

Impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde en Céspedes durante 2011

Social impact of an intervention strategy for the rational prescription of natural medicines implemented in Céspedes during 2011

MSc. Yalexty Martínez Ávila,^I MSc. Liliana Lourdes Gómez López^{II}

^I Policlínico "Teniente Tomás Rojas". Céspedes, Camagüey, Cuba.

^{II} Centro Provincial de Educación para la Salud. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Introducción: los fitofármacos constituyen una valiosa opción terapéutica en el contexto cubano actual, su uso racional es responsabilidad del personal que prescribe.

Objetivo: valorar el impacto social de una estrategia de intervención sobre el uso racional de la medicina verde en el Policlínico «Teniente Tomás Rojas», municipio Céspedes, provincia de Camagüey, en el período comprendido de enero de 2010 hasta junio de 2011.

Métodos: el universo estuvo constituido por 72 profesionales, de ellos se seleccionó una muestra de 20 por método aleatorio simple que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La estrategia se estructuró en 3 etapas: evaluación de diagnóstico inicial, intervención educativa y evaluación del impacto en la práctica asistencial. Los datos se recogieron en encuestas, los análisis estadísticos se efectuaron en el sistema EPISTAT.

Resultados: se observó en el diagnóstico inicial 15, 55 y 30 %, con evaluaciones de 4, 3 y 2, respectivamente. En la evaluación de la intervención educativa 70 % obtuvo puntuación entre 4 y 5, 30 % entre 2 y 3 puntos, y en la evaluación del impacto en la práctica asistencial de la estrategia educativa 100 % de los profesionales interiorizó la importancia y el uso de la medicina alternativa. hubo 66,7 % de aumento en las indicaciones médicas y 75 % de aceptación por la población.

Conclusiones: con el diagnóstico realizado y la estrategia aplicada se obtuvieron cambios positivos en la prescripción, mayor conocimiento y actitudes positivas de los profesionales hacia el uso racional de la medicina verde, con favorable impacto social.

Palabras clave: fitoterapia, impacto social, prescripción racional.

ABSTRACT

Introduction: phytomedicines are a valuable therapeutic option in the Cuban current context. Their rational use is the responsibility of the personnel prescribing them.

Objective: evaluate the social impact of an intervention strategy for the rational use of natural medicine at Teniente Tomás Rojas polyclinic, municipality of Céspedes, province of Camagüey, in the period extending from January 2010 to June 2011.

Methods: the study universe consisted of 72 professionals, of whom a sample of 20 was randomly chosen among those meeting the inclusion and exclusion criteria. The strategy was structured into three stages: evaluation of the initial diagnosis, educational intervention, and evaluation of the impact on health care. Data were collected from surveys. Statistical analyses were performed with the Epistat program.

Results: the initial diagnosis revealed 15, 55 and 30%, with scores of 4, 3 and 2, respectively. In the evaluation of the educational intervention, 70% obtained scores between 4 and 5, and 30% between 2 and 3. In the evaluation of the impact of the educational strategy upon health care, 100% of the professionals internalized the importance of the use of alternative medicine. There was a 66.7% increase in medical indications, and 75% acceptance by the population.

Conclusions: the diagnosis conducted and the strategy implemented brought about positive changes in the prescription of natural medicines, as well as greater awareness and a more positive attitude on the part of professionals toward the rational use of natural medicine, resulting in a favorable social impact.

Key words: phytotherapy, social impact, rational prescription.

INTRODUCCIÓN

Desde épocas remotas, el hombre utilizó las plantas para curar y aliviar sus enfermedades, los efectos producidos fueron conformando un rico caudal de información que no le producía daño evidente, por el contrario mostraba efectos beneficiosos contra diferentes padecimientos. La asimilación de la práctica durante miles de años ha creado una vasta experiencia en la aplicación de la medicina verde, la cual forma parte de la cultura y tradición de los pueblos.¹ La medicina verde, plantas medicinales o fitoterapia como suelen llamarse son tan antiguas como la humanidad, la cual ha transmitido sus usos de generación en generación, que son utilizados para tratar todo tipo de enfermedades.²

