

Medicent Electrón. 2024;28:4113

ISSN 1029-3043

Artículo Original

Medicina natural tradicional y autotrascendencia en los adultos mayores que asisten a casas de abuelos

Traditional natural medicine and self-transcendence in older adults who attend grandparents' homes

Yurima Licea Morales¹*<https://orcid.org/0009-0005-7467-669X>

Carilaudy Enríquez González¹<https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>

Nubia Blanco Barbeito¹<https://orcid.org/0000-0002-0359-9157>

Tomás Pascual Crespo Borges¹<https://orcid.org/0000-0001-6824-8975>

Yanetsy Beatriz Martínez Castellanos¹<https://orcid.org/0000-0003-4284-3287>

Idalmis Rosabal Armenteros¹<https://orcid.org/0000-0001-9976-6337>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: yurimalm@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En la actualidad, los profesionales de enfermería desempeñan un rol protagónico en el desarrollo y difusión de la terapéutica basada en la medicina natural y tradicional, al ser los adultos mayores, una población sensible debido a su proceso de envejecimiento.

Objetivo: Caracterizar el estado actual de la autotranscendencia, calidad de vida y satisfacción en los adultos mayores que asisten a casas de abuelos, en integración con la medicina natural y tradicional.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal en la casa de abuelos del municipio Sagua la Grande, en el 2022. La población constituida por adultos mayores coincidió con la muestra: 55. La recogida de la información se realizó a través del análisis de documentos y aplicación de la escala de Autotranscendencia de Pamela Reed.

Resultados: Se observa predominio del grupo etario de 70 a 79 años (32,72 %), sexo masculino (54,54 %), nivel de escolaridad, universitario (27,27 %); las enfermedades predominantes fueron: hipertensión arterial (52,73 %) y diabetes mellitus (25,45 %); el nivel de información sobre el empleo de medicina natural y tradicional fue medianamente adecuado (58,18 %). El nivel de autotranscendencia alcanzado de manera general fue bajo (88,82 %).

Conclusiones: La caracterización realizada permitió evidenciar el nivel de información inadecuado que tienen los adultos mayores en relación con la medicina natural y tradicional; se le adiciona, el bajo nivel de autotranscendencia. Todo ello precisa de una intervención de enfermería que permita elevar la autotranscendencia de estos adultos mayores, con la integración de la fitoterapia.

DeCS: adulto mayor; calidad de vida; medicina tradicional.

ABSTRACT

Introduction: nursing professionals currently play a leading role in the development and dissemination of therapy based on natural and traditional medicine, as older adults are a sensitive population due to their aging process.

Objective: to characterize the current state of self-transcendence, quality of life and satisfaction in older adults who attend grandparents' homes, in integration with natural and traditional medicine.



Methods: a cross-sectional descriptive study was carried out in a grandparents' house from Sagua la Grande municipality in 2022. The population coincided with the sample and was made up of 55 older adults. The information was collected through the analysis of documents and application of Pamela Reed's Self-Transcendence Scale.

Results: age group 70-79 years (32.72%), male gender (54.54%), university education level (27.27%) predominated; arterial hypertension (52.73%) and diabetes mellitus (25.45%) were the predominant diseases; the level of information on the use of natural and traditional medicine was moderately adequate (58.18%). The level of self-transcendence achieved was low in general (88.82%).

Conclusions: the characterization allowed us to show the inadequate level of information that older adults have in relation to natural and traditional medicine, in addition to the low level of self-transcendence. All of this requires a nursing intervention that allows raising the self-transcendence of these older adults, with the integration of phytotherapy.

MeSH: elderly; quality of life; medicine, traditional.

Recibido: 15/10/2023

Aprobado: 23/01/2024

INTRODUCCIÓN

La adultez mayor se ha convertido en los últimos tiempos, en un área de investigación importante, debido al aumento del envejecimiento poblacional a nivel mundial. En Cuba, este envejecimiento se produce de manera rápida y profunda, lo que en términos estadísticos solo es comparable con los países más desarrollados, pero se diferencia por la velocidad e intensidad con que ocurren y,



desde luego, por el contexto socioeconómico y cultural en que se producen estos cambios.⁽¹⁾

