



***¡Bienvenidos! Al Boletín de Noticias para la Atención Primaria de Salud, realizado por el equipo de la Biblioteca del Policlínico Universitario Vedado, con la finalidad de informarles de la mejor manera posible y mantenerlos actualizados de las novedades existentes en la labor asistencial, docente e investigativa.***

*Autor: Diana Pulido Vilaseca*

*Colaboradores: Maite Pérez, Oscar Fernández, Noel Hernández, Alicia del Valle, Abel Rodríguez.*

*Asesoría: Maite Sánchez, Maite González, Liz Caballero, Ángel Escobedo.*



*El Día Mundial de la Salud se celebra el 7 de abril de cada año para conmemorar la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Organización aprovecha este día para fomentar la toma de conciencia sobre algún tema clave de salud mundial, este año está dedicado a la diabetes mellitus. En este sentido la OMS estimula y apoya la adopción de medidas eficaces de vigilancia, prevención y control de la diabetes y sus complicaciones, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Con este fin, la Organización: formula directrices científicas, normas y criterios sobre la atención de la diabetes; fomenta la toma de conciencia sobre la epidemia mundial de esta enfermedad. Esta labor se complementa con la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, cuyo centro de atención es fomentar la dieta saludable y la actividad física regular, reduciendo así el creciente problema del sobrepeso y la obesidad a escala mundial. Las proyecciones de la OMS indican que la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el 2030.*

*En Cuba, constituye la octava causa de muerte en el país, la mortalidad femenina fue superior a la masculina. Del mismo modo, es elevado el reporte de la prevalencia por la dispensarización para la diabetes. El Programa Nacional de Atención al Diabético constituye el documento rector para la atención de esta enfermedad en el país, el cual tiene entre sus acciones la prevención y pesquisa activa de la diabetes en la comunidad*

#### **Actualizaciones**

1. *Federación Internacional de Diabetes. ATLAS de la DIABETES de la FID [Internet]. 6ta ed., actualizada. Bruselas, Bélgica: FID; 2014 [citado 6 Nov 2015]. Disponible en: [https://www.idf.org/sites/default/files/DA-regional-factsheets-2014\\_SP.pdf](https://www.idf.org/sites/default/files/DA-regional-factsheets-2014_SP.pdf)*
2. *World Health Organization. Global Health Estimates: Deaths by Cause, Age, Sex and Country, 2000-2012 [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2014 [citado 31 Oct 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/en/](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/)*
3. *World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014 [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2014 [citado 3 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/global-coordination-mechanism/publications/global-status-report-ncds-2014-eng.pdf>*
4. *World Health Organization [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; c2015 [citado 4 Nov 2015]. Diabetes Nota descriptiva N°312, Enero de 2015; [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>*
5. *World Health Organization [Internet]. Geneva, Switzerland: World Health Organization; c2015 [citado 4 Nov 2015]. Raised fasting blood glucose ( $\geq 7.0$  mmol/L or on medication) Data by WHO region; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.2520?lang=en>*

## Tema: Adolescencia

*El boletín de este mes lo queremos dedicar a la Adolescencia, edad de transición que sucede en la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.*

*¿Qué es la adolescencia?*

*Es una etapa en la vida de un ser humano entre la niñez y la adultez. Esta etapa es en la que se manifiestan en las personas, más cambios que en cualquier otra. Existen cambios psicológicos, fisiológicos, entre otros pero los más notorios son los físicos. Estos cambios varían según el sexo y la persona.*

*El término se puede definir como la edad o período tras la niñez y que comprende desde la pubertad, hasta el desarrollo completo del organismo.*

*La Organización Mundial de la Salud (OMS) postula que la edad de la adolescencia es entre los 11 y los 19 años, período que se divide entre adolescencia temprana (12 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años).*

