

# FORMACIÓN, REGISTRO Y LA PRÁCTICA AUTORIZADA DE LA MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA-OMS-MACAO/CHINA 2014

Félix Valenzuela-Oré<sup>1a</sup>, Oswaldo Salaverry-García<sup>1,2b</sup>, Ivonne F. Reyes-Mandujano<sup>1c</sup>

Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Doctor en Salud Pública, magíster en Gerencia de Proyectos y Programas Sociales; <sup>b</sup> médico, doctor en Medicina; <sup>c</sup> bióloga con mención en Biología Celular y Genética, estudios de Maestría en Biología Molecular y estudios de especialidad de Estadística en Investigación.

## RESUMEN

Muchos países están reconociendo la contribución potencial de la medicina tradicional alternativa y complementaria (MT/MAC) a la salud, el bienestar de las personas y al sistema oficial de salud, tal es así que existe un creciente interés por evaluar aspectos relativos a la formación, prácticas autorizadas y al registro de los profesionales de MT/MAC. **Objetivo.** Sistematizar las experiencias expuestas por diferentes países en el Taller de Capacitación Interregional de la OMS Sobre el Registro y la Práctica Autorizada de la MT/MAC-RAE Macao-China 2014. Para ello se ha seleccionado algunas experiencias de los cuarenta y uno expertos participantes, entre ellas: Hong Kong/China, China, Macao/China, Irán, India y Perú. **Conclusión.** Algunas países/regiones como: Hong Kong/China, Macao/China, China e Irán cuentan con regulaciones en MT/MAC en relación a registro y la práctica. En Hong Kong/China, Macao/China, China las prácticas de MT/MAC están integradas en el sistema oficial de salud; otros países como India y Perú realizan las prácticas de MT/MAC con equipos básicos. En relación a la formación y registro en Hong Kong/China, Macao/China y China cuentan con centros de educación superior oficialmente reconocidos en el que se imparten conocimientos en MT/MAC a nivel pregrado, posgrado (maestrías y doctorados) y estudios básicos de corta duración (3 años), asimismo, estas regiones cuentan con diversos comités de MT/MAC orientadas a la evaluación, registro - certificación, y vigilancia en el ejercicio ético de MT/MAC.

**Palabras clave:** Medicina Tradicional, Medicina Alternativa y Complementaria, Medicina Tradicional y Complementaria, Formación, Registro y Práctica Autorizada de la MT/MAC.

## ABSTRACT

Many countries are recognizing the potential contribution of Traditional Complementary and Alternative Medicine (TCM) about the health and welfare of people who use these therapies, so much so that there is a growing interest in examining the training, authorized practices, and professionals of the TM/CAM. **Objective:** To systematize experiences shared by different countries in The WHO Interregional Training workshop on TM/CAM- RAE Macao-China 2014. Hong Kong - China, Chinese Special Administrative Region (SAR) of Macau/China, Iran, India and Perú were selected from forty-one participants. **Conclusions:** Some countries/regions such as Hong Kong / China, Macao / China, China and Iran have regulations in TM/ CAM in relation to registration and practice. In Hong Kong/China, Macao/China, China practices TM/ CAM are integrated into the formal health system; other countries such as India and Perú performed practices TM/ CAM with basic equipment. In relation to formation and registration in Hong Kong / China, Macao / China and China have higher education officially recognized in which knowledge is taught in TM/ CAM at undergraduate level, postgraduate (masters and doctorates) and basic studies short-term (3 years), also, these regions have various committees TM/ CAM

oriented evaluation, registration - certification, and monitoring ethical practices in TM/ CAM.

**Keywords:** Traditional Medicine, Complementary and Alternative Medicine, Traditional Medicine and Complementary Training, Registration and qualified practice of TM / MAC.

## INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional (MT) se define como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias bien sean explicables o no; propias de diferentes culturas que tienen una larga historia y se utilizan para mantener la salud, prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. La "medicina complementaria" o "medicina alternativa" alude a un conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado, ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. La denominación Medicina tradicional y complementaria (MTC) reúne los términos "medicina tradicional" y "medicina complementaria", y abarca productos, prácticas y profesionales <sup>(1)</sup>. En nuestro país al igual que otros con una rica tradición cultural vigente, esta reunión de sistemas diferentes es controversial.

La Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023, señala el rumbo de la medicina tradicional y complementaria (MTC) para el próximo decenio. Muchos cambios se han producido desde la publicación de la anterior estrategia mundial, en 2002; más países han ido reconociendo gradualmente la contribución potencial de la MTC a la salud y el bienestar de las personas y a la totalidad de sus sistemas de salud; tal es así que los gobiernos y los usuarios ahora se interesan por algo más que la MTC a base de hierbas, y están empezando a evaluar aspectos relativos a prácticas autorizadas y al registro de profesionales de MTC a fin de determinar

si se los debería integrar en la prestación de servicios de salud <sup>(2)</sup>.

En China hay unas 440 700 instituciones de atención sanitaria que prestan servicios de medicina tradicional no MTC, incluidos todos los niveles de hospitales. Las instituciones de medicina tradicional se rigen por la misma legislación nacional que regula las instituciones médicas convencionales. Los seguros públicos y privados cubren totalmente la medicina tradicional, incluidas las medicinas tradicionales tibetana, mongol, uigur y dai. Las personas pueden elegir libremente entre los servicios de medicina tradicional o convencional, o sus médicos pueden asesorarlos sobre las terapias más apropiadas para sus problemas de salud <sup>(3,4)</sup>.

Suiza fue el primer país de Europa que integró la medicina complementaria en su sistema de salud. En 1998, el Departamento Federal de Asuntos Internos decidió que entre 1999 y 2005 el seguro médico obligatorio (KLV) cubriría cinco terapias complementarias (antroposófica, homeopatía, terapia neural, fitoterapia y la terapia herbaria china). Por otro lado el Gobierno de Suiza estableció un programa de evaluación de la medicina alternativa y complementaria (MAC), con el fin de determinar su función y eficacia <sup>(3)</sup>.

En Suecia, la integración de la medicina complementaria en la atención primaria de salud dio lugar a algunas enseñanzas y recomendaciones como por ejemplo la disponibilidad de oportunidades de capacitación especializada, la combinación de métodos de investigación cualitativos y cuantitativos, y el diálogo interdisciplinario y la colaboración <sup>(3)</sup>.

La Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023, tiene dos objetivos principales: 1) prestar apoyo a los Estados Miembros para que aprovechen la posible contribución de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y 2) promover la utilización segura y eficaz de la MTC mediante la reglamentación de productos,

prácticas y profesionales. Para alcanzar estos objetivos la OMS plantea: desarrollar una base de conocimientos y formulación de políticas nacionales en MTC; fortalecer la seguridad, la calidad y la eficacia mediante la reglamentación en MTC y fomentar la cobertura sanitaria universal por medio de la integración de servicios de MTC y la auto atención de salud en los sistemas nacionales de salud.

En este sentido, se pretende sistematizar las experiencias expuestas por diferentes países en el Taller de Capacitación Interregional de la OMS Sobre el Registro y la Práctica Autorizada de la MT/MAC, organizado por el Gobierno de la Región Administrativa Especial de Macao-China y la OMS, en el marco de acuerdos de cooperación y donde el Perú, a través del Ministerio de Salud, participó por invitación de la Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud. La información expuesta y analizada en este contexto, permitirá destacar la importancia de la MT/MAC como una opción a considerar para fortalecer la capacidad de atención de la medicina convencional, establecer estrategias o iniciativas para garantizar la calidad de la práctica y proveedores de la MT/MAC, mediante el establecimiento de un sistema de registro nacional de proveedores calificados con licencia en medicina tradicional china; un sistema nacional de cualificación/ licenciamiento de MT/MAC; una educación y capacitación para los proveedores de MT/MAC.

