

AELI® KINETEST, complemento para el diagnóstico clínico

AELI® KINETEST: A Complement for Clinical Diagnosis

Libertad Engracia Valdés Izquierdo¹ <https://orcid.org/0000-0002-2829-2397>

Ana Claribel Herrera Wainshtok² <https://orcid.org/0000-0002-2025-7749>

Lidia Ahymé Varela Rodríguez³ <https://orcid.org/0000-0002-6473-4957>

Isidoro Alejandro Solernou Mesa¹ <https://orcid.org/0000-0002-8693-2751>

¹Universidad de Ciencias Médicas, Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”. La Habana, Cuba.

²Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Diez de Octubre”. La Habana, Cuba.

³Hospital Docente Pediátrico “Faustino Pérez”. Matanzas, Cuba.

*Autor para la correspondencia: libertad.valdes@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Con la meta permanente de mejorar la relación médico-paciente y favorecer que este último asuma una posición proactiva en la búsqueda de su salud, se implementa la metodología AELI® KINETEST, aceptada desde 2017 por la Oficina Cubana de la Propiedad Industrial, órgano estatal subordinado al Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente. Esta emplea una forma diferente de realizar diagnóstico y tratamiento, con una marcada intención de lograr visión integral del paciente, que abarca contexto personal, familiar, laboral, y complementa así el método clínico.

Objetivo: Describir los resultados de la atención a pacientes con AELI® KINETEST.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 582 pacientes del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Dr. Miguel Enríquez”, entre marzo de 2016 y marzo de 2019. Se confeccionó una

ficha personal que incluía los resultados de la aplicación del protocolo del test muscular de los miembros superiores para identificar las disarmonías energéticas.

Resultados: Se halló una evolución positiva, predominante a partir de la segunda consulta, en la que se encontraba asintomático el 84,4 %; y en la tercera, el 91 %.

Conclusiones: AELI® KINETEST resulta una metodología que promueve salud desde una visión integral del ser humano; y permite crecimiento personal, control de los síntomas a corto plazo y rápida reincorporación laboral y familiar. Los resultados muestran la aceptación social y apuntan a una inmediata inclusión en el aprendizaje de las ciencias de la salud.

Palabras clave: test muscular; evaluación integral del paciente; terapias complementarias.

ABSTRACT

Introduction: With the permanent goal of improving the doctor-patient relationship and encouraging the latter to assume a proactive position in the pursuit of her or his health, the AELI® KINETEST methodology is implemented. It has been accepted since 2017 by the Cuban Office of Industrial Property, a state body subordinated to the Ministry of Science, Technology and the Environment. This methodology uses a different way of making a diagnosis and carrying out treatment, with a marked intention to achieve an comprehensive vision of the patient, covering the individual, family, work, and other contexts.

Objective: To describe the results of patient care with AELI® KINETEST.

Methods: A retrospective, descriptive and cross-sectional study was conducted. The population consisted of 582 patients from *Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Dr. Miguel Enríquez”*, during March 2016 and March 2019. An individual file was prepared, including the results of the application of the upper limb muscle test protocol for identifying energetic disharmonies.

Results: A positive evolution was observed, predominantly from the second consultation, at which moment 84.4% were asymptomatic; while at the moment of the third consultation, 91% were asymptomatic.

Conclusions: AELI® KINETEST is a methodology that promotes health with an approach towards a comprehensive vision of the human being, as well as it allows individual growth, short-term symptom control and a rapid reincorporation to work and family. The results show social acceptance and point to an immediate inclusion in the learning of health sciences.

Keywords: muscle test; comprehensive patient assessment; ancillary therapies.

