



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**COSTUMBRES, PRÁCTICAS Y CREENCIAS
ANCESTRALES SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA
HIPERTENSIÓN EN LOS PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE LA PARROQUIA
CHUMUNDÉ CANTÓN RIO VERDE**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR (A)

EVELIN MONTAÑO ANGULO

ASESORA

Msc. MARÍA TERESA TORRES

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

.....
Presidente del Tribunal de Graduación

.....
Lector

.....
Director de Tesis

.....
Coordinación de Carrera

Fecha:

AUTORÍA

Yo EVELIN MONTAÑO ANGULO declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCE.

EVELIN GEOMARA MONTAÑO ANGULO
C.I 0803964634

AGRADECIMIENTO

Firmeza total para alcanzar las metas es lo que debe proponerse cada ser humano ya que estas no son fáciles pero tampoco imposibles mucho más si cuentas con el apoyo de personas que te inspiran a seguir cumpliendo cada uno de tus propósitos principalmente quiero agradecer a Dios por permitirme cumplir este reto que me trace en mi vida, también a mis padres los cuales fueron un pilar fundamental es decir el mejor ejemplo a seguir para alcanzar nuestra meta porque ellos también la tenían en sus vidas, a mis hermanos que estuvieron siempre con sus palabras de aliento cuando decaía en el transcurso de la carrera a mi tío que estuvo conmigo apoyándome en lo que estuvo a su alcance y a mi cuñada por enseñarme a ser paciente y a inspirarme a diario con sus frases de esperanza a mi tutora por su enseñanza, responsabilidad y ejemplo de superación .

DEDICATORIA

Mi tesis se la dedico con todo mi amor y respeto a mis padres FLAVIO MONTAÑO y CELINA ANGULO por ser mi motivo, mi inspiración mis ángeles terrenales de los cuales estuvieron en los momentos fáciles, pero sobre todo en los difíciles hoy por hoy estamos cumpliendo una meta más junto a mis padres la gloria.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
ÍNDICE	vi
LISTA DE GRAFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRAC	x
INTRODUCCIÓN	1
Presentación de la investigación	1
Planteamiento del problema	2
Justificación	2
Objetivos	3
CAPITULO I	4
MARCO TEÓRICO	4
1.1. Bases teóricas científicas	4
1.2. Antecedentes	7
1.3. Marco legal	9
CAPITULO II	10
MATERIAL Y MÉTODOS	10
2.1. Tipo de estudio	10
2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables	10
2.3. Métodos	11
2.4. Técnicas e instrumentos	11

2.5. Análisis de los datos	11
2.6. Normas éticas	11
CAPITULO III	12
RESULTADOS	12
CAPITULO IV	15
DISCUSIÓN	15
CAPITULO V	17
CONCLUSIONES	17
CAPITULO VI	18
RECOMENDACIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	19
ANEXOS	23

LISTA DE GRAFICOS

Figura 1: Distribución porcentual de frecuencia del nivel de conocimiento sobre la hipertensión.	12
Figura 2: Distribución porcentual de frecuencia de las prácticas o costumbres para prevenir la hipertensión.	12
Figura 3: Distribución porcentual de frecuencia de grupos étnicos.	13
Figura 4: Distribución porcentual de frecuencia tipo de plantas medicinales más utilizadas.	13
Figura 5: Distribución porcentual de la frecuencia de las ventaja y desventajas del uso de plantas medicinales.	14

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue conocer las costumbre, prácticas y creencias ancestrales sobre el tratamiento de la hipertensión en los pacientes con diagnóstico confirmado de la parroquia Chumundé Cantón Rioverde; debido a que existe un alto porcentaje de personas con hipertensión que además de su tratamiento farmacológico utilizan plantas medicinales y creencias antiguas. Por medio de los tipos de estudio descriptivo, transversal y cuanti-cualitativo que permitió conocer y detallar las características de cada etnia, costumbres hábitos y prácticas ancestrales que mantienen los pacientes con hipertensión de la parroquia Chumundé, los hábitos y tipos de medicación ancestral usada por cada comunidad o etnia características de cada uno, además la recolección de datos fue mediante la aplicación de una observación directo y encuesta, en la que se buscó información en general sobre costumbres y hábitos y creencias sobre el tratamiento de la hipertensión a personas que padecen esta enfermedad desde febrero 2018 hasta abril 2018 . En el estudio participaron 40 pacientes pertenecientes al club de hipertensos de la parroquia Chumundé. Como resultados relevantes el 83% de las personas desconocen sobre la hipertensión arterial, el 41% practica actividad física para mantener o disminuir las complicaciones de dicha patología, el 44% se identificaron como grupo étnico negro, siendo los que más utilizan la medicina ancestral, el 57% combinan las plantas medicinales con el tratamiento farmacológico, sobresaliendo en el consumo la hierbabuena con un 41% y con 27% la moringa. Se concluye que son muy pocas las personas que tienen conocimiento acerca de la hipertensión, sus síntomas o causa, además de que no se preocupan por seguir tratamiento farmacológico de la manera correcta y se interesan más por consumir plantas que son consideradas medicinales, sin conocer los efectos adversos que les puede provocar en su salud.

Palabras claves: Costumbre, prácticas, creencias, tratamiento y medicina ancestral.

ABSTRAC

The purpose of the present investigation was to know the custom, practices and ancestral beliefs about the treatment of hypertension in patients with confirmed diagnosis of the Chumundè Cantón Rioverde parish; because there is a high percentage of people with hypertension who, in addition to their pharmacological treatment, use medicinal plants and ancient beliefs. By means of descriptive, cross-sectional and quantitative-qualitative study types that allowed to know and detail the characteristics of each ethnic group, customs habits and ancestral practices maintained by patients with hypertension of the Chumundè parish, the habits and types of ancestral medication used by each community or ethnicity characteristics of each one, in addition the data collection was through the application of a direct observation and survey, in which information was sought in general about customs and habits and beliefs about the treatment of hypertension to people suffering from this disease from February 2018 to April 2018. The study involved 40 patients with confirmed diagnosis belonging to the hypertensive club of the Chumundè parish.

As relevant results 83% of people are unaware of arterial hypertension, 41% practice physical activity to maintain or reduce the complications of this pathology, 44% were identified as black ethnic rumps, being those who use ancestral medicine the most, 57% combine the medicinal plants with the pharmacological treatment, excelling in the consumption the mint with 41% and with 27% the moringa.

It is concluded that there are very few people who have knowledge about hypertension, its symptoms or cause, besides that they do not worry about following pharmacological treatment in the correct way and are more interested in consuming plants that are considered medicinal, without knowing the adverse effects that can cause in their health.

Keywords: Customs, practices, beliefs, treatment and ancestral medicine.

