Salud, Ciencia y Tecnología. 2022; 2:58
doi: 10.56294/saludcvt202258

ARTÍCULO ORIGINAL

Experiencias con el AELI® KINETEST a favor del mejoramiento de la atención al paciente

Experiences with the AELI® KINETEST in support of improved patient care

Libertad E. Valdés Izquierdo[1], Ana Claribel Herrera Wainshtok[1], Lidia Ahymé Varela Rodríguez[1], Isidoro Alejandro Solernou Mesa[1]

[1]Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Hospital Docente Clínico-Quirúrgico "Dr. Miguel Enríquez", Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez". La Habana, Cuba

Citar como: Valdés Izquierdo LE, Herrera Wainshtok AC, Varela Rodríguez LA, Solernou Mesa IA. Experiencias con el AELI® KINETEST a favor del mejoramiento de la atención al paciente. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado Fecha de acceso]; 2:58. Disponible en: https://doi.org/10.56294/saludcyt202258

Recibido: 20 de junio de 2022 **Aceptado:** 18 de julio de 2022

RESUMEN

Introducción: con la meta permanente de mejorar la relación médico paciente y favorecer que éste último asuma una posición proactiva en la búsqueda de su salud, es implementada la metodología AELI® KINETEST, aceptada en la OSPI desde el 2017, 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 otros. La metodología per se complementa el método clínico y la conducta utilizada en la medicina convencional, se destacan la facilidad en su aplicación centrado en la persona y permite un uso racional y diverso del arsenal terapéutico, con altas posibilidades de ser aprendido a través de la docencia y constituir punto de partida para la investigación.
Objetivo: describir los resultados de la atención a pacientes con AELI® KINETEST.
Método: es un estudio retrospectivo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 582 pacientes del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Dr. Miguel Enríquez", en el periodo de marzo de 2016 a marzo de 2019.
Resultados: evolución positiva predominante a partir de la segunda consulta, en la que encontraban asintomáticos el 84,4 % y en la tercera consulta el 91 %.
Conclusiones: AELI® KINETEST es una metodología que promueve salud desde una visión integral del ser humano, permite crecimiento personal, control de los síntomas en 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 favoring the latter to assume a proactive position in the pursuit of their health, the AELI® KINETEST methodology is implemented, accepted in the OSPI since 2017, employs a different way of performing diagnosis and treatment, with a marked intention to achieve comprehensive vision of the patient, encompassing

© Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia *Creative Commons* (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada

personal, family, work and other context. The methodology per se complements the clinical method and the behavior used in conventional medicine, highlights the ease in its application focused on the person and allows a rational and diverse use of the therapeutic arsenal, with high possibilities of being learned through teaching and constitute a starting point for research.
Objective: to describe the results of patient care with AELI® KINETEST.
Method: This is a retrospective, descriptive, cross-sectional study. The population consisted of 582 patients of the Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Dr. Miguel Enríquez", in the period from March 2016 to March 2019.
Results: predominant positive evolution from the second consultation, in which they found asymptomatic 84,4 % and in the third consultation 91 %.
Conclusions: AELI® KINETEST is a methodology that promotes health from an integral vision of the human being, allows personal growth, control of symptoms in the short term and rapid reincorporation into 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 Evaluation; Complementary Therapies.

INTRODUCCIÓN

Cuba, considerada una potencia médica con alto nivel científico en la medicina convencional, se vio expuesta en la década del 90 del pasado siglo XX, a lo que se conoció mundialmente como "*el período especial*" que lleva 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 como son: terapia floral, homeopatía, kinesiología, terapia neural conocida también como acupuntura alemana, sintergética, biomagnetismo, programación neurolingüística, medicina tradicional y natural china, diagnóstico energético integral, hipnosis, antroposofía, entre otras. En el año 2009 llega a Cuba la Biodescodificación, Bioneuroemoción y desde el 2012 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, fusionándose 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. Es así que de la creatividad de 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; el mismo puede ser utilizado para autodiagnóstico y como complemento del expediente clínico realizado por la medicina convencional, permite que cada persona aprenda a ser consciente y responsable de su salud, y cuyas bases teóricas aparecen en otro artículo en redacción.