Recibido: 14/03/2023

Aceptado: 15/03/2023

Introducción

Cuba, considerada una potencia médica con alto nivel científico en la medicina convencional, se vio expuesta en la década de los años 90 del pasado siglo xx, a lo que se conoció mundialmente como el “Período Especial”, que llevó a Cuba a un estado casi permanente de carencias materiales, entre ellas de medicamentos y recursos para diagnóstico y tratamiento médicos. Esto proporcionó que se fortaleciera el espíritu, y el pensamiento estuviese abierto y listo para afrontar la situación galénica desde otras alternativas, que favorecieran el mantenimiento de la vida y la salud.

La situación de esa década brindó oportunidades como el intercambio entre los pueblos, lo que aportó la solidaridad de otros países que compartieron sus técnicas complementarias: terapia floral, homeopatía, kinesiología, terapia neural - conocida también como acupuntura alemana-, sintérgica, biomagnetismo, programación neurolingüística, medicina tradicional y natural china, diagnóstico energético integral, hipnosis, antroposofía, entre otras. En 2009 llegaron a Cuba la biodescodificación y bioneuroemoción, y, desde 2012, la integración bioemocional; el personal absorbió toda esta savia y la puso en práctica.^(1,2,3,4,5)

Estas experiencias internacionales posibilitaron retomar lo mejor del pensamiento de la historia de la medicina cubana, que se fusionó en el accionar de profesionales de experiencia y de los nuevos que se graduaban, por cuanto esos conocimientos pasaron rápidamente al currículo de las carreras de la salud, en especial, a medicina. Así, de la creatividad de los cubanos surge AELI® KINETEST,⁽⁶⁾ una metodología con protocolo propio, que reúne varios métodos para realizar diagnóstico y tratamiento integral. Utiliza como herramienta principal el test muscular, que puede utilizarse para el autodiagnóstico y como complemento del expediente clínico realizado por la medicina convencional, y permite que cada persona aprenda a ser consciente y responsable de su salud. Sus bases teóricas aparecen en otro artículo en redacción.

AELI® KINETEST utiliza terapias consideradas en el arsenal de la medicina alternativa y complementaria, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁷⁾ como una serie de prácticas sanitarias que no forman parte de la tradición médica de un determinado país.

Coincidente con la concepción de que la enfermedad resulta una expresión del desequilibrio de los campos energéticos de la persona, el uso del test muscular permite la obtención de respuestas, que busca las alteraciones que afectan a la persona, a nivel consciente o inconsciente, y las formas de equilibrarlo.⁽³⁾

El principio general es que todos los aspectos del paciente se consideran en el tratamiento de la enfermedad y forman una asociación entre el paciente y el médico, que permite un enfoque holístico que incluye creencias, bienestar general y comunidad para la curación de la mente y el cuerpo.

Diagnosticar a la persona integralmente constituye uno de los objetivos de la metodología, por lo que se realiza una revisión de factores del estilo de vida como los hábitos alimenticios, el estado nutritivo, la ingestión de agua, las horas de sueño, la exploración del entorno de la persona examinada desde el punto de vista geopático,^(8,9) la armonía de todos los elementos de la naturaleza en su hábitat familiar y laboral, y el estado de su pH y campos de interferencias. La metodología, además del diagnóstico, accede a orientar terapias personalizadas.^(10,11,12,13)

Con la intención de potenciar la relación médico-paciente-familia-comunidad, las competencias logradas en la formación de pre- y posgrado de los profesionales de la salud y la elevación del nivel cultural de las personas por diferentes vías, ha sido modelada la alternativa de diagnóstico y tratamiento AELI® KINETEST. Esta metodología fortalece el método clínico, el cual en las últimas décadas ha sufrido una separación, por el crecimiento de nuevos y tecnológicos métodos de diagnóstico que soslayan la historia de la persona como construcción individualizada de la realidad.^(6,14)

AELI® KINETEST permite prevenir enfermedades, ya que puede detectar los disturbios energéticos en fase subclínica. En su obra el ilustre *Dr. Hamer*⁽¹⁵⁾ describe las cinco leyes biológicas de las enfermedades, lo cual constituye un referente para muchos investigadores de avanzada a nivel mundial, como *Bouron*,⁽⁵⁾ *Corbera*,⁽¹⁶⁾ etcétera. Esta metodología hace la integración de los conflictos biológicos y las emociones, que completa, a través del test muscular, otras disciplinas: los remedios florales, la homeopatía, los meridianos, los chacras, la programación neurolingüística y la de integración bioemocional.^(16,17)

Este artículo tuvo como objetivo describir los resultados de la atención a pacientes con AELI® KINETEST.

Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron a la consulta externa de medicina interna y bioenergética, del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Dr. Miguel Enríquez”, en el período entre marzo de 2016 y marzo de 2019. El universo lo integraron 590 pacientes y la muestra de la investigación quedó constituida por 582 casos.

Se excluyeron de la investigación dos casos por embarazo y seis por historias clínicas incompletas.

Los criterios de inclusión tuvieron en cuenta a pacientes mayores de 18 años; y los criterios de exclusión, a las embarazadas, los pacientes con diagnóstico de enfermedad oncológica o la historia clínica con datos incompletos.

Se confeccionó una ficha personal que incluía los resultados de la aplicación del protocolo del test muscular de los miembros superiores (*arm reflex*) para identificar las disarmonías energéticas.

El paciente expone sus síntomas y se le pide que valore subjetivamente, en escala analógica de 1 a 10 puntos, su cuadro clínico de forma general y se explica la conducta terapéutica indicada para restablecer la salud.

Se programa una próxima cita en un intervalo entre 15 y 21 días. Para la evaluación en cada cita, es aplicada la escala subjetiva analógica del 1 al 10,⁽¹⁸⁾ la cual consiste en las siguientes gradaciones:

- Excelente: aquellos pacientes que consideran estar libres del cuadro que motivó su consulta; estar asintomáticos.
- Bien: en los que hay cambios y la mejoría alcanza hasta 8 y 9 puntos.
- Regular: en los que hay cambios y la mejoría alcanza hasta 6 y 7 puntos.
- Mal: los cambios favorables alcanzaron entre 4 y 5 puntos, y el paciente verbaliza que no experimenta mejoría.
- Pésimo: no hubo cambios con relación a la primera consulta, los cambios favorables solo alcanzaron 3 o menos puntos, y/o empeoró el cuadro inicial.

De esta forma, se evaluó el desempeño durante los tres años que integraban estos resultados con la aplicación de AELI® KINETEST. Cada persona fue informada de la

metodología que se aplicó y expresó su consentimiento de mantenerse como paciente, cuyos datos personales fueron respetados en todo momento.

Los datos obtenidos, agrupados en diferentes variables de estudio, se codificaron y volcaron en tablas, mediante programa Excel de Microsoft, con el que se le realizó análisis estadístico.

Esta investigación contó con la aprobación institucional correspondiente, y se respetaron los principios éticos de la investigación y la confidencialidad de los pacientes.

Resultados

La tabla 1 muestra la distribución por sexo biológico de la muestra estudiada, donde predominó el grupo femenino.

Tabla 1 - Distribución según sexo

Sexo	No.	%
Femenino	509	87,5
Masculino	73	12,5
Total	582	100

La tabla 2 ilustra la distribución por grupos de edades de la población estudiada, donde se observó que los más representados fueron de 41 a 50 años y 51 a 65 años, lo que constituyó el 24,2 % de la muestra, respectivamente.

Tabla 2 - Distribución según edad

Edad	No.	%
19 a 30 años	112	19,3
31 a 40 años	12	20,3
41 a 50 años	140	24,2

51 a 65 años	140	24,2
Más de 66 años	70	12,0
Total	582	100

Con respecto a las enfermedades identificadas por aparatos y sistemas, las afectaciones mentales constituyeron las de mayor frecuencia, lo que representa el 15,2 % de la muestra, seguido por las alteraciones del aparato cardiovascular que afectaron al 11,3 % de los casos, con predominio de la hipertensión arterial, y el aparato respiratorio ya mencionado (tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de enfermedades por aparatos y sistemas