Nuestro país, según estimados, para los próximos años será considerado uno de los más envejecidos de la región y se prevé, que para el año 2050, se convertirá en uno de los más envejecidos del mundo, con más de 11 millones de habitantes y 19,0 % con personas de 60 años y más. Se estima que esa población de adultos mayores (AM) supere el 34,0 %, lo que traerá consigo un aumento del riesgo de discapacidad y costo social.⁽²⁾

La familia cubana hoy es menos numerosa, su dinamismo y los arreglos al interior del hogar cubano -no pocas veces- afectan la convivencia doméstica, generan conflictos, presionan los recursos y los servicios de la vivienda. Asimismo, surgen tensiones intergeneracionales que afectan particularmente, a las personas de la tercera edad. La eminente fragilidad y dependencia de los AM conduce a una creciente demanda de cuidados, atención y protección social por parte de la familia, el Estado y la sociedad en sentido general.⁽³⁾

El objetivo de una vejez satisfactoria es una sensación de bienestar integrada del yo como parte del todo, un sentimiento de salud integral donde el autoconcepto positivo, felicidad, moralidad, formen parte del crecimiento espiritual y, por lo tanto, se promueve la autotranscendencia, favoreciendo ese sentido de vida.⁽⁴⁾

La persona adulta mayor, en esta mirada, ha atravesado por una serie de dificultades que desafían su autoconcepto; a ello se añade: la salida de los hijos e hijas de casa, la jubilación, la viudez, las pérdidas de personas cercanas y familiares, las pérdidas cognitivas y emocionales, así como, el propio rechazo de la sociedad.⁽⁵⁾ Estas son solo algunas de las situaciones que se afrontan, de las cuales se espera haya una integración de aprendizajes que conduzca a una sabia forma de envejecer.

Las casas de abuelos son instituciones sociales que brindan atención integral diurna, a los ancianos carentes de amparo filial en absoluto o de familiares que no puedan atenderlos durante el día; estos AM tienen como características, desde el



punto de vista funcional, dificultades para la realización de las actividades instrumentadas de la vida diaria y mantener las capacidades funcionales básicas para realizar las actividades de la vida diaria.⁽⁶⁾ A estas casas de abuelos, diseminadas por todo el país, asisten AM con disímiles enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y discapacidades, y con tratamientos médicos, que los convierten en polifarmacia.

El personal de salud que labora en estas instituciones y en especial, los profesionales de enfermería, son promotores de salud por excelencia; en la actualidad, estos desempeñan un rol protagónico en el desarrollo y difusión de la terapéutica basada en la medicina natural y tradicional (MNT); teniendo en cuenta su actuación consecuente en este contexto y por los importantes aportes que realizan a la salud de la población, se distinguen también, como promotores del desarrollo humano y de todo lo que a su alrededor contribuya a la salvaguarda de la salud de la población.⁽⁷⁾ El objetivo del presente trabajo es caracterizar el estado actual de la autotrascendencia, calidad de vida y satisfacción en los adultos mayores que asisten a casas de abuelos en integración con la medicina natural y tradicional.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en la casa de abuelo del municipio Sagua la Grande, provincia de Villa Clara, en el año 2022.

La población estuvo constituida por la totalidad de adultos mayores (55) que pertenecen a esta casa de abuelos, perteneciente al Policlínico Docente “Idalberto Revuelta”, del propio municipio, en el periodo estudiado. La selección de la muestra fue no probabilística, basada en los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:



- AM sin limitaciones físicas y mentales con posibilidades de participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- AM con diagnóstico de enfermedades que le impidan realizar algún tipo de actividad.
- AM pertenecientes a otras casas de abuelos del municipio.

La muestra quedó finalmente constituida, por los 55 AM que asisten a dicha casa. Las variables empleadas fueron: Edad, sexo, escolaridad, profesión/oficio, enfermedades que padecen, nivel de información del personal de enfermería sobre fitoterapia, discapacidad o minusvalía del enfermo, autotrascendencia, afectaciones de la calidad de vida y satisfacción.

Métodos para la recogida de datos:

Análisis de documentos: se revisaron las historias de pacientes, las fichas familiares y se elaboró un modelo de recogida de la información. Empleo de la escala de autotrascendencia de Pamela Reed, con el propósito de medir el nivel de autotrascendencia de los AM. La valoración de esta escala se realizó en 3 fases: 1ra fase (revisión bibliográfica integrativa); 2da fase (validación facial y de contenido); 3ra fase (pilotaje); sus resultados fueron publicados por los autores.