*Si bien el cambio físico es el más importante en este período, en el que un niño se convierte en un adulto, los cambios psicológicos también tienen una gran importancia. Es en la adolescencia en donde se manifiestan los mayores cuestionamientos. El individuo comienza a sentir una necesidad de autosuficiencia y de buscar su propia identidad. Comienza a aprender de sus propias experiencias y a buscar sus propias respuestas. Es por ello que aparecen las diferencias con los padres y los adultos, especialmente si no existe comunicación y confianza. El adolescente comienza una búsqueda de independencia pero a pesar de mostrarse resuelto en sus decisiones, sufre de una inseguridad que lo pone frente a muchos factores de riesgo.*

*Es en esta etapa en donde muchos toman caminos equivocados, en donde el querer probar las cosas, unido a la impulsividad, llevan a la persona al consumo de drogas, la delincuencia, el embarazo precoz, etc. En este punto es fundamental el apoyo, la orientación y la educación. Otros factores de protección son la buena nutrición, el ejercicio físico, normas en el hogar combinadas con libertades que permitan al joven experimentar en forma controlada, oportunidades de trabajo, entre otros.*

*Aunque la adolescencia desencadena tantos cambios y problemas personales, también es una etapa maravillosa en la que se viven experiencias de gozo y satisfacción que junto con las experiencias negativas, sirven en conjunto para vivir un proceso de maduración. Con una orientación sabia, un apoyo perseverante y una buena educación, la adolescencia es una de las mejores y más ricas etapas en la vida de una persona.*

## **Bibliografía**

1. *La edad de la menarquía se ha adaptado a las condiciones de vida y a la esperanza de vida.*

*Resumen: La menarquía indica la aparición de la capacidad reproductiva femenina. La edad que se produce la menarquía se atribuye principalmente a la interacción de la genética y diversos factores ambientales. En este artículo el autor describe la evolución de la edad de la menarquía desde la prehistoria hasta los tiempos actuales. Los datos de los restos óseos sugieren que en el paleolítico la menarquía femenina ocurría a una edad entre los 7 y 13 años (la maduración sexual temprana es una compensación para la reducida esperanza de vida). En la era antigua y en el medievo, la edad de la menarquía ocurría generalmente alrededor de 14 años, con un rango de 12-15 años. Al inicio de los tiempos moderno se dio un retraso significativo de la edad de la menarquía, poco después de la revolución industrial (finales del S. XVIII y comienzos del S. XIX), debido al deterioro de las condiciones de vida. Como indican la mayoría de los estudios, la menarquía acontecía a los 15-16 años. En el siglo XX, sobre todo en la segunda mitad del mismo, en los países industrializados, la edad de la menarquía disminuyó significativamente, como resultado de la mejora de las condiciones socioeconómicas, hacia los 12-13 años. En los tiempos actuales, en los países desarrollados, esta tendencia parece ir más despacio.*

Descargar aquí: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26703478>

2. *Tema de revisión: Vivir (y morir) a mi manera. La atención a adolescentes en cuidados paliativos. M. Rigal Andrés, C. del Rincón Fernández y R. Martino Alba. Adolescere 2015; III (3): 32-51*

*Resumen: En el presente artículo repasamos los principales retos que afrontará un adolescente gravemente enfermo que enfrenta la muerte, incluyendo las barreras físicas, sus necesidades psicológicas, el manejo de la información y la toma de decisiones, así como la fase de agonía. El objetivo de la revisión es incitar a los profesionales sanitarios a explorar estas necesidades y ofrecer una atención integral a éstos jóvenes en la situación más difícil de su vida. Los pacientes en esta etapa expresan una serie de necesidades comunes a las que intentamos dar respuesta desde los Cuidados Paliativos sabiendo que la trayectoria de vida hasta el fallecimiento será variada y condicionada por la enfermedad.*

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/tema-de-revision-vivir-y-morir-a-mi-manera-la-atencion-a-adolescentes-en-cuidados-paliativos-m-rigal-andres-c-del-rincon-fernandez-y-r-martino-alba-adolescere-2015-iii-3-32-51/>

3. *La entrevista al adolescente.* J. Casas Rivero, J.L. Iglesias Diz. *Adolescere* 2015; III (2): 64-68