INTRODUCCIÓN

Presentación de la investigación

La hipertensión arterial es un importante problema de salud pública, además de ser una patología crónica altamente prevalente, se ubica como la tercera causa de años potencialmente perdidos, se considera que una de las principales causas es la adherencia al tratamiento y la influencia de factores personales sobre la misma. Actualmente, las cifras mundiales estiman que más de la mitad de los hipertensos no se encuentran en tratamiento, de los pacientes que lo reciben, menos del 25% están controlados adecuadamente.

A nivel de Latinoamérica y el Caribe, la prevalencia de hipertensión arterial en la población adulta general, se estima entre el 20% y 35%, en los diferentes países cifra que está aumentando en los últimos años y muchos desconocen su condición. De acuerdo con un estudio en cuatro países de Sudamérica, (Argentina, Chile, Colombia y Brasil), apenas el 57.1% de la población adulta que se estima con presión arterial alta sabe que tiene hipertensión, lo que contribuye al bajo nivel de control poblacional: sólo 18.8% de los hipertensos adultos en estos cuatro países tiene la presión arterial controlada. (OMS & OPAS, 2017).

En el Ecuador Según la Encuesta Nacional de Salud (Ensanut) realizada, entre 2011 y 2013, el 9,3% de la población de entre 18 y 59 años, padece esta enfermedad, es por esto que el Ministerio de Salud Pública, está enfocado a la actualización de la estrategia de las enfermedades crónicas no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades pulmonares crónicas y cáncer); a través de sus unidades operativa, se realizan actividades de prevención y promoción de la salud, con el fin de atender a la población en riesgo de sufrir hipertensión arterial, y con ellos se busca beneficiar a la población mejorando su nivel de vida y previniendo las principales causas de muerte a causa de estas enfermedades.

Planteamiento del problema

En la provincia de Esmeraldas, del cantón Rioverde en la parroquia de Chumundé, existen aproximadamente 80 personas diagnosticadas con hipertensión, el porcentaje de Hipertensión Arterial controlada reportado por el Centro de salud de la parroquia Chumundé para el año 2016 fue del 42.76%, y en el primer trimestre del 2017 fue del 34.24%, lo que significa que existen en la actualidad un 65.76% de pacientes que no han logrado controlar sus niveles de Hipertensión Arterial y por lo tanto están constantemente expuestos a complicaciones agudas y crónicas, las estadísticas van en aumento, sin embargo, mucho de estos pacientes han presentado complicaciones relacionadas con su diagnósticos, y esto se debe a distintos aspectos como el desconocimiento de los riesgos potenciales de la enfermedad, se dejan creer por mitos de tratamiento que les dicen las personas de su alrededor y otros no cumplen con el tratamiento farmacológico que les recomienda el médico, y las consecuencia de ello es que no se interesan por su salud, no prácticas de hábitos saludables que son importante para su bienestar, lo que provoca un avance progresivo de la enfermedad, deteriorando otros sistemas metabólicos, neurológicos entre otros; muchos prefieren usar la medicina ancestral sin considerar los verdaderos efectos científicos; por lo expuesto anteriormente que para el desarrollo de esta investigación se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las principales creencias y prácticas ancestrales en el uso de tratamiento farmacológico y natural de la hipertensión arterial en los pacientes con diagnostico confirmado de hipertensión en la parroquia Chumundé Cantón Rio Verde?

Justificación

El presente proyecto se realizó con el fin de conocer las costumbres y prácticas asociadas al tipo de tratamiento que lleve a cabo cada paciente que es parte de la muestra y la incidencia del mismo y saber de forma acertada si ayuda a disminuir las cifras elevadas de hipertensión arterial y el efecto que este causa en las personas según criterios diferentes, y a la vez conocer los diferentes hábitos predominantes en cada grupo cultural y es de mucha validez obtener este conocimiento, por la importancia que tiene, ya que en la actualidad existen confusiones por la falta de información o por la mala comunicación y esto produce la incertidumbre en las personas que la padecen y

muchas de estas se sujetan a ciertas prácticas y hábitos que no están científicamente aprobadas que ayudan a disminuir el impacto de esta patología en los pacientes.

Por lo tanto, son varias las razones que han llevado a escoger este tema como objeto de la investigación: la prevalencia de la HTA y la importancia para el Sistema Nacional de Salud La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a través del cuerpo, ésta se debe principalmente a la mala alimentación, falta de ejercicios y a la genética familiar. la relevancia de la modificación de los estilos de vida poco saludables, las costumbres y hábitos que practican las personas que padecen hipertensión.

Objetivos

Para el desarrollo de la investigación se planteó los siguientes:

Objetivo General:

Conocer las costumbres, prácticas y creencias ancestrales sobre el tratamiento de la hipertensión en los pacientes con diagnóstico confirmado de la parroquia Chumundè Cantón Rioverde.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento que tienen los usuarios sobre la hipertensión.

Describir la existencia de costumbres y hábitos adecuados que favorezcan el tratamiento farmacológico y natural que conlleven a un mejor estilo de vida a las personas que padecen hipertensión.

Conocer que grupo étnico utiliza en mayor porcentaje las plantas medicinales ligadas a creencias ancestrales y saber desde su punto de vista de que manera ha influido el uso de estas.

Identificar las principales plantas que utilizan como medicina alternativa y las ventajas y desventajas que tienen para el tratamiento o prevención de la hipertensión

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas científicas **Hipertensión arterial.**

Es una enfermedad sistémica de etiología multifactorial que consiste en la elevación crónica de las cifras de presión arterial por encima de los valores considerados como los normales. El valor óptimo de la presión arterial debe ser menor o igual a 120/80 mmHg. Se considera Hipertensión Arterial cuando las cifras de presión arterial sistólica son iguales o mayores de 140 mmHg y 90 mmHg de presión arterial diastólica y ante la presencia de comorbilidades como diabetes, enfermedad renal crónica estos valores están en límite de 130/80 mmHg. Se asocia a daños importantes de órganos blanco como: corazón, riñones, vasos sanguíneos, órgano de la visión y encéfalo; Esta enfermedad normalmente no presenta síntomas. La única manera de detectar la hipertensión en sus inicios es mediante la auto medida de la PA y su toma en revisiones periódicas, así como por el conocimiento de los antecedentes familiares y hábitos de vida personales siendo precisa una vez detectada evaluar al paciente, los síntomas y los efectos. (Roberto Figueredo Remón, 2018)