## **FORMACIÓN, REGISTRO Y AUTORIZACIÓN DE PRÁCTICAS DE MEDICINA TRADICIONAL ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA**

Las plenarios, discusiones, socialización de información, experiencias y sugerencias de futuras acciones en relación a la MT/MAC se realizaron entre los cuarenta y uno expertos participantes representantes de: Afganistán, Cambodia, Cameroon, China, HongKong/China, Macao/China, Guatemala, Irán, República

Democrática Popular Lao, Nigeria, Pakistán, Perú, Tanzania, Turkey, Uzbekistán, Viet Nam, Zambia, representantes de la Organización Mundial de la Salud, representantes de Gobierno de la Región Administrativa Especial de Macao-China entre otros. Las experiencias sistematizadas y expuestas en el presente documento corresponden a países como: Hong Kong – China, China, Región Administrativa Especial (RAE) de Macao/China, Irán, India y Perú, quienes enfocaron en aspectos clave relacionados a la formación, registros y autorización de prácticas de MT/MAC.

**Hong Kong – China**, La formación de profesionales en medicina tradicional china, cuenta con marco legal (p. ej. Ordenanza de Medicina China –Cap. 549, S61), que también contempla el registro de los practicantes; así como la licencia y certificación de los mismos. El Consejo de Medicina China de Hong Kong, es responsable de implementar las medidas reglamentarias para los profesionales de la medicina china y en su estructura cuenta con una Junta de Practicantes que está compuesta por los Comités de Registro, Examen, Disciplinas, Evaluación de la Medicina China (titulaciones) y el Comité de Ética; a ello se le suma la Junta de Medicinas Chinas que está compuesto por el Comité de Medicinas Chinas, Comité de Comerciantes de Medicinas Chinas, Comité de Reglamentación de Comerciantes de Medicinas Chinas.

La educación en Medicina China es impartida por instituciones acreditadas y de reconocimiento oficial. El estudio de licenciatura se inició desde 1998 en tres universidades a tiempo completo y desde el año 2000 se forman las maestrías y los doctorados en acupuntura, moxibustión y medicamentos de la medicina china. Los programas de investigación en el campo clínico de medicina china son impulsados por universidades y bajo la Autoridad Hospitalaria.

**La República Popular de China**, cuenta con la Ley sobre Profesionales de la Salud (1998); Regulación de la República Popular de China sobre Medicina Tradicional China (2003), y

con el Centro de Acreditación de Médicos de Medicina Tradicional China; quienes son responsables de la concesión de licencias nacionales de medicina tradicional china.

La formación médica en Medicina Tradicional China considera tres disciplinas: Medicina Tradicional China, Medicina Integrativa y la Medicina de Minorías Étnicas (tibetana, mongol, uigur, dai, coreana, zhuang, kazakhs). Para obtener la certificación se exige la licenciatura y acreditar una pasantía de un año. El examen de aptitudes se celebra anualmente y comprende un examen de práctica clínica y un examen de comprensión médica (conocimiento).

Cualquier persona con la calificación de médico puede solicitar a las autoridades de salud su registro. En la actualidad se cuenta con 357 000 médicos licenciados en Medicina Tradicional China.

**Región Administrativa Especial (RAE) de Macao-China**, cuenta con el Hospital Conde S. Januário, 06 centros de salud, 03 estaciones de salud, 684 clínicas no gubernamentales de las cuales 150 son clínicas de medicina china.

Los médicos en medicina tradicional china deben de estar licenciados en Medicina Tradicional China (cinco años), por universidades de educación superior reconocidas oficialmente. Los herbolarios chinos, acupunturistas y masajistas deben poseer un certificado del curso en relevancia con Medicina Tradicional China (tres años) otorgado por una institución educativa nacional reconocida oficialmente.

Para poder ejercer la medicina tradicional china, en el sector privado, se solicita un registro en la Oficina de Salud de la RAE de Macao (Decreto Ley 84/90/M y su modificatoria Decreto Ley 20/98/M). Del mismo modo, los herbolarios chinos deberán presentar el certificado de reconocimiento expedido por el Comité de Evaluación Reconocimiento Calificación de Herbolarios. Las categorías de registro de los practicantes de medicina tradicional china son: médicos en medicina tradicional china,

herbolarios chinos, los acupunturistas, los masajistas.

Los profesionales registrados de medicina tradicional china en Macao (1990 – 2014) suman un total de 2057, de ellas el 57% se dedican a los herbolarios chinos, 37% son médicos de medicina tradicional china, el 4% de masajistas 2% acupunturistas. Según la edad en 2014, el 44% de los que se registran son menores de 40 años; el 29% fluctúan entre las edades de 40 a < 60 años. De los 389 médicos de medicina tradicional china, registrados a mayo 2014; el 52% son de China, el 47% son de Macao, 1% de Hong Kong.

