

# QI GONG: UNA TECNICA MENTE CUERPO PARA LA PROMOCION DE LA SALUD. LA EXPERIENCIA DEL HOSPITAL SAN MARTIN DE LA PLATA. ARGENTINA. AÑOS 2014-2017.

QI GONG: MIND BODY TECHNIQUE FOR HEALTH PROMOTION. Experience at Hospital San Martin, La Plata. Argentina. Period 2014-2017.

*QI GONG: UMA TÉCNICA DE CORPO MENTE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE .A experiência do Hospital San Martin de la Plata. Argentina. Periodo 2014-2017.*

Graciela Castellano <sup>1</sup>  
Ercilia Olivera <sup>2</sup>  
Gustavo Villar <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prof. Adj. Depto. de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Medicina. Universidad de la República. Montevideo – Arizona 4836. Barra de Carrasco. Canelones. Uruguay. Tel : 005982 26012413-Correo electrónico: sofia.castellano@gmail.com

<sup>2</sup>Prof. Adj. Lic en Administración Ercilia María Olivera. FCE-UNLP. La Plata . Argentina.

<sup>3</sup>Profesor de Qi Gong. Hospital San Martín. La Plata. Argentina.

## Resumen

**Objetivo:** Analizar las percepciones acerca de la experiencia de la práctica de una técnica mente-cuerpo para la promoción de la salud (Qi Gong) en un hospital público de la ciudad de La Plata, Argentina. **Material y Métodos:** Se realizó una investigación cualitativa, basada en el análisis de discurso. Se realizaron entrevistas en profundidad. Se llevó a cabo el análisis mediante el programa Atlas Ti. **Resultados:** Los participantes refieren beneficios de la práctica en las dimensiones física, emocional y social. **Conclusiones:** La práctica de esta técnica se muestra beneficiosa según el relato de los participantes. Es necesario continuar explorando los beneficios de la técnica, utilizando otros diseños de investigación que permitan evaluar su eficacia clínica.

**Palabras Clave:** estrés psicosocial, dolor crónico, calidad de vida, Qi Gong.

Trabajo recibido: 17 de Abril de 2018.

Aprobado: 15 de Noviembre de 2018.

## Abstract:

**Objective:** To analyze the perceptions regarding the use of a mind-body technique for health promotion (Qi Gong) at a public hospital in the city of La Plata, Argentina. **Material and Methods:** Qualitative research was done, based on discourse analysis. In depth interviews were carried out. The program Atlas Ti was used for the analysis. **Results:** Participants refer benefits of the technique in the physical, emotional and social dimensions. **Conclusions:** According to the participants' reports, the use of the technique results beneficial. It is necessary to continue exploring the benefits of the technique, using other research designs, to assess its clinical effectiveness.

**Key Words:** Psychosocial stress, chronic pain, life quality, Qi Gong.

## Resumo:

**Objetivo:** Analisar as percepções sobre a experiência da prática de uma técnica mente-corpo para a promoção da saúde (Qi Gong) em um hospital público da cidade de La Plata, Argentina. **Material e Métodos:** Pesquisa qualitativa, baseada na análise do discurso. Pesquisou-se mediante entrevistas em profundidade. A análise foi realizada empregando o programa Atlas Ti. **Resultados:** Os participantes relatam benefícios da prática nas dimensões física, emocional e social. **Conclusões:** A prática desta técnica é benéfica de acordo com o depoimento dos participantes. É necessário continuar pesquisando sobre os benefícios da técnica, empregando outras ferramentas de análise que permitam avaliar sua eficácia clínica.

**Palavras chave:** Estresse psicossocial, dor crônica, qualidade de vida, Qi Gong.

## Introducción

*La mente consume más recursos que los que el cerebro proporciona*  
Henri Bergson

El término técnicas mente-cuerpo, incluso medicina mente-cuerpo, ha surgido en occidente como consecuencia entre otros, de los descubrimientos y las experiencias en la neurociencia ligada a prácticas pertenecientes a las medicinas tradicionales.

Nos referimos especialmente a las prácticas meditativas.

En la década del 80, se empieza a explorar el impacto de algunas técnicas de meditación o reducción del estrés sobre patologías variadas.