Coincidente con la concepción de que la enfermedad es 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, formando 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 es 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, horas de sueño, la exploración del entorno de la persona examinada desde el punto de vista geopáticos [7,8] y la armonía de todos los elementos de la naturaleza en su hábitat familiar, laboral; el estado de su pH y campos de interferencias. La metodología además del diagnóstico accede a orientar terapias personalizadas.[9,10,11,12]

Con la intención de potenciar la relación médico-paciente, las competencias logradas en la formación de pre y postgrado de los profesionales de la salud, 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.[13]

AELI® KINETEST permite prevenir enfermedades ya que puede detectar los disturbios energéticos en fase subclínica. En su obra el ilustre Dr. Hamer describe las 5 leyes biológicas de las enfermedades, lo cual constituye un referente para muchos investigadores de avanzada a nivel mundial, Corbera, Bouron, etc. Esta metodología hace la integración de los conflictos biológicos y las emociones, completando a través del test muscular otras disciplinas como son: los remedios florales, la homeopatía, meridianos, chacras, programación neurolingüística y la de Integración Bioemocional.[14,15]

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

MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por los pacientes que acudieron la consulta externa de Medicina Interna y Bioenergética, del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico “Dr. Miguel Enríquez”, en el periodo de marzo de 2016 a marzo de 2019, mediante la consulta de los expedientes clínicos, donde resultaron seleccionados 582 casos luego de aplicar los criterios de selectividad.

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión: Pacientes embarazadas, pacientes con diagnóstico de enfermedad oncológica o 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 de 15 a 21 días. Para la evaluación en cada cita, es aplicada la escala subjetiva analógica del 1 al 10,[16] la cual consiste en las siguientes gradaciones:

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

De esta forma se evaluó el desempeño durante los tres años que integran 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 fueron codificadas y volcadas en tablas, mediante programa Excel de Microsoft, en 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 cuyo valor (n=509) representó el 87,5 % de los casos.

Tabla 1 Distribución según sexo

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

Fuente: Elaboración propia.

La tabla 2 ilustra la distribución por grupos de edades de la población estudiada, donde se observó que los grupos más representados fueron de 41 a 50 años (n=140) y 51 a 65 años (n=140) 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	120	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

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las enfermedades identificadas por aparatos y sistemas, las afectaciones mentales (n=89) 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 (n=69) predominando la hipertensión arterial, y el aparato Respiratorio ya mencionado, un 9,6 % (n=56), todo lo cual se refleja en la 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

https://doi.org/10.56294/saludcyt202258

SOMA	49	8,4
Digestivo	46	7,9
SNC	43	7,3
Endocrino	41	7,0
Ginecología	35	6,0
Relaciones interpersonales	29	4,9
Infecciones	23	3,9
Renal	20	3,4
Fertilidad	18	3,0
Violencia	16	2,7
Adicción	15	2,5
Trastornos del aprendizaje	12	1,2
Piel	13	2,2
Inmunología	9	1,5
Fobias	6	1,0
Hematología	6	1,0

Fuente: Elaboración propia.

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

La Tabla 4 expresa por sí misma los resultados acordes a lo expresado por los pacientes del AELI® KINETEST, ya que desde las primera reconsulta el 84,4 % de los casos (n=490) refirieron resultados excelentes. Se obtuvieron buenos resultados en el 14 % de los casos (n=82) después de la primera consulta y solo 10 pacientes con resultados desfavorables, lo que representa menos del 2 % de los casos. En la 3era consulta el 91 % de los casos se sintió satisfecho identificando resultados excelentes. Ningún paciente aquejó retroceso en la evolución del motivo de consulta inicial.

Tabla 4. Resultados evaluativos de la segunda consulta

Resultados	2da consulta		3ra 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

Fuente: Elaboración propia.

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 ambo sexos.