En relación a la regulación de la ética, en Macao, no existen enlaces específicos como “códigos de conducta” o “alcances de la Práctica” para los profesionales y entidades de salud; sin embargo, el Decreto Ley 84/90/M ha proporcionado un conjunto general de principios y obligaciones en relación con los deberes de los profesionales y entidades de salud.

**Irán**, la medicina tradicional persa o iraní, tiene miles de años de historia; sin embargo, desde la llegada de la medicina occidental (hace 100 años), la medicina tradicional fue prohibida; es en el transcurso de las dos últimas décadas se ha generado un gran interés en este tipo de medicina. Hace alrededor de 10 años el Ministerio de Salud puso en marcha el Centro de la Medicina Tradicional/Medicina Alternativa y Complementaria (MT/MAC), que comenzó a organizar y formular reglamentos para volver a utilizar la MT/MAC en los sistemas de salud; que resultó en la creación de un centro especializado de MT/MAC en el Ministerio de Salud y la primera escuela de Medicina Tradicional afiliada a la Universidad de Teherán de Ciencias Médicas, creada en el 2007. En la actualidad hay 16 escuelas o departamentos de medicina tradicional en diferentes partes de Irán que admiten estudiantes de Doctorado en Medicina Tradicional y de Farmacia en la Medicina Tradicional. Actualmente Irán cuenta con 130 acupunturistas, 123 quiroprácticos y 10 homeópatas aprobados legalmente.

El Ministerio de Salud de Irán cuenta con un Viceministerio de Medicina Tradicional que es responsable de actividades tales como: revisión de normatividad existente y su actualización; apoyo a proyectos de investigación y actividades científicas en MT/MAC; formulación de planes; formación de comités (formulación de reglamentos, educación especializada, investigación, productos naturales, entre otros). Entre sus logros se encuentran: la formación de grados (p.ej. El Doctorado en Acupuntura); textos relacionados a principios de la medicina tradicional Iraní en inglés; capacitaciones de 20 horas y 300 horas en Medicina Tradicional para médicos de familia y médicos generales; cursos de corta duración en farmacopea/fórmulas herbales para el personal del Ministerio de Salud; formación de enfermeras en atención primaria de salud con el uso de medicina tradicional y remedios naturales; el desarrollo de la farmacopea de hierbas para enfermedades prevalentes y reemplazar los medicamentos ampliamente utilizados y adscritos al paquete educativo de médico de familia. La visión del Viceministerio de Medicina Tradicional es la integración de la medicina tradicional con la medicina convencional (medicina integrativa).

**India**, una de las estrategias adoptada en la India para la pronta integración de medicina tradicional con la medicina convencional fue el de iniciar la integración parcial, en el primer nivel de atención (nivel primario), a practicantes de medicina tradicional, ya que ante la escasez de profesionales se logra una mejor prevención de las enfermedades.

**Perú**, el Ministerio de Salud a través del Centro Nacional de Salud Intercultural (CENSI) del Instituto Nacional de Salud es el encargado de proponer políticas y normas, desarrollar, docencia, programas y servicios, investigación y transferencia tecnológica para la integración de la MT/MAC con la medicina académica <sup>(5)</sup>.

La medicina tradicional comprende muchas prácticas que buscan restablecer el equilibrio social y espiritual. En la franja costera, el ande, y la Amazonía, los rituales de curación están

estrechamente ligados al mundo religioso y es donde los chamanes, curanderos, yatiris, parteras, etc. emplean plantas medicinales, animales u otras sustancias derivadas de las mismas. Estas prácticas han estado débilmente articuladas al Sistema Nacional de Salud; sin embargo, desde la década de los 90, con el Instituto Nacional de Medicina Tradicional, se han logrado avances tales como la articulación de las parteras tradicionales en los servicios de salud; asimismo, se trabajó el uso seguro e informado de plantas medicinales y alimenticias, y la creación e instalación de jardín botánico de plantas medicinales.