Henry Benson y Robert Keith Wallace de la Universidad de Massachussets describen la denominada “respuesta de relajación” en contraposición a la “respuesta de estrés”.

Estudios donde se observa que la práctica de meditación que estimula la respuesta de relajación, redujo el metabolismo, la tasa de respiración, la frecuencia cardíaca y la actividad cerebral. (Loucks, 2015). La respuesta de relajación es la base de la Medicina Cuerpo – Mente.

A través de un estudio adicional, el Dr. Benson encontró que los dos pasos básicos necesarios para obtener la respuesta de relajación son: la repetición de un sonido, palabra, oración de frase, o movimiento, y la puesta pasiva aparte de pensamientos intrusivos y volver a la repetición. Esto se puede hacer usando cualquier número de técnicas meditativas, tales como respiración diafragmática, oración repetitiva,

Qi Gong, tai chi, yoga, relajación muscular progresiva, trotar, incluso hacer punto. (Park, 2017).

La práctica (periódica, habitual o frecuente) de meditación puede conducir a un mayor bienestar emocional. En un estudio randomizado donde se proponían dos prácticas de meditación, meditación de atención plena y meditación del “amor-amabilidad”, versus un

grupo control, luego de 9 semanas de práctica, el análisis de los reportes de los pacientes respecto a sus emociones demostraron un incremento significativo en emociones positivas, sin cambio en las emociones negativas, independiente del tipo de práctica utilizada. (Fredrickson, 2017).

La meditación de atención plena (mindfulness) enfatiza la importancia de cambiar las actitudes y el conocimiento más fundamental de uno mismo en la práctica. En consecuencia, actitudes como la falta de apego, la ecuanimidad, el «no hacer» y la autocompasión son los componentes más importantes de esta práctica.

Varios estudios han encontrado que estas actitudes juegan un papel importante en la modulación de los efectos de la atención plena y la salud psicológica. Por ejemplo, se ha demostrado que el no apego mediaba sustancialmente las variables de resultado de la satisfacción con la vida y la efectividad de la vida (Sahdra et al., 2015).

De forma similar, otros estudios han mostrado que la autocompasión moderaba la relación entre la “autoestigmatización” y la satisfacción con la vida de las personas que viven con VIH (Yang y Mak, 2016). Además, varios estudios han sugerido que expresar compasión, amabilidad o amor hacia uno mismo ayuda a reducir la tendencia de hostilidad o enojo hacia los demás, aumenta los afectos positivos y disminuye los afectos negativos (Hofmann et al., 2011) y disminuye la vergüenza y la autocrítica (Gilbert, 2009).

Con relación a las prácticas mente cuerpo como el Qi Gong, existe una vasta literatura disponible sobre sus efectos en la salud.

En un estudio cualitativo realizado en el 2017 en la ciudad de San Pablo, donde se evaluaron 16 unidades de salud, se entrevistó a 29 profesionales y 36 practicantes (Tai chi, Lian Gong, Qi Gong, Yoga, Danza, Meditación, Relajación, Atención plena y Conciencia corporal, incluida la observación participante de 31 prácticas, hubo una mejora en el dolor articular, la movilidad, el equilibrio, la memoria, la depresión y la ansiedad, además de una mayor facilidad para sobrellevar las afecciones crónicas. (Galvanese, 2017).

Las prácticas mente-cuerpo como el Qi Gong, se vienen desarrollando con buenos resultados en pacientes con síndrome de estrés post traumático (SEPT). Las prácticas de mente-cuerpo incorporan numerosos efectos terapéuticos sobre las respuestas al estrés, incluyendo la reducción de la ansiedad, la depresión y la ira, y aumentan la tolerancia al dolor, la autoestima, los niveles de energía, la capacidad de relajarse y la capacidad de enfrentar situaciones estresantes. En general, se descubrió que las prácticas mente-cuerpo son una intervención viable para mejorar la constelación de síntomas del SEPT, como recuerdos intrusivos, evitación y aumento de la excitación emocional. (Kim, 2013)

Integración de la Medicina Cuerpo – Mente en los modelos actuales de atención médica. Actualmente se considera al estrés o estrés psicosocial como un problema de salud pública. Según publicaciones recientes, entre 60% y 90% de las visitas al médico de atención primaria están vinculadas actualmente a condiciones relacionadas con el estrés (Galvanese, 2017). Abordarlo o, mejor aún, prevenirlo es esencial para una atención sanitaria eficaz. Por otro lado, cada vez más es reconocida la importancia de la prevención de la enfermedad a través del auto-cuidado y las opciones de estilo de vida saludable.