Aparatos y sistemas	No. de pacientes	%
Mentales	89	15,2
Cardiovascular	69	11,3
Respiratorio	56	9,6
SOMA	49	8,4
Digestivo	46	7,9
SNC	43	7,3
Endocrino	41	7
Ginecología	35	6
Relaciones interpersonales	29	4,9
Infecciones	23	3,9
Renal	20	3,4
Fertilidad	18	3
Violencia	16	2,7
Adicción	15	2,5
Trastornos del aprendizaje	12	1,2
Piel	13	2,2

Inmunología	9	1,5
Fobias	6	1
Hematología	6	1

En relación con las terapias empleadas, hubo un predominio del uso de la terapia floral (29 %) y la integración emocional (23 %). Otras terapias como el biomagnetismo, la nutrición y los chacras fueron aplicadas con menor frecuencia, por lo que alcanzaron menos del 20 %.

La tabla 4 expresa por sí misma los resultados acordes con lo expresado por los pacientes del AELI® KINETEST, ya que, desde la primera reconsulta, el 84,4 % de los casos refirió resultados excelentes. Se obtuvieron buenos resultados en el 14 % de los casos después de la primera consulta y solo 10 pacientes con resultados desfavorables, lo que representó menos del 2 % de los casos. En la tercera consulta el 91 % de los casos se sintió satisfecho e identificó resultados excelentes. Ningún paciente manifestó retroceso en la evolución del motivo de consulta inicial.

Tabla 4 - Resultados evaluativos de la segunda consulta

Resultados	Segunda consulta		Tercera consulta	
	No.	%	No.	%
Excelente	490	84,4	530	91
Bien	82	14	47	8,2
Regular	9	1,5	4	0,7
Mal	1	0,1	1	0,1
Pésimo	0	0	0	0

Discusión

La población femenina en la edad adulta tiene una sobrecarga laboral y familiar, lo cual hace que aparezcan más síntomas en las mujeres. No sucede así en la población de jóvenes, donde los estudios muestran cantidades similares en ambos sexos.

Ho y otros⁽¹⁹⁾ realizaron un análisis del uso de la medicina complementaria en población migrante hispana, donde hallaron que el 65 % de los usuarios eran mujeres y el 68 % oscilaba entre los 30-50 años. Diversos estudios debatieron los diferentes perfiles de uso entre varones y mujeres usando datos de la *National Health Interview Survey*, de 2012, en Estados Unidos, y encontraron que el 60 % de pacientes eran mujeres, lo cual se corresponde con *Diaz*⁽²⁰⁾ en estudio de perfil epidemiológico en un centro de atención de medicina complementaria en 2018, donde las féminas sobrepasaron el 80 %. La revisión de la literatura extranjera ofrece similar distribución a la identificada en esta investigación.

Se comparó este resultado con un trabajo premiado de terapia floral presentado en 2015, donde también existía un predominio de mujeres. Se piensa que las féminas tienen una mayor apertura a las búsquedas de nuevos caminos de sanación. Igual distribución etaria en la población se aprecia en el anuario estadístico del pasado año.^(19,20,21)

Predominaron en la consulta los casos que se agruparon en enfermedades mentales, según el DSM-5 y la CIE-11,^(22,23) como depresión, ansiedad, dificultades en el manejo laboral y mal manejo de relaciones interpersonales. Se estima, según datos de la OMS, que una de cada cuatro personas -es decir, un 25 % de la población general- sufre algún trastorno mental o del comportamiento en el transcurso de su vida. Los trastornos mentales se encuentran entre los más perjudiciales, debido a su alta prevalencia y cronicidad, su temprana edad de aparición, la baja tasa de tratamiento y la grave discapacidad que generan.⁽²⁴⁾