Es inapreciable el aporte que la flora medicinal mundial puede hacer para resolver los problemas de salud de la sociedad contemporánea de hoy, porque constituye un valioso arsenal terapéutico-investigativo con indiscutibles ventajas, como son los resultados efectivos, poco costo, asequibilidad y coadyuvante de enfermedades terminales.^{3,4}

Las capacitaciones adentran al individuo a llenar espacios desconocidos. En la actualidad, los progresos de la ciencia son tales, que desconocidos horizontes se abren a la fitoterapia y otras técnicas de la medicina tradicional, nuevos métodos científicos por descubrir en las plantas, propiedades actuales de los principios activos y formas originales de utilización en la práctica médica. Los remedios se han convertido en auténticos medicamentos y el empirismo ancestral dará lugar a la ciencia del siglo xxi; así lo manifiestan muchos autores.^{5,6}

En la prescripción de la medicina verde existen discrepancias entre el estado actual y el deseado, entre lo que es y debería ser, según el modelo educativo de *David Leiva*, o sea, estado actual, es que no se prescribe la medicina verde por nuestros galenos y el deseado es que deberían utilizar esta forma de tratamiento alternativo por las muchas y varias razones existentes en el sistema de salud cubano.⁷

Con estas consideraciones y basados en la defensa que muchos autores hacen sobre el uso eficaz de la medicina verde o fitoterapia, así como en la posibilidad de brindar una opción terapéutica menos riesgosa y agresiva para el paciente, el propósito era demostrar el impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde, en el período comprendido de enero de 2010 a junio de 2011, en el municipio Carlos Manuel de Céspedes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención educativa. El universo estuvo constituido por 72 profesionales de la salud prescriptores de medicamentos, pertenecientes al municipio Céspedes.

A partir de este universo se utilizó una muestra que correspondió a 20 prescriptores, asignado por método aleatorio simple que cumplieron con los criterios de inclusión de prestar servicio en el área de salud, estar vinculados directamente a la asistencia médica y con disposición de participar en las actividades educativas, previo consentimiento informado. Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta que por algún motivo no pudieran o no estuviere en disposición de participar.

Para la realización de esta investigación se aplicaron los métodos siguientes:

Histórico-lógico: se realizó con el objetivo de demostrar el impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde, en el periodo comprendido de enero de 2010 a junio de 2011 en el municipio Carlos Manuel de Céspedes, del área de salud del Policlínico «Teniente Tomás Rojas», provincia de Camagüey. Se tuvo en cuenta lo establecido en la Resolución Ministerial que regula el uso de las plantas medicinales como el Programa Nacional de Medicina natural y Tradicional (MNT), la Directiva No 26, el Acuerdo 4282 del Consejo de Estado, además de una minuciosa revisión bibliográfica,⁸⁻¹⁰ que contribuyó al diseño de la estrategia de intervención, donde se desarrollaron diversas temáticas que fueron evaluadas al finalizar esta.

Empíricos: se aplicó una encuesta para diagnosticar el nivel de conocimientos sobre fitofármacos de los profesionales participantes en el estudio antes y después de aplicada la intervención. La investigación estuvo conformada por tres etapas:

Primera etapa (diagnóstica)

Se obtuvo la información sobre los datos sociodemográficos y de conocimientos del formulario aplicado, y se realizó un análisis que permitió a partir de los problemas detectados diseñar la estrategia de intervención, utilizando la bibliografía^{11,12} seleccionada por el mismo, acorde a la problemática a tratar.

Segunda etapa (intervención)

La estrategia educativa tuvo el propósito esencial como proyección pedagógica a corto plazo, la transformación temporal del estado real donde se prescribe poco la medicina verde por los galenos cubanos, al deseado donde se utiliza de forma regular; en este caso, esta investigación se ubica en dos momentos, primero un espacio cognitivo y luego la parte formativo-práctica.

El diseño del programa educativo fue validado por un grupo de especialistas en Promoción y Educación para la Salud así como expertos en Medicina Natural y Tradicional, Especialistas de Farmacología que aprobaron los temas propuestos que responden a las necesidades educativas. A continuación se citarán algunos:

- Las Intervenciones educativas. Cómo y porqué realizamos esta investigación.
- La Organización mundial de la Salud y el desarrollo de la MNT en el ámbito nacional e internacional.
- La fitoterapia como técnica de la medicina natural y tradicional. Conceptos claves. Ventajas y desventajas de su uso a tener en cuenta.
- Interacciones, reacciones adversas, toxicidad de las plantas medicinales y medicamentos herbarios.
- Selección de plantas medicinales y su preparación para el uso por parte de la población, renglones o fármacos, su aplicación terapéutica atendiendo a su acción farmacológica.