## Contexto de la investigación

En este marco conceptual es que se presenta la experiencia de Qi Gong en el Hospital San Martín en la ciudad de La Plata.

La Plata es capital de la Prov.de Buenos Aires y cabecera del partido homónimo. Está ubicada a 56 km. al sudeste de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Es la 4° ciudad más poblada del país y el 5° aglomerado urbano con más habitantes. En su fundación fue planificada y construida específicamente como centro político, administrativo y educativo de la provincia. La ciudad tiene una población de 753 378 habitantes y su aglomerado

urbano, el Gran La Plata, compuesto por los partidos de La Plata, Berisso y Ensenada con una población de 899 523 habitantes.

La ciudad de La Plata fue fundada en 1882, y enseguida requirió de un centro médico asistencial donde atender a los ciudadanos, a ese fin se creó en 1884 la Casa de Sanidad donde en la actualidad son las 4 manzanas que componen el “Policlínico”: 1 y 115 entre 69 y 71, predio en el que se terminaría constituyendo el actual Hospital Interzonal General de Agudos “General José de San Martín” (HIGA Gral. San Martín). El HIGA Gral. San Martín es una institución emblemática y de referencia para toda la Provincia, como hospital escuela y centro de referencia de la Provincia de Buenos Aires.

En el año 2012, a través de un vínculo con el Servicio de Reumatología, comienzan a ofrecerse clases de Qi Gong para pacientes con patologías diversas. Luego de reconocidos los resultados positivos de esta experiencia, el equipo propone ofrecer clases gratuitas para usuarios del Hospital. Así es que desde el año 2014 y hasta la fecha con una frecuencia semanal, se realizan clases abiertas y gratuitas dentro del mismo. La mayoría de los pacientes llegan por recomendación médica, y algunos con orden escrita. A medida que aumentan las personas que experimentan las bondades de ésta práctica, más médicos de diferentes especialidades derivan a sus pacientes. El número de alumnos por encuentro es de 30 en promedio, con encuentros de hasta 80 personas en algunas oportunidades.

Son innumerables los testimonios de los asistentes sobre las mejoras experimentadas en su salud y calidad de vida con ésta práctica.

Como ocurre en la mayoría de los Servicios de Asistencia Médica en el momento actual, las consultas más frecuentes refieren a Enfermedades no transmisibles, siendo las enfermedades reumatológicas y el dolor crónico un motivo de consulta prevalente, ligado entre otras causas al envejecimiento de la población. Esto plantea dificultades en el manejo terapéutico a largo plazo de estos pacientes, que requieren de múltiples fármacos para el alivio de sus síntomas, con efectos adversos a mediano y largo plazo. (6).

## Objetivo general

El propósito del presente trabajo es recabar las percepciones y vivencias relativas al impacto que ha tenido la práctica mencionada en la salud de las personas participantes, respecto a los síntomas físicos, pero también al impacto en la esfera psicológica o emocional, así como social.

## Diseño Metodológico

**Tipo de Estudio:** Se llevó a cabo una investigación cualitativa con el fin de recabar las percepciones de las personas participantes en la práctica dentro del Hospital. Usando como base para el análisis la Teoría Fundada propuesta por Glaser en 1978, se definen categorías de acuerdo a lo que el campo genera o produce en equilibrio con conceptos o teorías sociales previas.

Se realizaron entrevistas en profundidad. Se graban las mismas, y luego se procede a su análisis utilizando para ello, el software para análisis del discurso Atlas Ti. ( versión 8).

**Población:** usuarios del Hospital, enviados por los Servicios de Reumatología y Medicina, además de público en general. Las personas que asisten a las prácticas del Hospital, son en su mayoría derivados por sus médicos tratantes, fundamentalmente: reumatólogos e internistas, pero se han ido incorporando pacientes derivados de otras especialidades. Son portadores de enfermedades no transmisibles, fundamentalmente de tipo osteo-articular, y portadores de dolor crónico (Artritis, Artritis reumatoidea, Lupus eritematoso sistémico, patologías de columna traumáticas o producto del envejecimiento, discopatías, etc.)