De acuerdo con la aplicación del instrumento, el AM debió responder a cada uno de los ítems respecto a cómo se veía en ese momento de su vida, mediante la utilización de una escala Likert (Para nada =1, Muy poco = 2, Algo = 3, Mucho = 4).

Autotrascendencia: Aumento de la capacidad para expandir los límites que hacen que la persona (o el yo), se extienda más allá de los puntos de vista inmediatos y limitados que posee en ese momento.

-15 a 30 puntos: Bajo nivel de autotrascendencia

-31 a 45: Moderado nivel de autotrascendencia

-46 a 60: Alto nivel de autotrascendencia

Análisis y procesamiento de la información:



Los datos fueron vaciados en una base de datos automatizada; se utilizó el paquete informático Microsoft Office 2013, Excel 2013, soportados sobre Windows en una microcomputadora personal. Se aplicaron técnicas de la estadística descriptiva y se confeccionaron tablas para expresar los valores de los atributos de la variable, en frecuencias absoluta y relativa.

RESULTADOS

La casa de abuelos de Solís, escenario del presente estudio, pertenece al Policlínico Universitario «Idalberto Revuelta», del municipio de Sagua la Grande, Villa Clara. La población total es de 55 AM, en la prevalencia del grupo etario, el de 70 a 79 años fue el más significativo (63,63 %), lo cual evidencia una población muy envejecida, que constituye uno de los principales problemas de salud del área, asociado a factores de riesgo dependientes de esta etapa de la vida, con predominio del sexo masculino (54,54 %). ([Tabla 1](#))

Tabla 1. Relación de edad y sexo de los AM de la casa de abuelos antes de la intervención

Grupos de edades	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
60-69 años	3	5,45	0	0
70-79 años	17	30,91	18	32,72
80-89 años	2	3,64	12	21,82
90 o más años	3	5,45	0	0
TOTAL	25	45,45	30	54,54

$$X^2= 12,8229 \quad p=0,0050$$

En cuanto al oficio, predominan las amas de casa (27,2 %), seguido de la esfera del deporte (14,5 %); los maestros constituyen una fortaleza en el estudio y un



punto de apoyo en el desarrollo de las acciones; son universitarios el 27,2 %, lo cual facilita el entendimiento de las posteriores acciones. ([Tabla 2](#))

Tabla 2. Relación de nivel de escolaridad y oficio/ocupación de los AM de la casa de abuelos antes de la intervención

Oficio/ ocupación	Nivel de escolaridad										Total	
	Primaria		Secundaria		Preuniversitario		Técnico Medio		Universitario			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Profesores jubilados	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7,2	4	7,2
Médicos jubilados	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5,4	3	5,4
Enfermeras jubiladas	-	-	-	-	-	-	2	3,6	3	5,4	5	9
Carpinteros	-	-	2	3,6	-	-	1	1,8	-	-	3	5,4
Bomberos jubilados	-	-	-	-	-	-	2	3,6	-	-	2	3,6
Amas de casa	5	9	7	12,7	3	5,4	-	-	-	-	15	27,2
Albañiles	-	-	-	-	2	3,6	2	3,6	-	-	4	7,2
Deportista jubilados	-	-	-	-	-	-	3	5,4	5	9,0	8	14,5
Oficinistas jubilados	-	-	-	-	3	5,4	2	3,6	-	-	5	9
Pensionados	-	-	-	5,4	3	5,4	-	-	-	-	6	10,9
Total	5	9	9	9	11	20	12	21,8	15	27,2	55	100

Fuente: Historias clínicas

Se observó también, el comportamiento de las enfermedades asociadas al envejecimiento en la población estudiada, ligadas al desarrollo y aparición de enfermedades crónicas no transmisibles con énfasis en las de origen cardiovascular y endocrino metabólicas, que requieren de extremo control para evitar la aparición de discapacidades e invalidez. En la prevalencia de enfermedades, la hipertensión arterial se encuentra representada en un 52,73 %, seguida de la diabetes mellitus, 25,5 %. Existen discapacidades asociadas a la propia edad, con predominio de los discapacitados débiles visuales (5,45 %),



discapacidad por sordera (3,64 %) y por ceguera (1,81 %). Se hace referencia a estas discapacidades, porque con posterioridad, en el grupo de acciones se atenderán las diferencias individuales, según discapacidad, riesgos o enfermedades identificadas. ([Tabla 3](#))