*Resumen:* La atención del adolescente representa un reto para el médico Pediatra. El Pediatra está en condiciones de atender mejor que nadie a ese “nuevo ser” que parece renacer de aquel niño que fue. Todos los cambios que comienzan con la pubertad deben ser afrontados de una manera diferente, no basta conocer las características de su desarrollo, sus enfermedades o sus conductas, es necesario también tener la capacidad de sentirse a gusto con ellos y adquirir experiencia en el trato de la gente joven. Hoy más que nunca necesitamos estar al corriente de ese mundo propio en que ellos se mueven, internet, los videojuegos, la forma de divertirse, sus gustos musicales u otros aspectos de su cultura. Como si no vamos a poder relacionarnos con ellos y ayudarles.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/la-entrevista-al-adolescente/>

4. *Caso clínico: Mal rendimiento escolar.* L. Rodríguez Molinero. *Adolescere* 2015; III (2): 46-53

*Resumen:* Juan tiene 15 años y viene a la consulta acompañado de su madre. Refiere que estudia tercero de ESO (educación secundaria obligatoria) y desde que ha empezado el curso hace 5 meses tiene un mal rendimiento escolar. Es hijo único de una familia nivel social medio alto. No tiene antecedentes de interés. Es sociable, tímido y sin problemas de conducta llamativos. Colabora en las tareas de la casa. Nunca ha tenido carácter explosivo. Preocupado por la imagen corporal. El último año sale más de casa y regresa más tarde de lo acordado. En el colegio le notan que está muy distraído. La tutora destaca los malos resultados desde que ha empezado el curso. Es educado y respetuoso. Estadio de Tanner IV. Crecimiento adecuado. Buena adaptación escolar. Se descartan problemas de atención. En los cuestionarios reflejan baja autoestima, disforia y elevada ansiedad, falta de interacción social y carencia afectiva. El interrogatorio posterior más privado manifiesta una orientación homosexual. Se proponen actividades profesionales para detectar y ayudar a estos chicos en una sociedad homofóbica.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/mal-rendimiento-escolar/>

5. *Tema de revisión: ¿Cómo influye la moda en el comportamiento de los adolescentes?* José Luis Iglesias Diz. *Adolescere* 2015; III (1): 57- 66

*Resumen:* La moda es una de las manifestaciones características de la sociedad de consumo. Los cambios de modelos en el vestir y en los complementos fuerzan a los ciudadanos que quieren seguir las tendencias del momento a consumir los nuevos productos. Los adolescentes no son ajenos a ella y existen una gran abundancia de tiendas que exhiben modelos asequibles y variados que ellos ansían y compran. Para



los adolescentes el tipo de ropa o el disponer de una determinada tecnología puede significar el pertenecer e interactuar o no con un grupo social. El no poder disfrutar de los medios de sus pares es causa de frustración sobre todo en las primeras fases de la adolescencia en donde se sienten más inseguros e influenciables. Aparte de la moda en el vestir algunas actividades derivadas del uso de los medios de comunicación social móvil, internet etc. generan modas que en algún caso pueden suponer riesgos para los adolescentes como el “bullying” o “grooming”.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/como-influye-la-moda-en-el-comportamiento-de-los-adolescentes-jose-luis-iglesias-diz-tema-de-revision-adolescere-2015-iii-1-57-66/>

6. Artículo especial: Buenas prácticas en Medicina de la Adolescencia. La estrategia “para y con los jóvenes” de promoción de la salud mental del adolescente en Atención Primaria. P.J. Ruiz Lázaro. *Adolescere* 2014; II (3): 42-55

*Resumen: En 1998, emprendemos el proyecto “Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes”. Con una metodología activa y participativa pretende dotar de recursos efectivos a los adolescentes para aumentar su resiliencia y capacitarlos para afrontar situaciones de riesgo psicosocial. Para ello, se realizan tanto en el centro de salud como en instituciones de educación secundaria y socioprofesional: talleres de desarrollo personal para adolescentes, talleres para padres sobre pautas preventivas, seminarios formativos para educadores, consulta joven y reuniones de coordinación con padres y otros profesionales de la educación y sociosanitarios. En 2002, fruto del trabajo en grupo de adolescentes y profesionales, surge el proyecto de participación comunitaria de adolescentes y jóvenes “Aprendiendo entre todos a relacionarse de forma saludable” donde los adolescentes se convierten en agentes de salud (elaborando materiales educativos y audiovisuales destinados a otros jóvenes, organizando actividades de ocio alternativo, mesas redondas para asociaciones de padres de alumnos, espacio radiofónico, web <http://adolescentes.blogia.com>, grupos de autoayuda, encuentros juveniles, ...)*