Durante los meses de febrero a mayo se realizó una intervención educativa, en la cual se desarrolló un programa educativo, las sesiones planificadas conformadas por un grupo de temáticas encaminadas a elevar el nivel de conocimientos de los profesionales sobre el uso de medicamentos de medicina verde, con el objetivo de demostrar el impacto social de una estrategia de intervención sobre la prescripción racional de esta.

Se utilizaron técnicas participativas como charlas, debates, dinámicas grupales, con el apoyo de materiales didácticos y complementarios. Se realizaron las actividades en un aula del área de docencia del policlínico «Teniente Tomás Rojas», local acondicionado al respecto. Se estructuraron en 10 actividades, con una frecuencia de 1 vez por semana, en el horario de la tarde, cada uno de los encuentros duraron entre 90 y 120 min, según la actividad correspondiente.

Tercera etapa (evaluación)

Después de haber concluido el programa educativo se les aplicó a todos los participantes el cuestionario inicial para definir los logros y obstáculos que se vencieron durante la intervención y una valoración aproximada del nivel cognitivo con evaluación por escala correspondiente en la tabla de decisiones diseñada en el estudio, donde se tuvieron en cuenta varias opciones de puntaje: Excelente: 5 puntos en cada pregunta, Bien: al menos 5 puntos en cuatro preguntas, Mal: 2 puntos en 2 preguntas o más.

Pasados 6 meses se realizó la evaluación del impacto, según los indicadores propuestos respecto a la aplicación práctica de la estrategia, que incluyeron:

- Cambios de comportamiento de los médicos en relación con la aceptación de la medicina verde. En el cuestionario 2 preguntas exploraron este indicador dándole una puntuación de 5 máximo y 2 mínimo.

- Cambios de comportamiento de los médicos en relación con la prescripción de la medicina verde. En el cuestionario 2 preguntas exploraron este indicador dándole una puntuación de 5 máximo y 2 mínimo.
- Aumento de la prescripción de la medicina verde. Para ello se realizó una revisión y conteo en hojas de cargo de esta práctica, así como monitoreo mensual de los indicadores del programa de Medicina Natural y Tradicional y su comportamiento.
- Aceptación del tratamiento médico alternativo en la población. Se realizó encuesta a la población donde se exploró conocimiento sobre el uso de los medicamentos herbarios, si eran o no indicados por el facultativo.

La información acerca de los datos sociodemográficos se obtuvo a partir de la encuesta con toda la información necesaria para llevar adelante la intervención. El diagnóstico sobre conocimientos y criterios acerca del uso de la medicina verde se recogieron en la propia encuesta anónima de preguntas y respuestas, se evaluaron teniendo en cuenta dos momentos importantes, primero la evaluación inmediata concluido el programa de intervención educativa y en un segundo tiempo, la evaluación del impacto con la puesta en práctica de la estrategia aplicada.

Para dar salida a los objetivos se tuvieron en cuenta las variables evaluadas en las 3 etapas, que resultaron:

- Variables sociodemográficas: edad y años de graduados.
- Capacitación.
- Variables de conocimiento: acciones farmacológicas, reacciones adversas y toxicidad, dosis, premisas a tener en cuenta para la utilización de la medicina verde.
- Evaluación del impacto.

Los datos obtenidos fueron reflejados en la ficha de vaciamiento por el autor de la investigación, que posteriormente operacionalizó las variables teniendo en cuenta el objetivo propuesto: Se describió cada una de las variables según los criterios establecidos como fueron:

- Cambios de comportamiento de los médicos en relación con la aceptación y la prescripción de la medicina verde.
- Aumento de la prescripción de la medicina verde.
- Aceptación del tratamiento médico alternativo en la población.

