: Revista para la difusión de la cultura Japonesa*. 2018;26:2-11.
20. Birch S. *Shonishin: Japanese Pediatric Acupuncture*. 1st ed. New York: Thieme; 2011. p. 29-59.
21. Daikichi I. *The culture of the Meiji Period*. New Jersey: Princeton University Press; 1985.
22. Wernicke T. *Shonishin: La acupuntura pediátrica japonesa: Situación actual de un método terapéutico todavía ampliamente desconocido para nosotros*. *Rev Int Acupuntura*. 2007;1:19-25.
23. Ishizaki N, Yano T, Kawakita K. Public Status and Prevalence of acupuncture in Japan. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2008;4:493-500.
24. Birch S, Ida J. *Japanese Acupuncture. A Clinical guide*. 1st ed. Paradigm Publication; 1998:5-7.
25. Luí K, Zhang S. Impact of Japanese Medical Acupuncture Literature Introduced Before 1949 on Development of Chinese Acupuncture – Moxibustión. *Zhen Ci Yan Jiu*. 2017;42:542-6.
26. Liu K, Shujian Zhang S. Briefs of Japanese Acupuncture-moxibustion works of Chinese translation versión in modern times. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2017;37:555-60.
27. Itoh H, Beer LW. *The constitutional Case Law of Japan: Selected Supreme Court Decisions 1961-1970*. Seattle: University of Washington Press; 2017.
28. Barbosa F. Heisei: El puente Flotante de los sueños. *Revista Mundo Asia Pacífico*. 2018;8:77-90.
29. Sakamoto H, Rahman M, Nomura S, Okamoto E, Koike S, Yasunaga H, et al. *Japan Health System Review. Health Systems in Transition*. 2018;8:1-227.
30. Kawakita K, Shinbara H, Imai K, Fukuda F, Yano T, Kuriyama K. How Do Acupuncture and Moxibustion Act? Focusing on the progress in Japanese Acupuncture Research. *J Pharmacol Sci*. 2006;100:443-59.