*En septiembre de 2005, a raíz de los resultados de una investigación acción participativa para evaluar la experiencia comunitaria, se decide potenciar el proceso de empoderamiento para la salud y la creación de una red comunitaria de jóvenes dirigida a la promoción del desarrollo biopsicosocial de la juventud. Ello cristaliza en los proyectos “JAMPA” (2006), “De jóvenes a jóvenes” (2012) y “Creciendo con atención y consciencia plena” (2012). Durante el año 2007, nuestra estrategia “para y con los jóvenes” es elegida como buena práctica por el Foro HBSC de la OMS.*

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/buenas-practicas-en-medicina-de-la-adolescencia-la-estrategia-para-y-con-los-jovenes-de-promocion-de-la-salud-mental-del-adolescente-en-atencion-primaria-p-j-ruiz-lazaro-articulo-especial/>

7. Tema de revisión: Apego y adolescencia: Narrándose en el espejo de los otros. P. Horno Goicoechea. *Adolescere* 2014; II (3): 19-28

*Resumen:* En los últimos años hemos empezado a considerar “el apego” como algo importante en la vida personal, afectiva y social. El apego se forma desde las primeras experiencias infantiles con las personas que nos cuidan y nos quieren. Nos da seguridad, confianza y nos hace ver la vida con optimismo. En la adolescencia empieza la narración de lo que uno ha vivido, sea esto bueno o malo. Si se es capaz de entender e interpretar las circunstancias por las que uno ha pasado, hará de su vida un relato coherente, único e irrepetible que le dará confianza y seguridad. La calidad del apego es una parte del éxito en la vida, pero no lo único. Pero quienes no han tenido esa suerte no necesariamente están abocados al fracaso. La Resiliencia o capacidad de resistir la adversidad, puede suplir y superar una infancia infeliz y desgraciada.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/apego-y-adolescencia-narrandose-en-el-espejo-de-los-otros-vol-2-no-3-ano-2014-p-horno-goicoechea-temas-de-revision/>

8. Adolescencia. Perspectivas asistenciales. M.I. Hidalgo Vicario. *Adolescere* 2014; II (2): 130-136

*Resumen:* El adolescente no es un niño grande o un adulto pequeño, sino una persona con características y necesidades propias que requiere una atención diferente para atender su salud integral. En este artículo se expone qué profesional debe atender al adolescente, los aspectos a tener en cuenta para su atención, cual es la situación epidemiológica de la adolescencia en nuestro país, el pasado y presente de la medicina de la adolescencia tanto a nivel internacional como nacional y las perspectivas asistenciales futuras.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/adolescencia-perspectivas-asistenciales-m-i-hidalgo-vicario/>

9. La identidad del Adolescente. Cómo se construye. L.S. Eddy Ives. *Adolescere* 2014; II (2): 14-18

*Resumen:* Hay cuatro hitos a alcanzar en la adolescencia: independencia de las figuras parentales, aceptación de la imagen corporal, integración en la sociedad a través del grupo, y consolidación de la identidad. El desarrollo de la identidad va a depender de la superación favorable de los cuatro estadios previos del ciclo vital del ser humano (infancia, niñez temprana, edad del juego, y edad escolar) de la misma manera que el buen desarrollo de la identidad en el adolescente va a influir

posteriormente sobre los estadios post adolescencia (juventud, adultez, vejez) para que éstos a su vez se desarrollen de forma favorable.