La información recopilada fue procesada en forma computarizada para la cual se creó una base de datos en una computadora Pentium IV, a través del sistema EPINFO, versión 6.0. Los análisis estadísticos se efectuaron en el sistema EPISTAT, determinándose los valores porcentuales como medida de resumen.

Desde el punto de vista ético la investigación tuvo un propósito esencialmente científico, sin afectaciones del medio ambiente ni riesgos predecibles. Se coordinó con la institución donde se realizó, recibiendo autorización para ejecutarla. Los participantes recibieron información necesaria cada momento como establece el estudio.

RESULTADOS

En la tabla 1 se reporta la cantidad de médicos por edades y años de graduados del área del policlínico «Teniente Tomás Rojas», en febrero de 2010 y en la tabla 2 la distribución de encuestados según capacitación recibida sobre el tema.

Tabla 1. Distribución de médicos según grupos de edades y años de graduados, área del policlínico "Teniente Tomás Rojas", Céspedes, febrero del 2010

Grupos etarios	Años de graduados													
	No graduados		1 año		1-5 años		6-10 años		11-15 años		15 años o más		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
21-30 años	2	10	2	10	2	10	1	5	-	-	-	-	7	35
31-40 años	-	-	-	-	-	-	1	5	2	10	-	-	3	15
41-50 años	-	-	-	-	-	-	-	-	3	15	5	25	8	40
51 años o más	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	10	2	10
Total	2	10	2	10	3	15	1	5	5	25	7	35	20	100

Tabla 2. Distribución de encuestados según capacitación recibida sobre el tema

Capacitación	No.	%
Ninguno	1	5
Curso Básico	18	90
Diplomado	-	-
Maestría	1	5
Especialidad	-	-
Total	20	100

Se observó en el diagnóstico inicial 15, 55 y 30 %, con evaluaciones de 4, 3 y 2, respectivamente (tabla 3). En la evaluación de la intervención educativa 70 % obtuvo puntuación entre 4 y 5, 30 % entre 2 y 3 puntos (tabla 4), y en la evaluación del impacto en la práctica asistencial de la estrategia educativa 100 % de los profesionales interiorizó la importancia y el uso de la medicina alternativa (tabla 5). hubo 66,7 % de aumento en las indicaciones médicas y 75 % de aceptación por la población.

Tabla 3. Evaluación del diagnóstico inicial

Evaluación	Etapa diagnóstica	
	No.	%
5 puntos	-	-
4 puntos	3	15
3 puntos	11	55
2 puntos	6	30
Total	20	100

Tabla 4. Distribución de los resultados de la evaluación de la intervención educativa

Evaluación	Inmediata	
	No.	%
Positivo obtuvieron entre 4 y 5 puntos al evaluar las preguntas de conocimientos realizada por escala de evaluación prevista	14	70
Negativo obtuvieron entre 3 y 2 puntos al evaluar las preguntas de conocimientos	6	30
Total	20	100

Tabla 5. Distribución de los resultados de la evaluación del impacto de la estrategia educativa en la práctica asistencial

Cumplimiento	Evaluación
Indicadores	
Médicos que interiorizan la importancia y el uso de la medicina alternativa	Adecuado 100 %
% de indicaciones médicas/% de indicaciones médicas al inicio del diagnóstico	Aumento en 66,7 %
Población que acepta el tratamiento médico alternativo. Ventas del producto en la farmacia	Adecuado 75 %

DISCUSIÓN

En la actualidad existe un gran interés por la medicina tradicional y natural que algunos llaman complementaria, holística o alternativa, y ha sido motivo de numerosos comentarios divulgados en prestigiosas publicaciones e investigaciones, el poco uso de los medicamentos de origen vegetal por nuestros profesionales también es hoy una problemática. Una publicación semejante realizada en la Sierpe Santis Spiritus por León Espinosa,^{11,12} infería que la experiencia laboral nos proporciona

capacidades para llevar adelante importantes aportes, sobre todo en el uso de estos fármacos, y manifiesta en sus resultados que de un total de 54 encuestados, 81,5 % contaba con más de 10 años de experiencia laboral. A menudo esta cuestión suscita la atención que merece en el ámbito de la práctica asistencial y proporciona condiciones que se manifiestan en cambios de conducta hacia la prescripción de medicamentos de origen vegetal.¹³

En el municipio la Sierpe históricamente se han presentado dificultades en el cumplimiento de los indicadores del programa de MNT, sobre todo en lo referente al uso de los medicamentos herbarios, con implicaciones económicas de vencimientos de fármacos de esta categoría, además de la automedicación por la población. Durante esta investigación la realidad de contar con profesionales de experiencia en la profesión fue en realidad un eslabón a considerar, sirvieron de apoyo para caracterizar la problemática y su repercusión social; también de demostrar que la capacitación hacia lo que no se conoce forma parte de la labor del profesional de la salud.