Tabla 3. Relación de enfermedades/discapacidades de los AM de la casa de abuelos antes de la intervención

Enfermedades	N=55	
	No.	%
Hipertensión (HTA)	29	52,73
Diabetes mellitus (DM)	14	25,45
Nerviosas	3	5,45
Epilepsia	2	3,64
Gastritis	2	3,64
Artrosis	2	3,64
Discapacitado por ceguera	1	1,81
Discapacitado por sordera	2	3,64
Discapacitados débiles visuales	3	5,45
Asma bronquial (AB)	1	1,81
Hernia discal	1	1,81
Fumadores	3	5,45
Riesgo por accidente (RA)	55	100

Fuente: Historia clínica

El conocimiento de las indicaciones terapéuticas de las plantas medicinales, generalmente, es una atribución de las personas mayores, que también son responsables por el arreglo de las formulaciones a base de plantas; no obstante, en lo relacionado con el nivel de información de los AM sobre el empleo de la MNT, se constató, que prevalece un nivel medianamente adecuado en el 58,18 %, seguido de un nivel bajo e inadecuado, en el 36,36 %. (Gráfico 1)



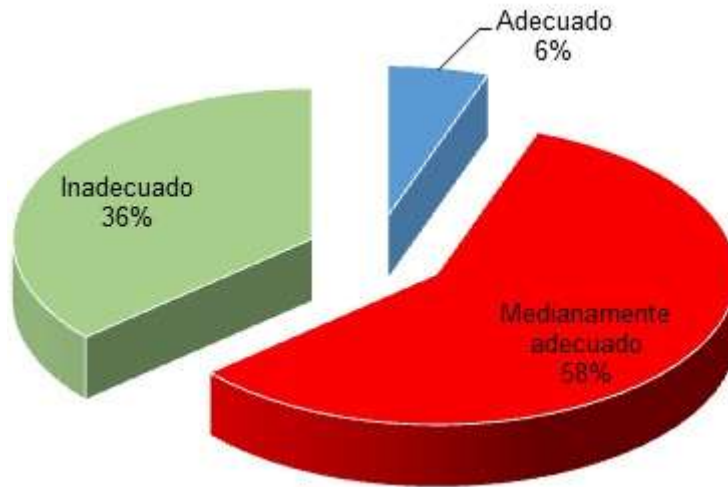


Gráfico 1. Nivel de información sobre MNT de los AM de la casa de abuelos antes de la intervención

Se observa el nivel de autotranscendencia alcanzado -de manera general- por los AM de la casa de abuelos, con un predominio de un nivel de autotranscendencia bajo en 45 AM, para un 88,82 %. (Tabla 4)

Tabla 4. Nivel de autotranscendencia de los AM de la casa de abuelos antes de la intervención

Nivel de autotranscendencia	N	%
Bajo nivel de autotranscendencia	45	81,82
Moderado nivel de autotranscendencia	5	9,09
Alto nivel de autotranscendencia	5	9,09
Total	55	100

DISCUSIÓN

Autores como López-Sánchez y colaboradores⁽⁸⁾ encontraron un predominio de pacientes de 70 a 74 años. Los resultados de este estudio son semejantes a los encontrados por Chamba Tandazo y colaboradores,⁽⁹⁾ pues la muestra más representativa se agrupó entre los AM de 71 y 80 años de edad.

El nivel educacional es considerado otro factor que influye poderosamente, en el desarrollo de las capacidades de las personas durante su proceso de vida. La investigación realizada por Herrera Velázquez y colaboradores⁽¹⁰⁾ arrojó, que el 29,47 % de los encuestados tenía un nivel educacional básico, además, que el 8,95 % correspondió a personas que nunca estudiaron. En estudios realizados por Díaz Rodríguez y colaboradores⁽¹¹⁾ se observó, que la mayoría de los pacientes presentaban un nivel educacional de enseñanza fundamental incompleto.