En relación a la MAC, el Ministerio de Salud, a través del CENSI/INS viene desarrollando una serie de acciones entre ellas el Curso de MT/MAC (2004) el cual tuvo una duración de 9 meses y contó con la participación de 60 médicos y 60 profesionales de salud; este curso tuvo como objetivo implementar los Centro Pilotos de Medicina Alternativa y Complementaria en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Así mismo, durante 2008-2009 se han desarrollado eventos de capacitación acerca del uso seguro e informado de MAC en diversas regiones del país, los que han contado con la participación de 755 profesionales de salud y 143 representantes de otras instituciones y actores locales; así como una serie de encuentros macroregionales sur en la ciudad de Cusco (2008) y macroregional centro desarrollado en la ciudad de Lima (2009).

El Ministerio de Salud, cuenta con 18 establecimientos que ofrecen servicios de MAC de manera articulada con la medicina convencional, algunas de las cuales cuenta con resoluciones directorales que respaldan sus actividades. El seguro social de salud (EsSalud) según el reporte de la Dirección de Medicina Complementaria, cuenta con 100% de redes y centros de atención de medicina complementaria implementados, estos incluyen: 25 Centros de atención de medicina complementaria (CAMEC), 25 unidades de medicina complementaria (UMEC) y 01 Unidad de Cuidados Paliativos con Medi-

cina Complementaria (UCPMEC); asimismo, cuenta con 219 profesionales de salud capacitados en MAC. El número de atenciones en EsSalud para el año 2011 fue de 55 371. Las terapias de mayor demanda fueron la fitoterapia, acupuntura, dietoterapia, homeopatía, entre otros. El perfil epidemiológico de los pacientes que acuden a los servicios de MAC incluyeron poliartritis (24%), dorsalgia (18%), obesidad (14%), ansiedad (12%), hipertensión arterial (7%), gastritis (7%) entre otros <sup>(6)</sup>.

En el año 2011, con Resolución Ministerial 207-2011/MINSA, se constituye la Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (CO-MAC), con el objeto de proponer un marco normativo para la adecuación y articulación de la medicina alternativa y complementaria en el Sistema Nacional de Salud, las propuestas comprenden: la Norma Técnica de Servicios MAC, la Incorporación de Códigos de Procedimientos Técnicos de MAC en el Sistema HIS/MIS; el Documento Técnico de Criterios para Certificación de Profesionales que Brindan el Servicio de MAC; y Acta de Compromiso firmado por los representantes de los colegios profesionales de la salud ante la COMAC, en el que se reafirma el cumplimiento del Código de Ética y Deontología de los respectivos colegios profesionales de la salud <sup>(7)</sup>.

La investigación en MAC, viene generando evidencias en relación a oferta y demanda de servicios de medicina alternativa y complementaria, estudios de costo efectividad de Programa Nacional de Medicina Complementaria (EsSalud-2000), entre otros.

En el Perú, algunas universidades públicas como la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, desde el 2002, cuenta con diplomados (programas de alta especialización), hoy Diplomado en Terapias Alternativas. Otras universidades privadas oferta diplomados, programas de segunda especialidad y maestrías en Medicina Alternativa y Complementaria; sin embargo, el sector aún no cuenta con normas para certificar y registrar a los proveedores de servicios.

## CONCLUSIONES

- MT/MAC cumple una función importante en el cuidado de la salud; pese a que en todos los países se practica la MT/MAC, solo algunos países cuentan con regulaciones.
- Países como Irán, China, Hong Kong/China, Macao/China, Perú (EsSalud), cuentan con equipos básicos de salud (médicos enfermeras, psicólogos y otros) para realizar prestación de servicios con terapias de MT/MAC.
- La integración de la MT/MAC en los servicios de salud, se han logrado en China, Macao/China, Hong Kong/China; sin embargo en países como Perú, Guatemala, Afganistán, Camboya, Turkey y otros se encuentran en la fase inicial.
- La formación de los proveedores de los servicios de salud con MAC (acupuntura, masajes, herbolaria) se lleva a cabo en las facultades de medicina y otras facultades de la salud oficialmente reconocidas en los niveles de pregrado y posgrado, así como estudios básicos de corta duración (03 años), en China, Macao/China, Hong Kong/China, Irán; sin embargo, países como Guatemala, Perú, Afganistán, Camboya, ofrecen capacitaciones o formaciones en las universidades aún no oficializados en el sector salud.
- En relación al registro de los proveedores de los servicios de salud con MT/MAC China, Macao/China, Hong Kong/ China cuentan con Comités Oficialmente reconocidos, quienes evalúan y certifican el ejercicio de los practicantes.
- A nivel de experiencias de aplicación de ética en la prestación de servicios de la MT/MAC, cabe citar a China, Hong Kong/China, Macao/China, quienes cuentan en su estructura con Comités de Ética. El Perú cuenta con acuerdos firmados por el Ministerio de Salud Perú con los representantes de los colegios profesionales de salud, donde se reafirma el cum-