Dentro de las enfermedades cardiovasculares, las cuales ocupan el segundo lugar en frecuencia en este trabajo, con similar comportamiento en el anuario estadístico nacional de 2020,⁽²¹⁾ se destaca la hipertensión arterial. A pesar de disponer de diferentes grupos de fármacos en el cuadro básico de medicamentos como agentes antihipertensivos, aún no se logra el óptimo control de las cifras de presión arterial de algunos pacientes. Por ello, los profesionales de la salud, además del tratamiento farmacológico individualizado y la educación para hábitos de vida saludable, se acercan a nuevos enfoques integracionistas al tener en cuenta otros aspectos del ser humano.^(19,25)

La bioneuroemoción (BNE)⁽³⁾ ofrece otro enfoque para el tratamiento de la hipertensión arterial, ya que permite alcanzar mejoría o curación al aplicar leyes biológicas de la Nueva Medicina Germánica,⁽¹⁵⁾ que hasta hace poco eran desconocidas o no tenidas en cuenta. Este método se apoya en la experiencia de numerosos investigadores y practicantes, como *Groddeck*,⁽²⁵⁾ y requiere la comprensión biológica de los síntomas, al descubrir la cascada de acontecimientos que darán con la localización real del elemento que, de manera inconsciente, es

el punto de partida de la situación o de la enfermedad. En los sistemas de salud de todo el mundo los niveles de enfermedades crónicas y los costos de atención sanitaria resultan cada vez más elevados.

A partir de 2014 -en un intento por unificar todas estas tendencias conceptuales- la OMS ha utilizado el término medicina alternativa y complementaria (MAC) para referirse a todas las medicinas no formales o no convencionales.

Esto incluye la ampliación del acceso a productos, prácticas y profesionales de medicina alternativas y/o complementaria. Más de 100 millones de europeos utilizan actualmente la medicina complementaria; una quinta parte de ellos recurre regularmente y una proporción similar prefiere atención sanitaria que incluya este tipo de medicina. El número de usuarios de medicina complementaria es mucho mayor en África, Asia, Australia y América del Norte.⁽²⁶⁾

Muchas constituyen las referencias que existen en el mundo sobre las medicinas naturales. Específicamente sobre la terapia floral se han realizado múltiples estudios que avalan y defienden el uso de esta alternativa terapéutica, sobre todo en España. *Gerber* es defensor de la obra de *Bach*, quien ha publicado muchos artículos y libros al respecto, este es un sistema de sanación y crecimiento personal y espiritual sin precedentes.^(2,13,27)

En Cuba existen artículos que evidencian resultados satisfactorios de la terapia floral en la calidad de vida en diferentes etapas, ya sea en niños o adultos, incluso en mujeres en etapa del climaterio, o en trastornos como estrés académico o el alcoholismo.^(26,28,29)

Otra de las terapias utilizadas en este estudio fue el biomagnetismo, que indica desbalance en el pH sanguíneo y soluciona la presencia de virus, bacterias, hongos y parásitos. Con esta terapia la fase de vagotonía de la enfermedad se corrige sin los peligros que esta fase conlleva: disminución de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, entre otros; además de ser un método no doloroso y no invasivo.^(30,31,32)

La terapia neural, conocida también como la acupuntura alemana, que utiliza una solución dinamizada de procaína 2 %, es una técnica que corrige la despolarización celular y con ello también el pH de la sangre; así elimina todos los campos interferentes que bloquean la libre circulación de energía en nuestro cuerpo. Se aplicó fundamentalmente cuando la sintomatología era muy aguda.⁽³³⁾

Muy interesante resultó que todos los pacientes afirmaran, al menos, realizar dos comidas en el día; a pesar de ello, un 34 % no tenían el balance nutricional necesario, lo que conllevó a un déficit vitamínico o de minerales. El método permitió que la corrección deficitaria se hiciera a través de la ingestión de

alimentos. De igual manera, se pudieron detectar los alimentos tóxicos de manera personalizada.