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/la-identidad-del-adolescente-como-se-construye-l-s-eddy-ives/>

10. ¿Por qué Medicina de la Adolescencia? G. Castellano Barca. *Adolescere* 2013; 1 (2): 07-14

*Resumen: El pediatra está habituado a tratar a lactantes y niños y superar la barrera asistencial de los 14 años plantea algunas dificultades que aumentan a medida que el paciente va cumpliendo años hasta llegar a los 16, edad pediátrica máxima por ahora, y que solo existe en alguna comunidad autónoma. La Pediatría es una especialidad médica ligada como ninguna al crecimiento físico, psíquico y social y resulta obvio decir que el crecimiento no ha concluido a los 14 años, por lo cual parece lógico que el pediatra atienda a los adolescentes, sin pretender la exclusividad, por las razones indicadas, y por los conocimientos que tiene de ese paciente al que atendió desde el nacimiento.*

Descargar aquí: <http://www.adolescenciasema.org/por-que-medicina-de-la-adolescencia-g-castellano-barca-revista-adolescere-2013-i-2-07-14/>

### De nuestros profesionales



Se anuncian trabajos de corte científico y didáctico del colectivo de profesionales de nuestra institución publicados en CUMED: base de datos bibliográficos, desarrollada por la Biblioteca Médica Nacional/INFOMED

- *Capítulo. 30 Aplicación de la medicina natural y tradicional en estomatología. Autores: Bellón Leyva, Amparo Susana; Echarry Cano, Oneida A; Aldama Bellón, Yhuselim. Disponibles en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/estomatologia\\_general\\_integral/parte\\_9/cap\\_30.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/estomatologia_general_integral/parte_9/cap_30.pdf)*
- *Capítulo. 5 Dilataciones e hipertrofia. Autores: Franco Salazar, Guillermo; Albert Cabrera, Marco John; Hernández Beguiristain, Juan de Dios. Disponibles en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/electrocardiografia\\_abc/cap5.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/electrocardiografia_abc/cap5.pdf)*
- *Electrocardiografía. El ABC en gráficas. Autores: Franco Salazar, Guillermo; Albert Cabrera, Marco Jhon; Hernández Beguiristain, Juan de Dios. Disponibles en: [http://www.bvs.sld.cu/libros/electrocardiografia\\_abc/electrocardiografia\\_abc\\_completo.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros/electrocardiografia_abc/electrocardiografia_abc_completo.pdf)*



## *La botica de la abuela*



*AEROFAGIAS Y PROBLEMAS DIGESTIVOS, CALAMBRES, LARINGITIS, LLAGAS Y HONGOS EN LA BOCA, PICADURAS DE MEDUSA, HEMATOMAS, INSOMNIO Y VARICES.*

*Vinagre de manzana casero*

*La sidra, esa bebida apreciada especialmente en el norte de España, procede de una combinación de manzanas amargas, dulces y ácidas cuyo zumo se deja fermentar. Es diurética, digestiva y de muy bajo nivel alcohólico. Con ella se elabora un vinagre excepcional.*

*El vinagre de manzana es muy beneficioso para la salud, pues posee una potente combinación de sales minerales, materias orgánicas y ácido acético. Es muy rico en potasio, y también contiene fósforo, cloro, sodio, magnesio, calcio, azufre, hierro y flúor. Aquellos que tengan unas necesidades especiales de potasio como las personas mayores, quien tome medicamentos diuréticos, o padezca de retención de líquidos deben tomar vinagre de manzana habitualmente. También en caso de agotamiento, enfermedades cardíacas y para evitar el endurecimiento de la pared arterial.*

*Eso sí, no a todo el mundo le conviene: quienes padecen úlceras gástricas, gastritis, estreñimiento o problemas intestinales deben abstenerse o tomarlo en pequeñas dosis.*

### ***Ingredientes***

*Los posos de varias botellas de sidra*

*Un poco de sidra*

### ***Preparación***

*Los restos turbios (posos) de varias botellas de sidra natural se meten en una botella de cuerpo ancho y cuello estrecho. Ésta se cubre con un paño de lino y se deja al sol o junto a un radiador, a 25 °C aproximadamente, durante 4 o 5 semanas. Si ponemos un globo en el cuello de la botella veremos cómo se va hinchando conforme fermenta la sidra.*