plimiento del Código de Ética y Deontología en el ejercicio de las terapias de MT/MAC.

## RECOMENDACIONES

- Para asegurar que la práctica de la MT/MAC se realice con seguridad, eficacia y calidad esta debe de ser ofrecida por personas competentes y registradas por el Ministerio de Salud de cada país.
- A los países miembros de la OMS, desarrollar políticas y normas para la integración de la MT/MAC en los servicios de salud, teniendo en consideración las situaciones locales, el costo (tiempo y recurso).
- Se podrían considerar tres tipos de regulaciones (la autorregulación-bajo costo; la semirregulación, donde existe leve participación de los gobiernos para establecer directrices; y la regulación legal-leyes que estipula poder legal).
- Considerar el papel de la cooperación internacional (tratados de libre comercio-TLC), útil para la armonización y globalización; sin embargo, cada país debe tener un enfoque individualizado.
- La ética debe de estar incluida en la formación profesional (plan curricular) como código de conducta y medio de autodisciplina en el ejercicio de MT/MAC.
- Generación de datos de calidad que apoyen la toma de decisiones y desarrollo de políticas, en el marco de la medicina basada en evidencias para la integración.
- Los países miembros de la OMS, deben trabajar en estrecha colaboración con la OMS para implementar la Estrategia de Medicina Tradicional de la OMS 2014-2023.
- Organización Mundial de la Salud debe promover activamente la Estrategia de Medicina Tradicional 2014-2023 y monitorear el progreso de los Estados miembros en la aplicación de la resolución WHA 67.18 y apoyar su

implementación para garantizar el uso seguro, eficaz y racional de los servicios de MT/MAC, con acciones que proporcionen apoyo técnico y normativo orientados a facilitar la integración de la MT/MAC al sistema nacional de salud, facilitando la colaboración internacional para la reglamentación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine World Health Organization. Geneva; 2000.
2. who.int/es/. Portal de Información - Medicamentos Esenciales y Productos de Salud un Recurso de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. [cited 2014 Aug 29]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023 [Internet]. Hong Kong SAR, China; 2013 [cited 2014 Sep 8]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
4. Gobierno de China Oficina Nacional de Estadísticas de China. China Statistical Yearbook 2011: Chinese Medicine (1987-2010). The State Administration of Traditional Chinese Medicine, China. [Internet]. Disponible en: <http://www.satcm.gov.cn/1987-2010/start.htm>
5. Aprueban el reglamento de organización y funciones del Instituto Nacional de Salud [Internet]. Decreto Supremo No 001-2003 -SA del 11 de enero del 2013 El Peruano pág. 237020; Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/normascncc/DecretosSupremos/DS001-2003-SA\(ROF-INS\).pdf](http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/normascncc/DecretosSupremos/DS001-2003-SA(ROF-INS).pdf)
6. Seguridad Social de Salud EsSalud. Medicina Complementaria en EsSalud. Boletín Med Complement Vida y Salud Integr [Internet]. 2012 [cited 2014 Sep 16]; Vol.3(N° 3):1-4. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/boletin4n3\\_2012.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/boletin4n3_2012.pdf)
7. Dirección Ejecutiva de Medicina Alternativa y Complementaria, Centro Nacional de Salud Intercultural - INS. Informe sobre avance de la Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria - COMAC. INFORME N°98-2013-DEMAC-CENSI-OPE/INS. Lima: Instituto Nacional de Salud.; 2013 p. 1-4.