La hipertensión arterial primaria o idiopática más del 90% de los casos no tiene una causa única ni conocida y por eso se denomina hipertensión arterial esencial, primaria o idiopática. Es la que padece la gran mayoría de los pacientes otro tipo de hipertensión arterial es la secundaria, la cual muchas veces es tratable este tipo de hipertensión es responsable del aumento de los niveles de presión arterial donde derivan muchas clasificaciones más como la hipertensión de origen renal que es poco común pero trae consigo graves consecuencias como pielonefritis crónica, tumores productores de renina también existe una clasificación de la hipertensión arterial de origen psicogénico esta se produce por estrés, traumatismo craneal severo, además existe también un tipo de hipertensión que es causado por ciertos medicamentos cuando no son usados de forma correcta o cuando se abusa de ellos entre los principales tenemos los medicamentos antidepresivos los corticoides, anticonceptivos orales (estrógenos) y un problema común en la población a nivel mundial es la hipertensión gestacional, cabe recalcar que

la hipertensión arterial es una enfermedad silente es decir que en sus inicios no tiene síntomas pero en ciertos casos puede causar vértigo náuseas y cefalea intensa (Guerra, 2012)

La relación demostrada entre hipertensión arterial y morbimortalidad cardiovascular unido a la disponibilidad de drogas efectivas para descender la presión arterial, fueron los fundamentos para la puesta en marcha de los estudios de investigación dirigidos a evaluar distintos aspectos del tratamiento, que dieron comienzo en la década del 70 y se continúan hasta la actualidad. (Garcia, 2013).

Costumbres

Hábito o manera adquirida por la práctica frecuente de acto o proceso, estas usualmente son diferentes en cada grupo social o raza, es decir esta forman parte de un distintivo para cada comunidad entre las que tenemos son: bailes, comida, idioma, prácticas ancestrales Según Aristóteles los hábitos son algo atinente a la voluntad y algo moral ya que la virtud no es más que el conjunto de hábitos voluntarios buenos a diferencia del vicio que es el conjunto de hábitos malos voluntarios

Mientras David Hume considera que la costumbre es equiparable al hábito sin embargo a diferencia de Aristóteles quien considera que la costumbre se debe a la moral, Hume considera que las costumbres se originan en repeticiones que sirven para explicar nuestras creencias en la existencia del mundo exterior o en las relaciones causales. Es decir que según Hume, las costumbres sirven para explicar al mundo, mientras que un mito hace referencia a un relato o historia real de hechos donde los protagonistas suelen ser grandes personajes como dioses, los mitos son parte del sistema religioso cultural que los considera como historias verdaderas, tienen la función de otorgar un respaldo narrativo a las creencias de una comunidad o etnia; existen mitos sobre la hipertensión arterial un alto porcentaje de personas piensan que sufrir de nervios es igual que padecer de hipertensión, mediante muchos estudios y avances científicos se ha comprobado que es una teoría sin fundamentos porque se puede padecer hipertensión a cualquier edad sin necesidad de sufrir colapsos nerviosos. (Maitane, 2013)

Tratamiento farmacológico

El objetivo principal del tratamiento antihipertensivo es la reducción de la morbilidad y mortalidad cardiovascular, lo que se logra con la reducción de la presión arterial y el control de factores de riesgo modificables. Es importante individualizar el tratamiento de la hipertensión arterial a las particularidades de cada paciente acorde a su patología y riesgo. Los fármacos de primera elección para HTA no complicada son los diuréticos ya que cuentan con más evidencia de ensayos clínicos aleatorizados y controlados que demuestran su eficacia en reducción de morbi-mortalidad cardiovascular. Para la reducción de la HTA, los fármacos de acción prolongada que permiten su uso en monodosis mejora la adherencia y por tanto el control. La elección del fármaco debe hacerse de forma individual y considerar: Riesgo cardio-vascular individual Disponibilidad del medicamento Comorbilidad Daño en órgano blanco Posibles interacciones con otros medicamentos. (Lillo, 2015)

El primer objetivo del tratamiento de la HTA es reducir y controlar la PA del paciente y más a largo plazo reducir la morbimortalidad, fundamentalmente de las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales asociadas a la HTA. (José Ortellado Maidana, 2015)

Creencia

Una creencia ancestral es todo lo que recibe de forma inocente, no juzga lo que recibe cuando nacemos la aceptación que recibimos por todo lo que nos rodea es una necesidad ancestral. De tal forma que cada persona en el mundo se familiariza y se identifica con el entorno en el que se encuentre (Maitane, 2013).

Frank P. Ramsey propone una metáfora para indicar cómo podemos entender lo que son las creencias en su relación con lo real. Dice que vienen a ser como un mapa grabado en el sistema (en el ADN, o en determinados aprendizajes) que nos guían o mejor nos orientan en el mundo para encontrar la satisfacción de nuestras necesidades (Ramsey, 2015).

1.2. Antecedentes

Existen varios antecedentes de investigaciones realizadas anteriormente, entre los que se encontraron los siguientes:

Fernández Lapa, N Minaya Merino, N Palomino Romero, en el 2015, ejecutó estudio, cuyo tema fue Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial hnerm essalud – junio 2015, en el que su objetivo era evaluar el uso de las plantas medicinales en pacientes con o sin tratamiento farmacológico en pacientes con Hipertensión arterial de dicha institución; El cual estuvo conformado por 100 personas. Los resultados sobresalientes fueron que 83% usan plantas medicinales y el 17% no usan como tratamiento hipertensivo. Del 100% de pacientes hipertensos (Mujeres = 64%; Varones = 36 %) la edad promedio de encuestados era entre 50 a 70 años de edad, del cual el 47% del total (Mujeres=29%; Varones=18%). Con respecto a cómo iniciaron su tratamiento de plantas medicinales para la HTA (Consejo de familiares o amistades= 47%). De las plantas más utilizadas para tratar la Hipertensión arterial Maíz morado (*Zea Mays*)=32%, seguido del Perejil (*PetroselinumCrispum*)=30%, ajo (*Alliumsativum*) =25%, maracuyá (*PassifloraEdulisSims*) = 23%. Se concluyó Existe una alta tasa de pacientes en un 83% que utilizan plantas medicinales. Se resalta que las tres plantas medicinales más utilizadas para el tratamiento de la Hipertensión arterial es el Maíz morado (*Zea Mays*), Perejil (*PetroselinumCrispum*), ajo (*Alliumsativum*). Pacientes necesitan iniciar su tratamiento de plantas medicinales con un especialista que conozca bien de las plantas medicinales y no de familiares y/o amistades (Lapa, 2016).