Otro acápite en la nutrición fue la orientación de ingerir mayor cantidad de agua. A pesar de vivir en un clima cálido que invita a la ingestión de líquidos, muchas de las personas no ingieren la cantidad suficiente de agua para limpiar y desintoxicar el organismo; aunque en algunos casos se contactó un exceso de ingestión de agua.

Una de las ventajas que muestra es la disminución en el número de consultas, lo que permite una rápida incorporación social, tanto laboral como familiar. El paciente se hace responsable de sí mismo porque la metodología implica una toma de conciencia. AELI® KINETEST incorpora herramientas que permiten en el futuro un mejor abordaje ante la vida.

A partir de 2014 -en un intento por unificar todas estas tendencias conceptuales- la OMS ha utilizado el término medicina alternativa y complementaria (MAC) para referirse a todas las medicinas no formales o no convencionales.⁽³⁴⁾

El uso de medicina alternativa y complementaria continúa siendo prevalente en la población general. Si bien existe controversia entre la comunidad médica entorno al papel y el valor de la medicina alternativa y complementaria, la gran mayoría se realiza de forma simultánea, como complemento de la medicina convencional.^(35,36,37)

El estudio no presentó limitaciones para su realización, así como no se detectaron fuentes de sesgo.

En conclusión, la metodología promueve salud desde una visión integral del ser humano, y permite crecimiento personal, control de los síntomas a corto plazo, y rápida reincorporación laboral y familiar. Los resultados muestran la aceptación social y apuntan a una inmediata inclusión en el aprendizaje de las ciencias de la salud.

Referencias bibliográficas

1. Colectivo de autores. Manual para la práctica de la Medicina Natural y Tradicional. La Habana: ECIMED; 2014. p. 226 [acceso 05/04/2019]. Disponible en: https://instituciones.sld.cu/fcmdoct/files/2019/10/manual_medtrad_completo.pdf

2. Fléche C. Descodificación biológica de las enfermedades: enciclopedia de las correspondencias entre síntomas, significados y sentimientos. Barcelona: Obelisco; 2015 [acceso 05/04/2019]. Disponible en: <https://lateca.gt/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=379>
3. Corbera E, Batlló M. Tratado en Bioneuroemoción: bases biológicas para el cambio de conciencia. Barcelona: El Grano de Mostaza; 2014 [acceso 09/06/2019]. Disponible en: <https://storage.ning.com/topology/rest/1.0/file/get/1800519261?profile=original>
4. Valdés Izquierdo L. La terapia floral incluida en nuestro arsenal terapéutico. Fórum de Ciencia y Técnica. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas “Miguel Enríquez”; 2005.
5. Bouron E. Libro azul de la decodificación biológica. Madrid: Editorial Kier; 2018 [acceso 17/12/2021]. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/9788417581046/Libro-Azul-Decodificaci%C3%B3n-Biol%C3%B3gica-Bouron-8417581049/plp>
6. Valdés izquierdo L, Varela Rodríguez LA. AELI. Marca registrada en la Oficina Cubana de la Propiedad Industrial (OCPI). La Habana: Órgano estatal subordinado al Ministerio de Ciencias, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA) No. 5940; 2017.
7. Valarezo-García C, Valarezo Espinosa P. La medicina alternativa y complementaria en la enseñanza universitaria de las ciencias de la salud en Ecuador. Revista Internacional de Acupuntura. 2017 [acceso 18/11/2022];11(4):102-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs>
8. Guarachi Baltazar L. Afectaciones de radiaciones geobiológicas naturales aplicadas en arquitectura [Tesis de grado]. Ciudad de La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [acceso 22/01/2022]. Disponible en: <http://Repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29290>
9. Pérez Monteza GE. Centro de Medicina Holística en Cieneguilla [Tesis de Grado]. Universidad Ricardo Palma; 2018 [acceso 18/11/2021]. Disponible en: <https://Repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3352629>
10. Núñez I. Biomagnetismo: magnetismo en la salud. Lima: Ediciones Mirbet; 2010 [acceso 05/04/2019]. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Irwin-Nu%C3%B1ez-W/dp/9972233480>