**Entrevistas en profundidad:** Las preguntas que guiaron la investigación estuvieron centradas en la idea de indagar la percepción acerca del beneficio que una práctica como esta, puede tener sobre el bienestar de las personas. Esto puede expresarse en términos de

mejoría de los síntomas físicos, a través de un menor consumo de fármacos que alivian el dolor y antiinflamatorios, como los corticoesteroides, que se mencionan en varias entrevistas. Por otro lado se consideran los impactos en la esfera emocional y social.

Dichas entrevistas siguieron una pauta pre-establecida y fueron realizadas por miembros del equipo, dentro del predio del Hospital, posteriormente a las prácticas.

Se seleccionó un muestreo por conveniencia de los participantes con más experiencia, sin poder llegar a la saturación de información, por lo cual decimos que se trata de un estudio de tipo exploratorio, no aplicándose en ese caso, uno de los pilares de la Teoría fundada (muestreo teórico).

Las categorías de análisis definidas fueron:

La necesidad de un cambio de vida, la necesidad de prevenir los síntomas físicos, la importancia que conlleva el logro de un estado de mayor dominio de sí mismo para el bienestar y la salud, la importancia de vivir con mayor tranquilidad o calma para afrontar los desafíos de la enfermedad. (Estas categorías se desprenden de las propias entrevistas).

Las técnicas utilizadas en la práctica del Hospital son las rutinas de Qi Gong modernas, creadas en el siglo XX y de aplicación hospitalaria, como Zhineng Qi Gong, creado por el Dr. Pang He Ming, las Caminatas Terapéuticas para el cáncer, de la maestra Guo Lin, y las 18 Terapias del maestro Lin Hou Sheng, (Pang Ming, 2013, Guo Lin, 1991) SE

Análisis de los datos

Las entrevistas desgravadas se analizaron utilizando las categorías antes mencionadas, con el apoyo del software Atlas Ti versión 8.

Resultados

Se realizaron un total de 12 entrevistas en profundidad. Los entrevistados se encuentran en el rango etario de 35 a 75 años.

Se muestran los resultados obtenidos del análisis de las entrevistas, en función de las categorías pre-establecidas.

### La necesidad de un cambio de vida

De los relatos de los participantes surge la visión común de un efecto de la práctica en la percepción del tiempo, como es posible mediante la práctica el estar atento al “presente continuo” en oposición a la idea del “bombardeo que uno mismo se da con múltiples inquietudes”. Asimismo, se presenta como alternativa o solución ante una vida cotidiana donde prima la agresividad y la percepción de desconexión entre las personas.

*“... bueno yo vengo de la medicina occidental alopática y el acercamiento al qi gong creo que se dio en la búsqueda fundamentalmente de generar mecanismos o acercarme a los mecanismos de prevención en cuanto a todas estas deformaciones estas tensiones estas formas de vivir una cotidianeidad de una manera muy agresiva.”*

*Médico clínico*

*“.... lo primero que siento es que inevitablemente te trae al momento presente de una, como te hace centrar en la respiración, en la postura, te vas autocorrigiendo y te da la visión externa de vos mismo. Como que te da otra forma de verte a vos mismo”*

*Alumno no usuario del hospital.*

### Cambios físicos, prevenir la enfermedad.

Los participantes en su mayoría son enviados por el Servicio de Reumatología, pero también se acercan personas de la comunidad. En el caso de los pacientes, es clara su

mención al alivio, al descenso del consumo de fármacos, al mejor manejo de los síntomas y la percepción de un aumento de la energía vital. Muchos alumnos proponen que debiera ser reconocido como un método para prevenir la enfermedad.