En Cuba las capacitaciones de la medicina natural tradicional son parte del programa de formación vocacional del destacamento de las ciencias médicas, sin embargo, existen problemas por falta de conocimiento al considerar estos fármacos alternativos a la falta de medicamentos convencionales, por lo que el estado actual previo a nuestra investigación donde 75 % de los profesionales obtuvo calificación entre 3 y 2 en el diagnóstico inicial, corroboró esta actitud.

La prescripción de medicamentos es cuando se consigue estar bien informado haciendo uso de un criterio profesional apropiado para lograr prevenir, aliviar y curar enfermedades o males que afectan al ser humano; para ello un eslabón fundamental es conocer con qué se cuenta.^{14,15} Estudios realizados demuestran la veracidad de esta situación, *Espinosa*¹²⁻¹⁶ al realizar una medición de conocimientos sobre fitofármacos, estos referían tener una visión general sobre el tema, ¿cuánto conocían?, esa era la interrogante, que al comprobar en encuestas resultó que 60 % de las respuestas fueron erróneas. Esto evidenciaba la no correspondencia con lo que decían saber y lo que realmente sabían, creencias erróneas en relación con conductas al aplicar esta terapéutica estaba demostrada. Esa observación con las recomendaciones de agencias reguladoras y diversos grupos de expertos (farmacólogos especialistas en bioenergética y Medicina Natural, Máster en Promoción de Salud) facilitó la base para el diseño de la intervención, que de esta manera cumplimenta el objetivo de la investigación.

Estudios efectuados en aras de elevar el nivel de conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales, las capacitaciones, los talleres y su introducción al plan de estudio de la temática sobre la fitoterapia, han constituido factores claves para el desarrollo de esta; porque por dos décadas, tanto en Cuba como en el ámbito internacional, se ha establecido por diferentes autores,^{5,10-12} su probada calidad, seguridad y eficacia. Se pueden valorar los resultados a través de la defensa de muchos^{12,15,18,19} sobre la conciliación de los componentes teóricos, cognoscitivos y práctico-profesional, donde se hace referencia a la formación de valores en el ámbito de la pedagogía contemporánea sobre el aprendizaje participativo y a las técnicas de trabajo en grupos, así como los procedimientos lúdicos de formación activa: aprender haciendo, resolviendo problemas profesionales y preparando al hombre para la vida.^{7,8-20}

En nuestra estrategia de intervención fue favorable la repercusión de los conocimientos adquiridos en la práctica después de 6 meses de ejecutado el proyecto educativo, sobre el comportamiento de los médicos en relación con la aceptación de la prescripción de la medicina verde, porque existió una motivación hacia el tema de la

fitoterapia a partir de la interrelación mantenida durante la ejecución de los talleres por todos los participantes. Se constató un aumento notable de la prescripción de la medicina verde en comparación con los datos antes de la intervención, donde solo 6,2 % de los medicamentos herbarios eran previa prescripción médica logrando un incremento de 66,7 %. se fortaleció el aspecto cognitivo de los profesionales, lo que contribuyó a cambios de conductas en la población con mayor aceptación de la terapia herbaria y la importancia de la no automedicación.