Sergio Hernán Bermedo Muñoz, en el 2015, ejecutó investigación, acerca de la Aproximación a la etiología de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial desde los usuarios mapuche – williche, un aporte a la interculturalidad en salud, cuya meta fue describir las concepciones y prácticas terapéuticas tradicionales que convergen en los procesos de sanación de usuarios Mapuche–Williche diabéticos e hipertensos que consultan en los establecimientos de salud ubicados en la Jurisdicción del Cacicado de Riachuelo, comuna de Río Negro. En los resultados obtenidos los usuarios manifestaron que el sistema cultural de salud mapuche-williche es un itinerario terapéutico que los lleva a complementar, alternar o sustituir la medicina occidental por la medicina mapuche. Por lo tanto se concluye que la diabetes mellitus y la hipertensión arterial no son parte de su matriz cultural, constatándose dificultades en la adherencia al

tratamiento impuesto por la biomedicina, recurriendo al uso de la medicina tradicional e instalando en el discurso colectivo la necesidad de pensar en un modelo de salud intercultural en el Territorio de Río Negro. (Muñoz, 2015)

Alejos García, Mireylle Lisbette; Maco Pinto, Jessica Mae, en el 2017, publicaron investigación sobre Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Hipertensión Arterial en pacientes adultos hipertensos que acudieron a la consulta ambulatoria del Hospital Cayetano Heredia, en los meses de Junio a Septiembre, 2015. La muestra fue constituida por 200 pacientes hipertensos, entre 20 y 65 años, con diagnóstico de hipertensión arterial primaria. Los resultados demostraron que solo el 26.0% de la población encuestada definió correctamente la Hipertensión Arterial, a pesar de que el tiempo promedio de diagnóstico de enfermedad fue de 13.27 años (IC: 0.81), la mayoría fue del sexo femenino con un 64.5% y que el 73.5% desconoce sobre los factores de riesgo no modificables. Por lo tanto, se concluyó que existen factores educativos que necesitan ser reforzados para lograr un empoderamiento sobre control de la hipertensión y prevención de las complicaciones (Alejos Garcia, 2017).

Roberto Figueredo Remón, Leidys Proenza Fernández, Yurieth Gallardo Sánchez, Odalis Norma Tabernilla Guerra, en el 2018, publicaron investigación sobre Factores de riesgos asociados con la aparición de crisis hipertensivas en pacientes de un área de salud manzanillera, cuyo propósito fue determinar el comportamiento de las crisis hipertensivas en pacientes dispensarizados con hipertensión arterial pertenecientes al consultorio médico de la familia No. 30 del policlínico Hermanos Labrada del municipio Manzanillo-Granma en el período de diciembre 2015 a diciembre 2016, el cual se realizó con 157 pacientes mayores de 18 años; mediante el uso del muestreo probabilístico aleatorio simple quedó la muestra constituida por 50 pacientes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, ocupación, grado de hipertensión arterial, factores de riesgo, así como tipo de crisis hipertensiva. Los datos se recogieron mediante una encuesta de recolección de datos. Como resultados predominaron los pacientes de 49-53 años de edad, (28 %), masculinos (31,4 %), trabajadores con hipertensión grado II (52 %); la ingestión de alcohol y el hábito de fumar fueron los factores de riesgo modificables predominantes e incidieron en las urgencias hipertensivas con un 42,5 % y 27,5 %; respectivamente.

Hallaron la conclusión de que la prevalencia de los factores de riesgo sobre las crisis hipertensivas en el Policlínico Hermanos Labrada que ayudaría a la toma de decisiones para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y en otros contextos clínicos similares (Roberto Figueredo Remón, 2018).

En Esmeraldas, De la Rosa, José M, & Acosta Silva, Marisleydis en el año 2017, realizaron estudio sobre Posibles factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con hipertensión arterial en tres barrios de Esmeraldas, Ecuador, en cual se realizó con una muestra de 36 personas y los aspectos de estudio fueron: Edad biológica, factores de riesgo cardiovasculares y desconocimiento de los riesgos por parte de la muestra estudiada; y se obtuvo como resultado que son múltiples los factores de riesgo cardiovasculares que acompañan a la población de hipertensos observados; algunos de esos factores, como el sedentarismo o la obesidad, son determinantes directos de la respuesta al desconocimiento sobre la enfermedad y éstos, asociados a otras condicionantes, podrían incidir de forma importante en su pronóstico cardiovascular (Ferrera & Silva, 2017).

1.3. Marco legal

Las bases legales que sustentan esta investigación son: La Constitución del Ecuador 2008, en el Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, ancestrales con el afán de lograr integración y educación, tanto de hombres como de mujeres teniendo en cuenta sus valores, diferencias, raza o etnia y costumbres para lograr justicia y equidad en salud. Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

CAPITULO II

MATERIAL Y MÉTODOS

La metodología utilizada en la investigación fue cualitativa, el presente estudio se realizara en la parroquia Chumundè del cantón Rio Verde al norte de la provincia de Esmeraldas, Chumundè es una comunidad que cuenta con amplia flora y fauna y a la vez con diferentes culturas y etnias tales como afro-ecuatoriano, chachis, mestizos, montubios acompañado de una gran fauna la parroquia Chumundè cuenta con un centro de salud en el cual atienden alrededor de 10 profesionales en su ámbito en este centro de salud se creó un club de pacientes hipertensos diabéticos y con otras enfermedades crónicas y este es apoyado trimestralmente por el MSP.

2.1. Tipo de estudio

Se aplicó el tipo de estudio descriptivo, que permitió conocer y detallar las características de cada etnia, costumbres hábitos y prácticas ancestrales que mantienen los pacientes con hipertensión de la parroquia Chumundè, lo que fue de mucha utilidad porque se conoció los estilos de vida de cada etnia; cuanti-cualitativo se logró conocer los hábitos y tipos de hábitos usados por cada comunidad o etnia características de cada uno y se determinó un porcentaje de relevancia en cada grupo cultural y ; transversal que permitió la recolección de datos sobre el tratamiento de la hipertensión a personas que padecen esta enfermedad desde febrero 2018 hasta abril 2018. En este estudio participaron 40 pacientes con diagnóstico confirmado pertenecientes al club de hipertensos de la parroquia Chumundé, la selección de los participantes se hizo solicitando la participación voluntaria en colaboración con la presente investigación.

2.2. Definición conceptual y operacionalización de las variables

Para la ejecución de la presente investigación se tomó variables dependientes e independientes las siguientes:

- Variable independiente: Tratamiento
- Variable dependiente: Creencias ancestrales

2.3. Métodos

Observación: Permitió visualizar los hábitos y costumbres más relevantes de las personas con hipertensión.

Analítico: Al conocer sobre la utilización de los tratamientos farmacológicos y no farmacológico usados por los hipertensos, se pudo realizar análisis sobre el índice de utilización de la medicina ancestral.