La clave está en su participación para sentirse activos, cuando la actividad no solo se refiere a actividades laborales, sino a la participación continua en cuestiones sociales, económicas, culturales o familiares donde se establezca un vínculo generacional e intergeneracional; estos aspectos, indudablemente, favorecen la trascendencia, como sucede en las casas de abuelos.⁽¹²⁾

Al analizar el comportamiento de enfermedades asociadas al envejecimiento en la población estudiada, se observa que está ligado al desarrollo y aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, con énfasis en las de origen cardiovascular y endocrino metabólicas, por lo que requieren extremo control para evitar la aparición de discapacidades e invalidez, debido a que la totalidad del grupo en estudio es mayor de 60 años y conlleva, a un aumento del riesgo de accidentes por los cambios físicos propios del AM.

La morbilidad múltiple que acompaña al envejecimiento facilita comprender, que los ancianos conforman un grupo vulnerable al consumo elevado de medicamentos, considerado en la actualidad, un problema de salud para el mundo.

La presencia de ECNT es una característica de la muestra analizada y se observa, una elevada prevalencia de HTA (35 %) y DM (21 %), patologías diagnosticadas con frecuencia en los pacientes ancianos del país y a nivel mundial.^(13,14,15)

Estas enfermedades fueron, mayoritariamente, cardiovasculares (58,3 %), seguidas por las endocrinas o metabólicas (23,3 %).^(16,17) Las autoras hacen



referencia a los resultados obtenidos en estos contextos y grupos poblacionales a causa del predominio de enfermedades cardiovasculares, seguidas por las endocrinas, similares a los resultados emanados del presente estudio.⁽¹⁸⁾

Las mujeres presentaron un conocimiento más sólido sobre las plantas medicinales, lo que coincide con lo reportado en la literatura;⁽¹⁹⁾ estas plantean, que las mujeres tienen una participación más activa en la preparación y aplicación de la medicina herbolaria. No obstante, los hombres no sobrevaloran las indicaciones y poderes curativos de la misma.

En este sentido, Cordero Miranda y colaboradores⁽²⁰⁾ reconocen, como las mujeres tributarias a la fitoterapia prevalecieron en su investigación, al ser las que acudieron con mayor frecuencia al consultorio durante el periodo estudiado; las mismas mostraron poseer un conocimiento más sólido e interés sobre las plantas medicinales. Los autores de la presente investigación discrepan en cuanto a que, los resultados del nivel de autotrascendencia fue alto, pues en el presente estudio, se obtuvo bajo nivel de autotrascendencia; ello demuestra, que el AM afronta un periodo de “transición epidemiológica”, pues debido a la vulnerabilidad de la edad se pueden asociar las ECNT. Para ello, se debe reforzar el acceso al control y manejo de estas enfermedades bajo un buen concepto de autotrascendencia y se debe realizar un grupo de acciones que garanticen el bienestar y la salud de los AM en las casas de abuelos.

CONCLUSIONES

La caracterización realizada permitió evidenciar el inadecuado nivel de información que tienen los AM en relación con la MNT; a esto se le adiciona, el bajo nivel de autotrascendencia de los mismos. Todo ello precisa de una intervención de enfermería que permita elevar la autotrascendencia de esto AM con la integración a la fitoterapia, lo que repercutirá en la calidad de vida.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Celis Morales C, Troncoso Pantoja C, Leiva Ordoñez. ¿Cuál es el perfil de envejecimiento de la población chilena en comparación a otros países del mundo?. Rev Méd Chile [internet]. 2019 Dic [citado 10 mar. 2023];147(12):[aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019001201630&lng=es
2. Hechevarría CR. Aplicación de terapia cognitivo conductual para elevar la autoestima del adulto mayor en Casas de abuelos. Correo Científico Médico de Holguín [internet]. 2011 [citado 2 feb. 2023];15(2):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152ori01.htm>
3. García Quiñones R. Cuba: envejecimiento, dinámica familiar y cuidados. Rev Nov Pob [internet] 2019 citado 10 mar. 2023];15(29):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000100129&lng=es&tlng=en
4. Fiske EA. Self-transcendence, well-being, and vulnerability in healthcare mission participants. Nurs Sci Qa. 2019;32(4):306-13.
5. Robledo Marín CA, Orejuela Gómez JJ. Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. Rev Guillermo Ockham. [internet]. 2020 [citado 10 mar. 2023];18(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-192X2020000100095
6. Azcuy Aguilera L, Camellón Pérez A, Roque Doval Y. Atención focalizada, desde la política social, a los adultos mayores institucionalizados del municipio Placetas. Novedades en Población [internet] 2020 [citado 10 mar. 2023];16(31):[aprox.13 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v16n31/1817-4078-rnp-16-31-173.pdf>