Ho y colaboradores 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. Zhang y colaboradores debatieron los diferentes perfiles de uso entre varones y mujeres usando datos de la National Health Interview Survey 2012 de los Estados Unidos y encontraron que un 60 % de pacientes eran mujeres, lo cual corresponde con Diaz Torres en estudio de perfil epidemiológico en un centro de atención de medicina complementaria en 2018, donde sobrepasaron las féminas el 80 %. La revisión de la literatura extranjera ofrece similar distribución a la identificada en esta investigación.[17]

Comparamos 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.[18,19,20]

Predominó en la consulta los casos que fueron agrupados en enfermedades mentales según el DSM-5 y la CIE-11 [21,22] como depresión, ansiedad, dificultades en el manejo laboral y mal manejo de relaciones interpersonales. Se estima, según datos de la Organización Mundial de la Salud (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, a su temprana edad de aparición, a la baja tasa de tratamiento, y a la grave discapacidad que generan.[23]

Dentro de las enfermedades cardiovasculares las cuales ocupan el segundo lugar en frecuencia en este trabajo, con similar comportamiento en el anuario estadístico nacional del 2020, 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.[18,24]

La biodescodificación ofrece otro enfoque para un tratamiento de la hipertensión arterial, ya que permite alcanzar una mejoría o curación al aplicar leyes biológicas que hasta hace poco eran desconocidas o no tenidas en cuenta. Este método se apoya en la experiencia de numerosos investigadores y practicantes, entre ellos: Marc Fréchet, y Georg Groddeck, 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.[24,25]

En los sistemas de salud de todo el mundo, los niveles de enfermedades crónicas y los

costos de atención sanitaria son cada vez más elevados. Tanto los pacientes como los profesionales de atención de salud están haciendo hincapié en la atención centrada en la persona. Esto incluye la ampliación del acceso a productos, prácticas y profesionales de medicina 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 son 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, entre ellos, en España. Gerber, es defensor de la obra de Bach, quien ha publicado muchos artículos y libros al respecto, declarando que este es un sistema de sanación y crecimiento personal y espiritual sin precedentes.[12,27,28]

También en Cuba existen artículos que evidencian resultados satisfactorios de la terapia floral en la calidad de vida en diferentes etapas ya sean en niños o en adultos, incluso en mujeres en etapa del climaterio, o en trastornos como estrés académico o el alcoholismo.[26,27]

Otra de las terapias utilizadas en este estudio fue el Biomagnetismo, que indica desbalance en el pH sanguíneo y soluciona además la presencia de virus, bacterias, hongos y parásitos, hace que la fase de vagotonía de la enfermedad se corrija sin los peligros que esta fase conlleva, siendo además un método no doloroso y no invasivo.[29,30,31]

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 eliminando todos los campos interferentes, que bloquea la libre circulación de energía en nuestro cuerpo. Se aplicó fundamentalmente cuando la sintomatología era muy aguda.[32]

Muy interesante resultó que todos los pacientes afirmaran al menos realizar dos comidas en el día y a pesar de ello en un 34 % de los mismos no tenían el balance nutricional necesario, lo que con llevó a déficit vitamínico o minerales, el método permitió que la corrección deficitaria se hiciera a través de la ingestión de alimentos. De igual manera se pudo detectar los alimentos tóxicos de manera personalizada.

Otro acápite en la nutrición fue la orientación de ingerir agua más frecuentemente, a pesar de vivir en 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 y también en algunos casos se contactó un exceso.

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 le permite en el futuro un mejor abordaje ante la vida.

El uso de medicina alternativa y complementaria sigue siendo prevalente en la población general. Si bien existe controversia, entre la comunidad médica en torno al papel y el valor de la medicina alternativa y complementaria, la gran mayoría se realiza de forma simultánea a la medicina convencional.[33,34]

CONCLUSIONES

La metodología promueve salud desde una visión integral del ser humano, permite crecimiento personal, control de los síntomas en 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.

2. Flèche C. Descodificación biológica de las enfermedades: enciclopedia de las correspondencias entre síntomas, significados y sentimientos. Barcelona: Obelisco; 2015.