2.4. Técnicas e instrumentos

Para recolección de la información se aplicó las siguientes técnicas e instrumentos:

La observación directa: Permitió recolectar datos sobre los conocimientos que tenían las personas con respecto a la tensión arterial de la población, con que se realizó análisis de cuantas personas están en riesgo de posibles complicaciones

Encuestas: Se recopiló datos mediante un cuestionario con la formulación de preguntas abiertas y cerradas que era de fácil comprensión e interpretación para las pacientes relacionadas con los estilos de vida, hipertensión, tratamiento, costumbres y ancestrales de la comunidad.

2.5. Análisis de los datos

El análisis e interpretación de los resultados recopilados, se lo realizó con los programas de Microsoft Word y Excel, representados mediante cuadros y gráficos estadísticos, para la mejor comprensión de los resultados obtenidos.

2.6. Normas éticas

Para el desarrollo de la investigación, se aplicó el previo consentimiento, de la unidad de salud de Chumundè y el de cada una de las personas que participaron. La información recolectada fue de total autoría de la propia investigadora.

CAPITULO III

RESULTADOS

En la población encuestada el (83%), desconocen sobre la hipertensión, mientras que el 17% tienen conocimiento sobre la patología, es decir que muchas personas han sido diagnosticadas y no conocen sobre la enfermedad que padecen.

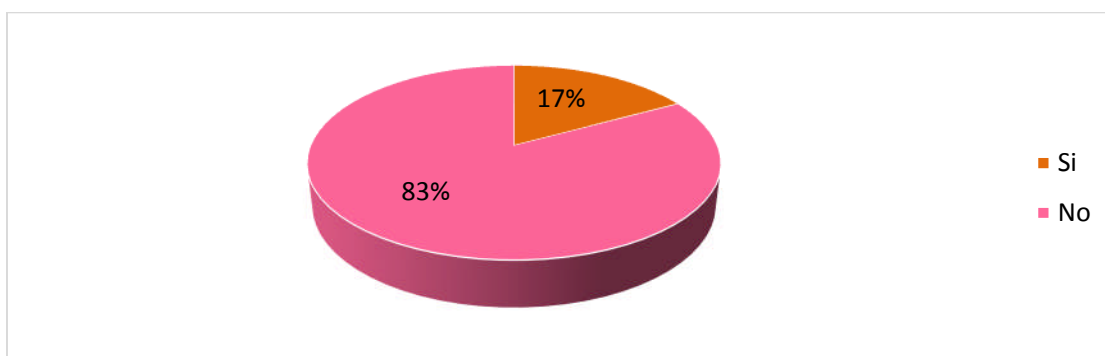


Figura 1: Distribución porcentual de frecuencia del nivel de conocimiento sobre la hipertensión.

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con hipertensión de la Parroquia Chumundé año 2018.

Del total de la población investigada, el 41% practican actividad física, 21% consumen infusiones, el 27% los alimentos que consumen son bajo en sal y el 11% realizan baños con hierbas, para mejorar y prevenir la hipertensión, por tanto, nos dan a entender que las personas realizan diferentes actividades para mantener y disminuir las probabilidades de las complicaciones de la hipertensión.

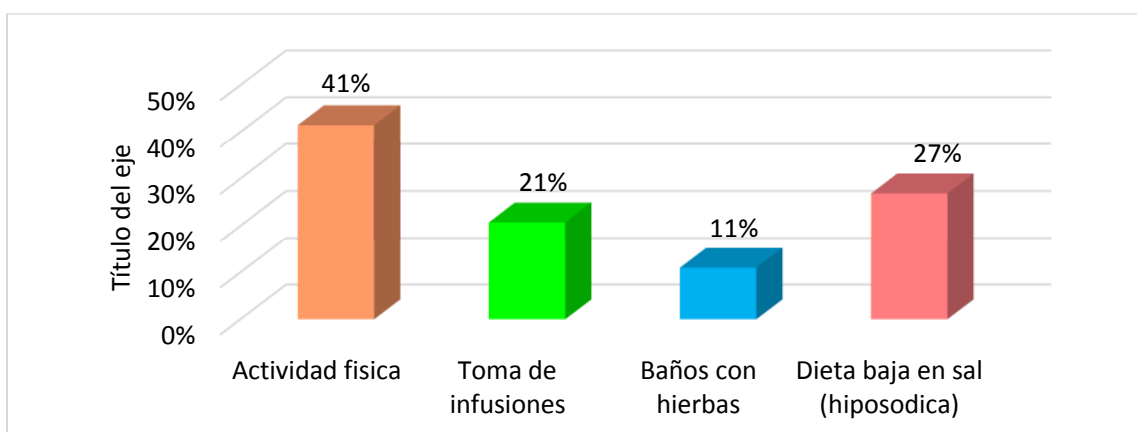


Figura 2: Distribución porcentual de frecuencia de las prácticas o costumbres para prevenir la hipertensión.

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con hipertensión de la Parroquia Chumundé año 2018.

Del 100% de los investigados, el 44% se identificaron como negro, mientras el 22% en igual porcentaje los mestizos y negro siendo y el 12% montubios, lo que demuestra que la mayoría son de grupos étnicos negros, por lo tanto, se muestra que son los que más utilizan la medicina ancestral para el tratamiento de la hipertensión, lo que provoca que abandonen el método farmacológico.

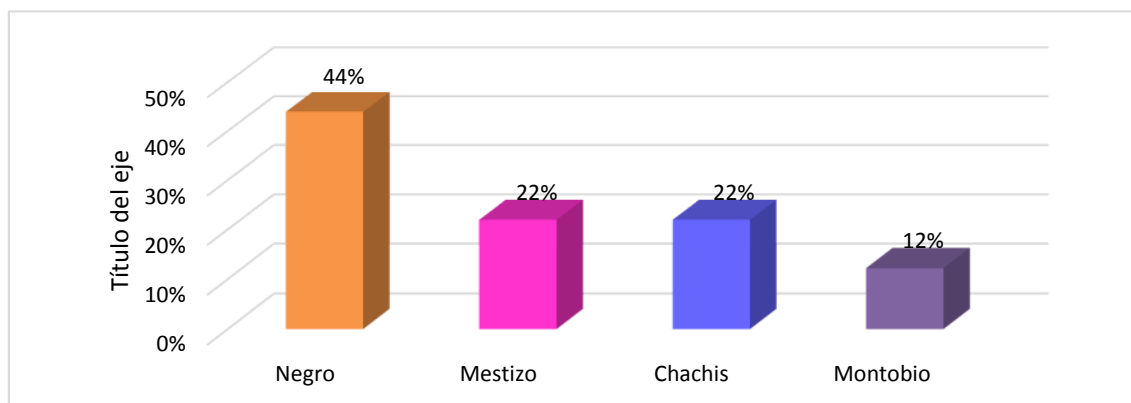


Figura 3: Distribución porcentual de frecuencia de grupos étnicos.

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con hipertensión de la Parroquia Chumundé año 2018.