11. Li W. Manual práctico de Medicina Tradicional China para cada día. Málaga: Editorial Sirio S.A.; 2022 [acceso 25/02/2020]. Disponible en: <https://books.google.cl/books?id=5FdtEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es>
12. Ortega Lozano R. El entorno científico y filosófico de Walter Cannon. Revista de la Sociedad Española de Historia de las Ciencias y de las Técnicas, Universidad Nebrija. 2019 [acceso 06/12/2021];42(86):261-88. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/LLUL/issue/view/3731>
13. Gerber R. La curación energética: la revolucionaria medicina vibracional, nuevas alternativas para sanar. Colombia: Editorial Robinbook; 1993 [acceso 20/04/2019]. Disponible en: <https://www.amazon.com/Curaci%C3%B3n-energ%C3%A9tica-revolucionaria-vibracional-alternativas/dp/8479270578>
14. Moreno Rodríguez MA. El método clínico. Lecturas y lecciones. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2012 [acceso 02/04/2022]:44-60. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2012/03/21/1305/>
15. Callejón F. Las claves para curar. Argentina: De los Cuatro Vientos; 2010 [acceso 08/01/2021]. Disponible en: <http://deloscuatrovientos.com.ar/ampliar.php?broli=NDg5>
16. Corbera E. Bioneuroemoción: un método para el bienestar emocional. Barcelona: Editorial El Grano de Mostaza; 2017 [acceso 08/01/2021]. Disponible en: <https://elgranodemostaza.com/wp-content/uploads/2017/11/Bioneuroemoci%C3%B3n-un-m%C3%A9todo-para-el-bienestar-emocional-ebook.pdf>
17. Montes TR, Rojo IC, García ER, Céspedes IH, Concepción ER, Base AV, *et al.* Uso del método de Biodescodificación en pacientes con hipertensión arterial. Corte evaluativo a los 6 meses. CorSalud. 2020 [acceso 19/09/2022];5:161-9. Disponible en: <http://www.corsalud.sld.cu/corsaludenglish/index.html>
18. Labronici PJ, dos Santos-Viana AM, dos Santos-Filho FC, Santos-Pires RE, Labronici GJ, Penteadoda Silva LH, *et al.* Evaluación del dolor en el adulto mayor. Acta ortopédica mexicana. 2016 [acceso 19/09/2022];30:73-80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68470>
19. HO Ho DV, Nguyen J, Liu MA, Nguyen AL, Kilgore DB. Use of and interests in complementary and alternative medicine by Hispanic patients of a community health center. J Am Board Fam Med JABFM. 2015;28(2):175-83. DOI: <https://doi.org/10.3122>
20. Diaz Torres WR. Perfil epidemiológico y características de la demanda de atención en el Centro de Atención de Medicina Complementaria-Hospital Base III

EsSalud Juliaca 2015 -2017 [Tesis de Especialidad]. Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [acceso 19/09/2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3279550>

21. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Salud 2020. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2021 [acceso 25/05/2022]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/disponible-edicion-49-del-anuario-estadistico-de-salud/>

22. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision (DSM-IV-TR®); 2010 [acceso 15/09/2021]. Disponible en: <http://shapse.com/articles/dsm.pdf>

23. Stagnaro JC, Cía A, Vázquez N, Vommaro H, Nemirovsky M, Serfaty E, *et al.* Estudio epidemiológico de salud mental en población general de la República Argentina. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría. 2018 [acceso 19/09/2022];29:275-99. Disponible en: <https://apsa.org.ar/vertex142>

24. Marina Felicia VS, Roilien GR, Odelis TS. Uso de la terapia floral y de la homeopatía. I Jornada Científica de Farmacología y Salud. Fármaco Salud Artemisa 2021. La Habana; 2021 [acceso 18/10/2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283642>