3. Corbera E, Batlló M. Tratado en bioneuroemoción : bases biológicas para el cambio de conciencia. Barcelona: El Grano de Mostaza; 2014.

4. Valdés Izquierdo L. La terapia floral incluida en nuestro arsenal terapéutico. Fórum de Ciencia y Técnica. Facultad de Ciencias Médicas: “Miguel Enríquez”, La Habana: 2005.

5. Bouron E. Libro azul de la decodificación biológica. Madrid: Kier; 2018.

6. Valdés izquierdo L, Varela Rodríguez LA. AELI. 2015-0999, 2015.

7. Cavallé Anducas M. Las geopatías en la clínica diaria. GEA s. f.;80:37-43.

8. Pérez Monteza GE. Centro de Medicina Holística en Cieneguilla. Tesis de Grado. Universidad Ricardo Palma, 2018.

9. Nuñez I. Biomagnetismo: magnetismo en la salud. Lima: Ediciones Mirbet; 2010.

10. Gandaria A, de Armas J. Acupuntura: puntos y meridianos. La Habana: ECIMED; 2007.

11. Valera A. Aplicación de la Integración Bioemocional en niños. Fórum de Ciencia y Técnica Hospital Pediátrico de Matanzas, Matanzas: 2015.

12. Gerber R. La curacion energetica: la revolucionaria medicina vibracional, nuevas alternativas para sanar. Colombia: Robinbook; 1993.

13. Núñez de Villavicencio Porro F. Psicología y salud. La Habana: ECIMED; 2008.

14. Corbera E, Enric Corbera Institute. Bioneuroemoción: un método para el bienestar emocional. Barcelona: El Grano de Mostaza; 2017.

15. 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;5:161-9.

16. Labronici PJ, dos Santos-Viana AM, dos Santos-Filho FC, Santos-Pires RE, Labronici GJ, Penteado-da Silva LH, et al. Evaluación del dolor en el adulto mayor. Acta ortopédica mexicana 2016;30:73-80.

17. 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.

18. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de Salud 2020. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2021.

19. Marina Felicia VS, Roilien GR, Odelis TS. Uso de la terapia floral y de la homeopatía. I Jornada Científica de Farmacología y Salud. Farmaco Salud Artemisa 2021, La Habana: 2021.

20. 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. https://doi.org/10.1057/9781137295408_30.

21. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision (DSM-IV-TR®) 2010.

22. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Geneva: World Health Organization; 2018.

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;29:275-99.

24. Corbera E, Marañón R. Biodescodificación: el código secreto del síntoma: diccionario-guía biológico. Mexico: Sincronia Encuentros; 2012.

25. Flèche C. Descodificación biológica de los problemas cardiovasculares: síntomas, significados y sentimientos. Barcelona: Obelisco; 2017.

26. Organization WH. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2002.

27. 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;1.

28. Contrera Vega N, Cedeño Rodríguez E, Vázquez Sánchez M. Efectividad de la terapia floral de Bach en pacientes con alcoholismo crónico. MEDISAN 2012;16:519-25.

29. Goiz Durán I. El par biomagnético. México, D.F.: Medicinas alternativas y rehabilitación, S.A. de C.V.; 2004.

30. 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.

31. Nuñez I. Biomagnetismo: magnetismo en la salud. Lima: Ediciones Mirbet; 2010.

32. Delgado E. Terapia Neural: Los dientes y su relación con el organismo. Odontología Activa Revista Científica 2017;2:51-4. https://doi.org/10.31984/oactiva.v2i1.174.

33. 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 científca? Estudio de las variables socioculturales en la comuna de Paihuano. Cuadernos Médico Sociales 2021;61:13-22. https://doi.org/10.56116/cms.v61.n3.2021.65.

34. del Rio Diez L, Argentina SF. ¿Por qué seguimos negando la “medicina de síntesis” en el paradigma actual de la salud? IntraMed journal 2018;7:1-11.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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