*“Desde la primera clase yo vine con mucho dolor ciático porque tengo artrosis de columna lumbar y vine la primer clase con muchísimo dolor, y me fui sin dolor...y bueno desde allí hasta ahora la tercera estoy bárbara, haciendo todas las actividades con muchísima energía.”*

*Paciente de Reumatología*

*“...ahora lo hago y no me duele nada, inclusive voy a caminar y no me duele nada...me bajaron la medicación incluso ... yo estaba tomando corticoides y ahora los tomo día por medio, además de todas las pastillas que tomo...”*

*Paciente de Reumatología*

*“...más apetito, mejor disposición física para empezar los días, duermo mejor, duermo mucho mejor, y los dolores, si bien la lumbalgia sigue, con la práctica hay momentos que no me duele nada, a pesar de que vivimos en el lugar húmedo...”*

*Paciente de Reumatología*

### **Cambios emocionales y sociales**

La mayoría de los relatos refieren el logro de un estado de mayor dominio de sí mismo, tranquilidad, calma para enfrentar los retos de la vida, así como mayor conexión con los demás, y mejor manejo de las emociones.

En el caso de algunos trabajadores de la salud que se acercaron al grupo de práctica, relatan el logro de un mayor control ante las situaciones estresantes de la rutina diaria y la vivencia de estar “cuidando de sí mismos” aspecto fundamental como recurso para prevenir el burn-out y la sobrecarga laboral en el ámbito de la salud.

*“...siento que me hace muy bien, me da mucha tranquilidad, mucha calma, incluso ayer me enfrenté a una situación laboral que en otros momentos me generaba mucha rabia, bronca, e impotencia, y no sé la acepté y fue bueno, porque me hizo mucho bien a mí.”*

*Enfermera*

*“...me doy cuenta que me cambia hasta el ánimo, me cambia mucho el ánimo y reconozco que tengo que practicar más, soy medio perezoso, las clases acá me hacen muy bien.”*

*Paciente del hospital*

También es posible reconocer la posibilidad de interconexión que brinda la experiencia de practicar Qi Qong con otros, y el beneficio que esto conlleva.

*“Siento conexión con los demás, en la práctica, desde el primer día, cuando vine la primer clase, me vinculé con una señora que me gustó muchísimo, compartió conmigo muchas experiencias, se ofreció a ayudarme era un grupo grande, me corrigió algunas cosas, ya me hice amiga por facebook, mucha conexión, con mi compañero de acá y con otros chicos, si me siento conectada con ellos”*

*Paciente del hospital*

### **Discusión**

El presente trabajo se trata de un primer acercamiento exploratorio a la temática del impacto de las prácticas mente-cuerpo sobre patologías crónicas, desde una perspectiva cualitativa.

Considerando las limitaciones metodológicas del mismo, es de destacar que, de acuerdo a la percepción de los participantes, la práctica de Qi gong ha generado en las personas un mejor afrontamiento del dolor, una mejora de la percepción del estrés, con un logro de mayores sensaciones de tranquilidad, mayor vitalidad, menor consumo de fármacos analgésicos, así como el logro de un sentido de conexión con los demás.

Las prácticas mente-cuerpo que combinan movimiento físico o posturas, un enfoque en la respiración y la mente para lograr estados profundos de relajación se han definido recientemente como «Movimiento Meditativo» (Larkey, Jahnke, Etnier, y Gonzalez, en prensa). Este movimiento evoca la respuesta de relajación, en contraposición a la “respuesta de estrés”. Estas prácticas producirían su efecto a través de una reducción del metabolismo, la tasa de respiración, la frecuencia cardíaca y la actividad cerebral. (Loucks, 2015). En nuestro estudio este hallazgo esto estaría contemplado bajo la categoría de análisis “cambios emocionales y sociales”.

El abordaje de técnicas que incorporan la integración mente-cuerpo es creciente en el momento actual, entre ellas el Qi Gong. (Jadad, 2010). A pesar de que ha sido usado para la prevención y el tratamiento del dolor crónico, el número de estudios que han evaluado su efectividad, es escaso. (Lee, 2007). Nuestro hallazgos son coherentes en este sentido, los participantes en su mayoría son enviados por el Servicio de Reumatología, pacientes que sufren dolor crónico, siendo clara su mención al alivio, al descenso del consumo de fármacos, al mejor manejo de los síntomas y la percepción de un aumento de la energía vital.

En un ensayo clínico aleatorizado publicado en el 2015 donde se comparó Qi Gong y ejercicio para el manejo del dolor lumbar crónico, ambas intervenciones resultaron ser beneficiosas para la reducción de los síntomas. El ejercicio reduce la severidad del dolor y mejora la calidad de vida (Blodt, 2015).