De las 83 personas encuestadas, se evidenció que la gran parte de los usuarios diagnosticados, además del tratamiento farmacológico, utilizan medicina alternativa con el anhelo de que no se les complique su estado de salud, por ello 41% consume infusiones o te de hierbabuena, 27% moringa, 18% toronjil, 11% hoja de biblia y el 2% hoja de mango, esto nos demuestra que muchas personas aseguran que practicar la medicina ancestral es beneficioso para el bienestar de la salud.

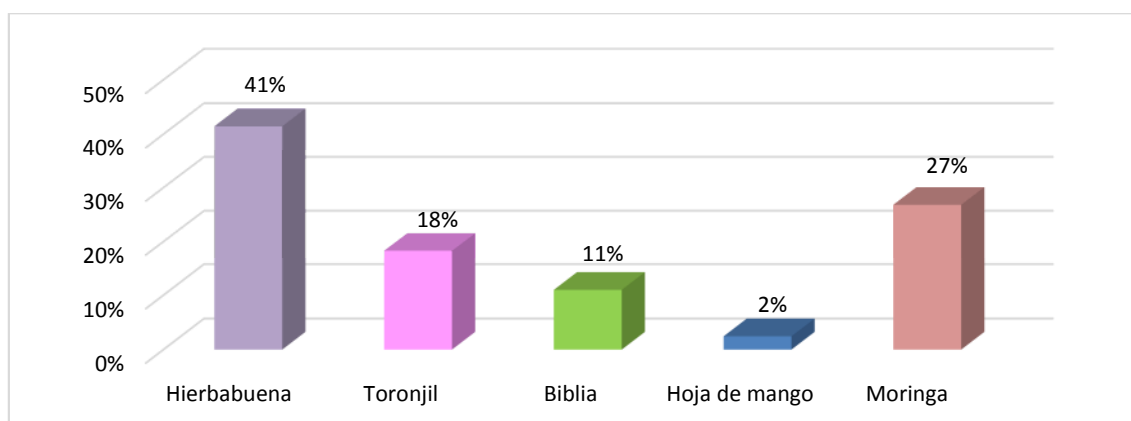


Figura 4: Distribución porcentual de frecuencia tipo de plantas medicinales más utilizadas.

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con hipertensión de la Parroquia Chumundè año 2018.

Del total de la población estudiada, sobre las ventajas y desventajas del uso de las plantas medicinales, el 94% que representan a la mayor parte de los pacientes diagnosticados con hipertensión, manifestaron que usar plantas medicinales para su tratamiento tiene muchas ventajas como: Las plantas son de fácil acceso y económicas, son de fácil ingestión, tienen sabor agradable y se sienten bien de salud; pero el 6% refirieron que las utilizan las plantas, pero consideran que tienen desventajas para adquirir otras enfermedades, debido a que científicamente no está comprobado que actúa en el cuerpo sobre las enfermedades crónicas no transmisibles y en algunas personas puede que presentes efectos adversos; por lo tanto no consideran recomendable dejar la medicación para reemplazarla con el uso estricto de medicina ancestral.

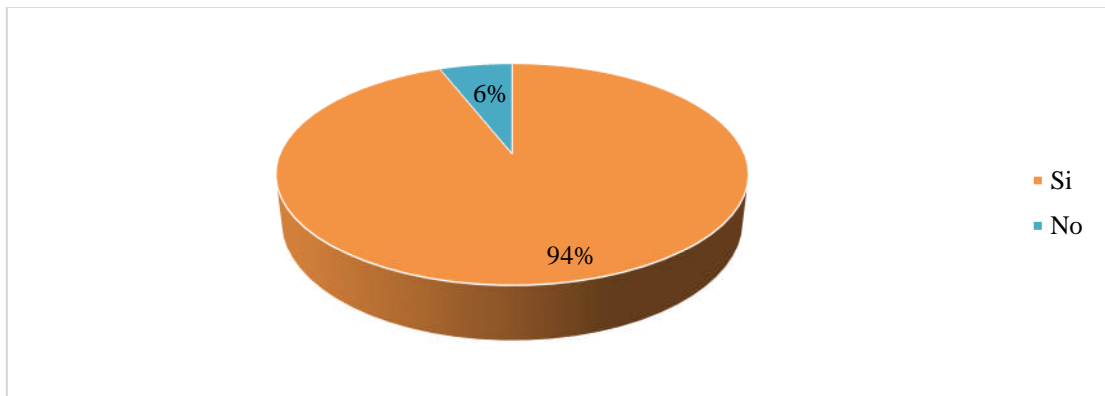


Figura 5: Distribución porcentual de la frecuencia de las ventajas y desventajas del uso de plantas medicinales.

Fuente: Encuesta realizada a pacientes con hipertensión de la Parroquia Chumundè año 2018.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia en el mundo, esta enfermedad disminuye la calidad de vida y la supervivencia de la población, por lo cual se puede decir que es un reto para la salud pública (Regulo Agusti, 2006).

En la investigación se obtuvo información sobre las costumbre, creencias y prácticas de la medicina ancestral en el tratamiento de la hipertensión arterial, en los pacientes diagnosticados en la parroquia Chumundé; por medio del cual se logró resultados relevantes como que el 83% de las personas desconocen sobre la hipertensión arterial, el 41% practica actividad física para mantener o disminuir las complicaciones de dicha patología, el 44% se identificaron como grupo étnico negros, siendo los que más utilizan la medicina ancestral, el 57% combinan las plantas medicinales con el tratamiento farmacológico, sobresaliendo en el consumo la hierbabuena con un 41% y con 27% la moringa; por lo tanto con los datos conseguidos se puede manifestar que los objetivos fueron alcanzados para la realización del estudio.

En diferentes estudios relacionados con el tema como el realizado por Lapa, N. F., Merino, N. M., & Romero, N. P. en el 2016, cuyo tema fue Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial en junio 2015, el cual tuvo como datos sobresalientes, que el 83% de los pacientes usaban plantas medicinales como tratamiento de la hipertensión, entre las tres principales se hallaron el consumo de maíz morado, perejil y ajo, lo que es semejante a los datos recolectados en la presente investigación porque la mayoría de la población que representan el 57%, utilizan infusiones de plantas medicinales para el tratamiento de la hipertensión, sin embargo existe diferencia en los tipos de plantas, ya que la más utilizadas son la hierbabuena(41%), moringa (27%) y toronjil (18%), (Lapa, 2016).