7. De Armas Padrino I. Seminario Internacional de Longevidad. Adelante.cu Camagüey [internet] 2019 [actualizado 20 abr. 2018;citado 12 ago. 2023];1(1). Disponible en: <https://www.adelante.cu/index.php/es/noticias/noticias-de-cuba/13020-concluye-hoy-seminario-internacional-de-longevidad>
8. López Sánchez I, González González A, Santamarina Fernández A, Paz Núñez S, Peña Ortiz Z. Caracterización de adultos mayores institucionalizados en una casa de abuelos. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2021 [citado 12 jul. 2023];37(3):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1429/462>
9. Chamba Tandazo MJ, Mora Veintimilla GR, Paccha Tamay CL, Reyes-Rueda EY, Figueroa-Samaniego SE. Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay. Ecuador Pol Conoc [internet]. 2019 [citado 21 abr. 2023];5(1):700-14. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1244/2187>
10. Herrera Velázquez MR, Rodríguez Palmero O, Torregrosa Cortiñas L. Plantas popularmente antihipertensivas en Jipijapa, Manabí Mito y realidad. Rev Cien Tecnol [internet] 2017 [citado 10 mar. 2023];6(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en: <https://revistas.uea.edu.ec/index.php/racyt/article/view/81/85>
11. Díaz-Rodríguez Y, Torrecilla-Venegas R, Peña-Crespo M, Molina-López J, Quintana-López L. Nivel de conocimiento y aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en adultos mayores. Rev Cien Méd Pinar del Río [internet]. 2021 [citado 14 oct. 2023];25(6):[aprox. 12 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5129/pdf>
12. Vergaray Sifuentes G. Nivel de conocimiento sobre el uso de plantas medicinales en hogares de la urbanización Villa Sol, Distrito de los Olivos. Universidad María Auxiliadora Perú [internet]. 2019 [citado 22 mar. 2023]: [aprox. 59 p.]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/244>



13. Peralta Gómez RY, Rodríguez Marín IS, Manrique Tovar FL, Chanduvi Ticona EF. Autotrascendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana. Revista de Ciencias Sociales [internet]. 2020 [citado 02 abr. 2023];XXVI(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519019/html/>
14. Espinosa JM. El anciano en atención primaria. Aten Primaria [internet]. 2000 [citado 14 mar. 2023];26(8):[aprox.2 p.]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656700787154>
15. Jiménez Corona AE, Mateo Rivera IA. Plantas medicinales usadas en la terapéutica de pacientes con hipertensión y diabetes mellitus tipo II, de la región indígena Tepehuana. Ciencia Huasteca [internet]. 2019 [citado 22 ene. 2023]; 13:[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/huejutla/article/view/3538/4975>
16. Fernández Lapa N, Minaya Merino N, Palomino Romero N. Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial HNERM ESSALUD-junio2015. Rev Alas Peruanas [internet]. 2015 [citado 03 mar. 2023];2(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/SD/article/view/899/715>
17. González Rodríguez R, Cardentey García J. La medicina herbolaria como terapéutica en un consultorio. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [internet]. 2016 [citado 23 mayo 2023];20(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/2490/pdf>
18. Plaín Pasos C, Pérez de Alejo Plaín A, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2019 Dic. [citado 09 mar. 2023];35(2):[aprox.12 p.]. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754/253>



19. Cordero Miranda Y, Arcia Conill RC, Cordero Miranda EM, Marín Viera L, Ramírez Acosta T. Uso y efectividad de los fitofármacos. Policlínico Hermanos Cruz. Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [internet]. 2005 [citado 19 mayo 2023]; 9(2):22-31. Disponible en:

<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/223/447>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito

Curación de datos: Tomás Pascual Crespo Borges, Nubia Blanco Barbeito

Análisis formal: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito, Yanetsy Martínez Castellanos, Idalmis Rosabal Armenteros

Investigación: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito

Visualización: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito

Redacción, borrador original: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito

Redacción, revisión y edición: Yurima Licea Morales, Carilaudy Enríquez González, Nubia Blanco Barbeito