Otros autores como Rendant, encuentran que el Qi gong fue más efectivo que el grupo control (lista de espera) en pacientes con dolor cervical crónico luego de 3 a 6 meses de intervención. (Rendant, 2011).

Esta técnica podría tener beneficios en la rehabilitación y prevención, con la práctica prolongada, como se ha reportado para el Tai chi . (Chu, 2004).

También se han publicado estudios que sugieren que la práctica de Qi Gong podría tener un efecto preventivo del dolor lumbar. (Lee, 2009).

## Conclusión

Las evidencias disponibles son escasas y se requiere de mayor investigación en el área para demostrar la efectividad del Qi Gong como técnica mente –cuerpo especialmente en el manejo de pacientes con dolor crónico. En nuestro medio no se han realizado estudios hasta la fecha, por lo cual consideramos relevante iniciar esta exploración con los aspectos subjetivos o cualitativos para luego mediante un diseño apropiado evaluar su efectividad clínica, utilizando una triangulación de técnicas cuali- cuantitativas, con algunos indicadores objetivos de resultado.

## Bibliografía

1. Chu, D.A. Tai chi, Qi Gong and Reiki. *Phys.Med Rehabil Clin N. Am.* (2004) 15, 773-781.
2. Fredrickson BL1, Boulton AJ1, Firestine AM Positive Emotion Correlates of Meditation Practice: A Comparison of Mindfulness Meditation and Loving-kindness Meditation. *Mindfulness (N Y)*. 2017 Dec;8(6):1623-1633. doi: 10.1007/s12671-017-0735-9. Epub 2017 May 29.
3. Galvanese ATC1, Barros NF2, D'Oliveira AFPL1. Contributions and challenges associated with bodily practices and meditation for health promotion in the public primary care system in the city of São Paulo, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2017 Dec 18;33(12).
4. Guo Lin. Why can cure cancer. Power management articles by GUO LIN. ZHU GUO LIN XIN QI GONG YAN JIU HUI YAN JIU HUI. ZHENG LI (1991).
5. Irwin RR, Pike JL, Cole JC (2003) Effects of a behavioral intervention, Tai chi,

- on varicella zoster virus specific immunity and health functioning in older adults. *Psychosom Med* 65, 824-830.
6. Jadad AR, Cabrera A, Martos F, Smith R, Lyons RF. Cuando las personas viven con múltiples enfermedades crónicas: aproximación colaborativa hacia un reto global emergente. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010. Disponible en:<http://www.opimec.org/equipos/when-people-live-with-multiple-chronic-diseases/> .
  7. Kim SH1, Schneider SM, Kravitz L, Mermier C, Burge MR. Mind-body practices for posttraumatic stress disorder. *J Investig Med*. 2013 Jun;61(5):827-34.
  8. Lee MS, Pittler MH, Ernst E. Internal Qi Gong for pain conditions: A systematic review. ( 2009) *J. Pain* 10, 1121-1127,e1114.
  9. Lee, MS Pittler MH, Ernst E. (2007). External Qi Gong for pain conditions. A systematic review of randomized clinical trials. *J. Pain* 8, 827-831.
  10. Loucks, E. B., Schuman-Olivier, Z., Britton, W. B., Fresco, D. M., Debordes, G., Brewer, J. A., Fulwiler, C. (2015) "Mindfulness and Cardiovascular Disease Risk: State of the Evidence, Plausible Mechanisms, and Theoretical Framework" *Current Cardiology Reports* 17:112.
  11. Pang Ming. *The methods of Zhineng Qi Gong Practice*. ISBN 978-0-473-24231-2. April 2013.
  12. Park SH, Han KS. Blood Pressure Response to Meditation and Yoga: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Altern Complement Med*. 2017 Sep;23(9):685-695. doi: 10.1089/acm.2016.0234. Epub 2017 Apr 6.
  13. Rendant D, Pach D, Ludthe R, Meisshauer A ( 2011). Qi Gong versus no therapy for patients with chronic neck pain: A randomized controlled trial. *Spine* 36, 419-427.
  14. S.Blodt, Pach D, Kaster T. Qi Gong versus exercise therapy for chronic low back pain in adults. A randomized controlled non-inferiority trial. *Eur J Pain* (2015) 123-131.
  15. Organización Mundial de la Salud. 2013 Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra 27, Suiza. Disponible en:<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>