Recientemente se han comunicado resultados positivos por la ejecución de intervenciones educativas con impacto sociales en beneficio de la población y el uso de fármacos de medicina verde.¹⁵⁻²¹

Se concluye que con el diagnóstico realizado y la estrategia aplicada se obtuvieron cambios positivos en la prescripción, un mayor conocimiento y las actitudes positivas de los profesionales hacia el uso racional de la medicina verde, con favorable impacto social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morón Rodríguez F. Plantas medicinales y medicamentos herbarios. En: Farmacología general. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 195-201.
2. La MTN una terapia de ayer hoy y siempre [serie en Internet] [citado 16 Feb 2010]. Disponible en: <http://www.radiocadaeagra.icrt.cu/index.php>
3. Nelfi Mario E. La automedicación y sus consecuencias como problemática a nivel mundial. Rev Farmac Honduras. 2008;24(1):20-5.
4. García Milián AJ, Morón Rodríguez F, Alonso Carbonell L, López Puig P, Ruiz Salvador AK. Estrategia para lograr un uso racional de los medicamentos herbarios. Rev Cubana Plant Med [revista en la Internet]. 2005 Ago [citado 2010 Sep 2];10(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962005000200014&lng=es
5. Morón F, Jardines JB. La Medicina Tradicional en las Universidades Médicas. Rev Cubana Plant Med. 1997;2(1):35-45.
6. Fresle DA, Wolfheim C. Educación al público en uso racional de medicamentos: 1997 9-13-17; Ginebra, Suiza: OMS; 1997.
7. Hogerzeil H. Promoción de Prescripción Racional: una perspectiva internacional. Programa de acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra: OMS; 1998 (Serie de Informes técnicos: 1211).
8. OMS. Estrategias sobre medicamentos de la OMS: 2000 11-23-26. Ginebra, Suiza: OMS; 2000.
9. MINSAP. Programa Nacional de Medicamentos. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2010.

10. Travieso Ramos N. 2011 *Alternativa para el desarrollo de competencias profesionales en la superación del docente de tecnología de la salud*. Tesis en opción al grado de Doctora en Ciencias Pedagógicas, Universidad de Ciencias Pedagógicas "Frank País García". Santiago de Cuba [serie en Internet]. [citado 16 Feb 2011]. Disponible: http://tesis.repo.sld.cu/617/1/TESIS_DOCTORAL_NADINA.pdf
11. Flórez J, Cos M. Reacciones adversas a los medicamentos. Interacciones de fármacos y sus implicaciones clínicas. En: Flórez J, Cos M, editores. *Farmacología humana*. 3ª ed. Barcelona, España: MASSON, SA.; 1997. p. 155-76.
12. León Espinosa O, Ruiz Calabuch H, León Espinosa I. Impacto del Programa de Medicina Tradicional y Natural en los municipios La Sierpe y Sancti Spiritus. *Rev Cubana Plant Med*. 2008;13(2):34-5.
13. Sáenz Campos D. Medicamentos. Plantas medicinales y productos naturales. *Farmacos*. 2007;16(1):13-20.
14. Torres Pargas F. *Enfermería en la Medicina Tradicional y Natural*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2005. p. 117.
15. Fitoterapia una década de grandes avances [serie en Internet]. Diciembre 2008 [citado 11 Feb 2009][4 p]. Disponible en: <http://www.biocuidados´s.weblog.htm>
16. Miranda Pedroso MA. *Fitomedicina o fitoterapia. Abordaje crítico* [Trabajo Final del curso de Fitomedicina]. Argentina; 2004.
17. Colectivo de autores del MINSAP. *Programa sobre las estrategias de la OMS sobre MNT*. 2da ed. La Habana: Área de Docencia; 1996.
18. Milán Julia A, Pérez Ávila Y. Reacciones adversas reportadas por consumo de productos naturales en Cuba. *Rev Cubana Farm*. 2007;29(1):68-70.
19. Ramos Rodríguez R. *Programa de Gestión y desarrollo estratégico de la Medicina Natural Tradicional*. La Habana: ISCM-C; 2008.
20. Melgarejo López N, Abarres Bustamante G, Alonso Abad A. Guía práctica para la prescripción fitoterapéutica en la Atención Primaria de Salud. *Rev Cubana Med Gen Integral*. 2004;20(2):15-22.
21. Morón Rodríguez FJ. ¿Es realmente importante la investigación en plantas medicinales? *Rev Cubana Plant Med*. 2007;12(4):10-2.

Recibido: 21 de marzo de 2012.

Aprobado: 15 de junio de 2013.

Yalaxy Martínez Ávila. Policlínico "Teniente Tomás Rojas". Céspedes, Camagüey, Cuba. Correo electrónico: ymavila@finlay.cmw.sld.cu