En estudio ejecutado en Perú, por Alejos Garcia, Mireylle Lisbette, Maca Pinto, Jessica Mae, en el año 2017, acerca del Nivel de conocimiento sobre hipertensión arterial en pacientes hipertensos, los resultados demostraron que el 73.5% desconocen sobre la

hipertensión y los factores de riesgo, esta información es igual a la obtenida en este estudio porque el 83% que es la mayoría de la población no tienen conocimiento sobre la hipertensión (Alejos Garcia, 2017)

En el desarrollo de la investigación no se encontró limitaciones en los usuarios, ya que todas las personas colaboraron, porque primero se les explicó que la encuesta era anónima y confidencial, que serviría de ayuda para la realización de trabajo de tesis y para que las personas que les interese puedan aplicar estrategias para el bienestar de los habitantes de la comunidad.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Existen diferentes creencias, prácticas y costumbres, alternativas, que los pacientes diagnosticados con problema de hipertensión realizan; tales como: Actividades física, toma de infusiones de hierbabuena, moringa toronjil entre otros; los baños con hierbas, dieta hiposódica.

La mayoría de la población tiene desconocimiento sobre la hipertensión, lo que se debe a que los habitantes tienen desinterés en conocer sobre dicha patología y sus complicaciones que afectan en forma silenciosa a las personas.

Las personas diagnosticadas con hipertensión tienen varias costumbres y hábitos para mantener su estado de salud entre las que se encontraron: Realizan actividad física, consumen infusiones bebibles, disminuyen la sal en las comidas y toman baños con hiervas, estas actividades ellos consideran que son buenas para evitar complicaciones y asegurar su bienestar.

El grupo étnico que hace uso frecuente de la medicina ancestral son los de raza negra, ya que son ellos la gran mayoría de creyentes en este tipo de tratamientos naturales.

Las plantas medicinales más utilizada para el tratamiento de la hipertensión son: hierbabuena, moringa y toronjil, y de estas la usada son las infusiones de hierba buena, ya que manifiestan que es buena para controlar los nervios y la presión arterial, por lo tanto, con su consumo evitan las complicaciones de su enfermedad.

La mayor parte de la población considera que las plantas medicinales tienen muchas ventajas en el tratamiento de la hipertensión.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Las personas diagnosticadas con problemas de hipertensión no deberían abandonar el tratamiento farmacológico para usar de manera directa la medicina ancestral.

El equipo de salud de la parroquia Chumundè deben realizar un plan estratégico, con el propósito de que los pacientes comprendan sobre las complicaciones y factores de Riesgo que genera la hipertensión.

las familias deben realizan actividades físicas como caminatas por 20 minutos diarios, bailoterapia o ejercicios que no necesiten tanto esfuerzo físico, además reducir la cantidad de sal a las comidas y disminuir el consumo de productos como los mariscos que son altos en sodio, para de esa manera mantener la salud de los que ya están diagnósticas y evitar las probabilidades de padecer de esta enfermedad a su descendencia.

Los individuos de raza negra deben practicas hábitos saludables ya que el hecho de pertenecer a ese grupo étnico ya es un factor para que se presente la hipertensión.

Los habitantes que utiliza la medicina ancestral tengan el debido cuidado, ya que el uso excesivo puede llevarlo a complicar el estado de salud.

Las poblaciones en general deben auto educarse o interesarse en conocer las propiedades científicas de las plantas para poder afirmar si de verdad son ventajosas o desventajosas para su salud.

BIBLIOGRAFÍA

Andres-Rodriguez, N. F., Pérez, J. A. A. F., Iglesias, J. C. A., Gallego, R. M., Veiga, B. L., & Cotelo, N. V. (2015). Actualidad de las plantas medicinales en terapéutica. *Acta Farmacéutica Portuguesa*, 4(1), 42-52.

Arias Albuja, G., & Pérez Ramos, F. V. (2014). Valoración de la adherencia a la terapéutica prescrita y sus factores condicionantes en pacientes diagnosticados de hipertensión arterial sistémica esencial tratados en el Hospital Delfina Torres Viuda de Concha (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).

Ávila, C. La hipertensión arterial: importancia de su prevención (Doctoral dissertation, Tesis] Facultad de Farmacia. Universidad Complutense Madrid España. Disponible en: [http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MARIA% 20 DEL% 20CARMEN% 20AVILA% 20LILLO. pdf](http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MARIA%20DEL%20CARMEN%20AVILA%20LILLO.pdf)).

Aguilar, N., Sánchez, C., & Aranguren, J. (2017). Programa Educativo-Ambiental para el uso adecuado de las plantas medicinales en un sector de la Av. Baralt del Área Metropolitana de Caracas. *REVISTAS DE INVESTIGACIÓN*, (49).

Camargo Rivera, D. J., & Navarro Vilchez, C. J. (2017). Fitoterapia como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema cardiovascular en los pobladores del Barrio del Distrito de Pucará–Huancayo.

Chevallier, L. (2016). Menos medicinas, más plantas: El poder de la naturaleza al alcance de todos. Edaf.

Condorhuamán, M., Arroyo, J. L., & Cuba, R. R. (2016). ACTIVIDADES ANTIHIPERTENSIVA Y TÓXICA DEL EXTRACTO METANÓLICO DE *Calceolaria myriophylla* “ZAPATILLA” EN RATONES CON HIPERTENSIÓN INDUCIDA POR L-NAME. *Ciencia e Investigación*, 19(2), 65-69.

Despaigne, M. D. J. L., Negret, M. M. A., Hechavarría, V. M., Pineda, J. A. P., & Ibarra, D. L. (2016). Estrategia capacitante en pacientes con hipertensión arterial. *MEDISAN*, 20(9).

Domínguez, J. R., Gutiérrez, M. G., Pérez, V. M., Acebey, L. L., Riera, M. C., & Rodríguez, M. F. (2016). Tratamiento de la urgencia hipertensiva con auriculopuntura en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial descompensada. *Acta Médica del Centro*, 10(3), 27-32.

Falcones Carvajal, S. C. (2017). Uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 80 años que acuden al centro de especialidades Cardiocentro de la ciudad de Esmeraldas (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería).

García, A., Lisbette, M., Pinto, J., & Mae, J. (2017). Nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial en pacientes hipertensos.

García, P. (2013). protocolo y antecedentes de hipertension arterial. España. Guerra, A. (2012). hipertension arterial en la atencion primaria de salud. Barcelona.

Guerrero, Y., Omaña, B., & Rodríguez-Acosta, A. (2015). Sobre un caso de intoxicación por el uso de la planta de estropajo o tusa (*Luffa cylíndrica*) en Venezuela/About a case of intoxication by the use of the loofah sponge or tusa (*Luffa cylíndrica*) in Venezuela. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 34(4), 58.

Hernández, T., García-Bores, A. M., Serrano, R., Ávila, G., Dávila, P., Cervantes, H., ... & Lira, R. (2015). Fitoquímica y actividades biológicas de plantas de importancia en la medicina tradicional del Valle de Tehuacán-Cuicatlán. *TIP. Revista especializada en ciencias químico-biológicas*, 18(2), 116-121.