25. Groddeck G. El libro del ello. Obras Escogidas. Ecuador. Editorial Sudamericana. 1973; p 341-601 [acceso 19/09/2022]. Disponible en: <https://www.bing.com/ck/a?!&&p>

26. Cant S, Watts P. Complementary and Alternative Medicine: Gender and Marginality. En: Kuhlmann E, Annandale E, editores. The Palgrave Handbook of Gender and Healthcare. London: Palgrave Macmillan UK; 2012. p. 488-504 [acceso 18/10/2022]. Disponible en: https://doi.org/10.1057/9781137295408_30

27. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Geneva: World Health Organization; 2018 [acceso 19/09/2022]. Disponible en: <https://icd.who.int/en>

28. Corbera E, Marañón R. Biodescodificación: el código secreto del síntoma: diccionario-guía biológico. México: Editorial Sincronía Encuentros; 2012 [acceso 19/09/2022]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-biodescodificacion-el-codigo-secreto-del-sintoma-diccionario-guia-biologico/mkt0006845089/13310021>

29. Flèche C. Descodificación biológica de los problemas cardiovasculares: síntomas, significados y sentimientos. Barcelona: Editorial Obelisco; 2017 [acceso 19/09/2022]. Disponible en:

https://www.llardellibre.cat/es/libro/descodificacion-biologica-de-los-problemas-cardiovasculares_861297

30. Goiz Durán I. El par biomagnético. México D. F.: Medicinas alternativas y rehabilitación, S.A. de C.V.; 2004 [acceso 26/02/2022]. Disponible en: https://www.academia.edu/31596798/El_par_Biomagnetico_Dr_Goiz_Libro

31. Erazo Estrella AA. Experiencias con la terapia complementaria de biomagnetismo: un estudio cualitativo entre pacientes adultos que acuden a la consulta de enfermería en el Valle de los Chillos durante el año 2020 [Tesis de Grado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [acceso 26/02/2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/18922>

32. Delgado E. Terapia Neural: Los dientes y su relación con el organismo. Odontología Activa Revista Científica. 2017 [acceso 26/02/2022];2:51-4. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/174>

33. Organization WH. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2002 [acceso 26/02/2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;sequence=1

34. Castro YD, Brito AMR, Barbeito TOOT. Orientación psicológica y terapia floral combinada como alternativas de tratamientos en trastornos adaptativos en niños. Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional. 2018 [acceso 26/02/2022];1. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf

35. Contrera Vega N, Cedeño Rodríguez E, Vázquez Sánchez M. Efectividad de la terapia floral de Bach en pacientes con alcoholismo crónico. MEDISAN. 2012 [acceso 26/02/2022];16:51-9. Disponible en: <https://revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/37/42>

36. Seguel F, Cruz P, Seguel N, González D. ¿Las creencias y el uso de la medicina alternativa y complementaria afectan la decisión de consultar la medicina científica? Estudio de las variables socioculturales en la comuna de Paihuano. Cuadernos Médico Sociales. 2021 [acceso 26/02/2022];61:13-22. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029301920120004000

37. Del Rio Diez L, Argentina SF. ¿Por qué seguimos negando la “medicina de síntesis” en el paradigma actual de la salud? Intra Med Journal. 2018 [acceso

26/02/2022];7:1-11. Disponible en: <https://www.sintergetica.org/por-que-seguimos-negando-la-medicina-sintesis-paradigma-actual-salud-dr-luis-del-rio/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok, Isidoro Alejandro Solernou Mesa e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Curación de datos: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Análisis formal: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok, Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Adquisición de fondos: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Investigación: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Metodología: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Administración del proyecto: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Recursos: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Software: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Supervisión: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Validación: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Visualización: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Redacción borrador original: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.

Redacción-revisión y edición: Libertad Engracia Valdés Izquierdo, Lidia Ahymé Varela Rodríguez, Ana Claribel Herrera Wainshtok e Isidoro Alejandro Solernou Mesa.