Jacas García, C., Polanco Machado, E., Monpie, P., Ernesto, L., Rodríguez García, L. R., & Hechavarría Torres, M. (2017). Efectividad de la tintura de pasiflora asociada al tratamiento convencional de pacientes con hipertensión arterial esencial. *MediSan*, 21(10), 3018-3025.

Lapa, N. F., Merino, N. M., & Romero, N. P. (2016). Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial HNERM ESSALUD–Junio 2015. *Revista Científica Alas Peruanas*, 2(1).

Maidana, J. O., Ramírez, A., González, G., Filizzola, G. O., de Doll, M. A., Sano, M., ... & Alsina, S. (2016). Consenso paraguayo de hipertensión arterial 2015. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 3(2), 11-57.

Maitane, s. (2013). cifras mundiales de hipertension. bilbao.

Ministerio de Salud Publica .(2018). Día Mundial de la Hipertensión Arterial: una de cada dos personas hipertensas desconoce su condición.Salud. Disponible: <https://www.salud.gob.ec/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-una-de-cada-dos-personas-hipertensas-desconoce-su-condicion/>

Muiño, W., & Fernández, L. (2015). Plantas, dolencias y actores sociales vinculados con la medicina tradicional de Agua Escondida y las serranías del Nevado, Mendoza (Argentina). *Lilloa*, 52, 46-61.

Muñoz, A. G. (2015). Ajo (*Allium sativum*) para prevenir hipertensión y aterosclerosis.

OMS &OPAS. (2017). Día Mundial de la Hipertensión 2017: Conoce tus números. PAHO. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13257:dia-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=42345&lang=pt

Ortiz, R., Torres, M., Peña Cordero, S., Alcántara Lara, V., Supliguicha Torres, M., Vasquez Procel, X., ... & Bermúdez, V. (2017). Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en la población rural de Quingeo Ecuador. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 12(3).

Parada Ortega, E. M. (2017). Estrategia de mejoramiento de la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes adscritos al programa de riesgo cardiovascular del Centro de Salud Divino Niño de Cucutilla.

Pérez, R. A., Pérez, J. R. M., Aguilera, A. M., Utria, C. F. G., & Ramírez, N. O. (2015). Tratamiento de la hipertensión arterial con auriculoterapia y fitoterapia. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 38(8).

Pérez, J. R. M., Cordoví, L. L. B., Paz, Z. D. L. Á. C., & Diéguez, Y. F. (2015). Efectividad de la combinación medicamentos/auriculoterapia/fitoterapia en el

tratamiento de pacientes con hipertensión arterial. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 40(11).

Pino García, A., Santana Álvarez, J., & Rodríguez de la Rosa, G. (2017). Efectividad de la auriculoterapia en la hipertensión arterial primaria en adultos según diagnóstico tradicional. Revista Archivo Médico de Camagüey, 21(1), 787-805.

Segura, P. G. F., Cuco, A. C., Granados, M. D. M. C., Pinilla, Y. H., Gispert, M. S., & Martín, G. M. (2018). Efecto de la acupuntura en el control de la hipertensión arterial. Protocolo del estudio y resultados. Revista Internacional de Acupuntura.

Tapia Tapia, A. M., Guazhambo, Z., & Luzmila, A. (2017). Frecuencia y uso de la medicina ancestral en el tratamiento de la hipertensión arterial crónica. cuenca-2017 (Bachelor's thesis).

Remón, R. F., Fernández, L. P., Sánchez, Y. G., & Guerra, O. N. T. (2018). Factores de riesgos asociados con la aparición de crisis hipertensivas en pacientes de un área de salud manzanillera. MULTIMED Granma, 22(2), 372-387.

Ricardo, M. T., Benítez, J. T., & Castillo, I. C. (2017). TITULO: Aplicación de la MNT en la hipertensión arterial CMF# 11 Enero 2016–Enero 2017.

Zambrano, R.(2017). Dos décadas tomaría bajar incidencia de hipertensión. Diario el universo. Disponible en:
<https://www.eluniverso.com/noticias/2015/05/17/nota/4877596/dos-decadas-tomaria-bajar-incidencia-hipertension>

LINKOGRAFIA

<http://files.sld.cu/hta/files/2010/07/historia-de-la-hipertension-arterial.pdf>

<http://mapasamerica.dices.net/ecuador/mapa.php?nombre=Chumunde&id=3510>

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2184/3/TESIS%20PREVALENCIA%20DE%20HTA.pdf>

ANEXOS



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO SOBRE
COSTUMBRES, PRÁCTICAS Y CREENCIAS ANCESTRALES SOBRE
EL TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN EN LOS PACIENTES
CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE LA PARROQUIA
CHUMUNDÉ CANTÓN RIO VERDE**

Estudio A personas diagnosticadas con hipertensión: Conocer las costumbre, prácticas y creencias ancestrales sobre el tratamiento de la hipertensión en los pacientes con diagnostico confirmado de la parroquia Chumundè Cantón Rioverde. Permite la aplicación del siguiente instrumento (**encuesta**).

Yo, D/Dña.: _____ CI: _____,

Manifiesto que estoy conforme con la investigación que se me ha propuesto. He comprendido la información anterior. He podido preguntar y aclarar todas mis dudas. Por eso he tomado consciente y libremente la decisión. También sé que puedo retirar mi consentimiento cuándo lo estime oportuno.

___SI Autorizo a que se realicen las actuaciones oportunas, incluyendo modificaciones en la forma de realizar la investigación, para evitar los daños o peligros potenciales para la vida o la salud, que pudieran surgir en el curso de la investigación.

___NO Autorizo a la realización de esta investigación. Asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida.

Firma Investigador
entrevistado

Firma del

Fecha: ___ / ___ / ___



Anexo 4: Encuesta sobre costumbres prácticas y creencias en el tratamiento de la hipertensión a pacientes con diagnostico confirmado

Nombre:

Fecha:

Edad:

Etnia:

1.- Sabe usted lo que es Hipertensión arterial?

Si () indique.....

No ()

2.- Tiene tratamiento farmacológico antihipertensivo?

Si () Cual?.....

No ()

3.- Sabe usted cual es valor normal de la hipertensión explique

Parámetros.....

4.-Cumple usted con la medicación prescrita de manera adecuada

Si () No () siempre () casi siempre () cuando siento malestar ()

Nunca ()

5.-Ademas del tratamiento farmacológico, usted utiliza plantas medicinales para tratar la hipertensión?

Si ()

Cuales.....

No ()

6.- Considera Ud. que los usos de las plantas medicinales tienen propiedades ventajosas para su estado de salud

Si () Cuales..... No ()