*A medida que pasan las semanas, observaremos que se va formando una capa superficial en nuestros posos de sidra: es la “madre” del vinagre. A las 5 semanas comprobamos si el vinagre está ya suficientemente ácido; si es necesario, lo vertemos en un recipiente de barro y lo dejamos 2 o 3 semanas más, controlando su nivel de acidez, cubierto con un paño de algodón.*

*Cuando la acidez es ya suficiente, se cuele con un paño limpio y se le añade un poco de sidra para embotellar. Guardando la “madre” podremos obtener más vinagre siempre que lo necesitemos, con sólo mezclar una porción con sidra nueva.*

### **Uso**

*El vinagre de manzana tiene muchísimos usos. Agregándole un poco a las legumbres, éstas se hacen más digestivas y mantecosas.*

*Añadiéndolo en nuestras comidas, favorecemos la regeneración de la flora intestinal, mejoramos la digestión facilitando la absorción de nutrientes y reforzamos nuestro sistema inmunológico.*

*También es un magnífico limpiador de cazuelas, del aluminio y de los cristales. Con 2 cucharadas de vinagre diluidas en medio vaso de agua podemos hacer desaparecer la aerofagia y algunos problemas digestivos. Asimismo, con esa misma dosis tres veces al día combatimos los calambres, que se producen por falta de potasio.*

*Añadiéndole a esas 2 cucharadas de vinagre en medio vaso de agua una pizca de bicarbonato y haciendo gárgaras dos veces al día durante 2 o 3 jornadas se elimina la laringitis, el dolor de garganta, la afonía o la tos; las bacterias que provocan las enfermedades de garganta no soportan un medio ácido como el vinagre. En enjuagues bucales, el vinagre mejora las llagas y los hongos en la boca, y reduce la formación de sarro.*

*Para las picaduras de medusa por ejemplo, se hace un barro con arcilla y vinagre de manzana y se aplica en la zona afectada.*

*Para los hematomas, se aplica directamente sobre ellos una compresa empapada en vinagre de manzana.*

*Para el insomnio, medio vaso de agua templada con 2 cucharadas de vinagre de manzana y 1 cucharada de miel de azahar. Lo tomamos antes de acostarnos.*

*Y para las varices, si empapamos en vinagre unas vendas y las metemos en el frigorífico, por la noche nos las podremos colocar en las piernas notando su efecto muy rápidamente*

## *Verde que te quiero verde*



*¿Son importantes las plantas medicinales en la actualidad? Are medicinal plants important now-a-days?*

*Autor: Francisco J. Morón Rodríguez*

*Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular de Farmacología. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Ciudad de La Habana, Cuba.*

*Con frecuencia leemos artículos o escuchamos comentarios en los cuales se subvalora la importancia de las plantas medicinales, que muchas veces se sustenta en falta de evidencia demostrada en ensayos clínicos. Consideramos que ciertamente falta evidencia clínica que respalde la mayoría de los usos de las plantas medicinales y con anterioridad hemos señalado que es un reto para los investigadores dedicados a esta temática; 1 pero ¿hay tales evidencias que respalden de modo inequívoco los usos aprobados de todos los fármacos sintéticos que se comercializan? Seguro coincidiremos que solo una minoría de los medicamentos sintéticos comercializados posee este aval.*

*Recién se publicó que la venta de suplementos herbarios alcanzó 5 030 000 000 dólares en los Estados Unidos de América durante el pasado año. Ese valor representó 4,2 % de incremento en valor en relación con 2008 y durante la última década ha habido una tendencia a crecer cada año, con excepción de 2002 y 2003 donde ocurrió disminución.<sup>2</sup> En esa misma publicación se destaca que el incremento resultó mayor en las preparaciones que incluían una sola especie (6,3 %) en relación con las que tenían varias (2 %). Lamentablemente, no tenemos otra referencia que cuantifique, de manera precisa, el comportamiento de las ventas en otros países; pero las publicaciones científicas indican interés en la validación de usos de plantas tradicionales en una gran mayoría de estos. Se estima que en el mundo se utilizan unas diez mil especies vegetales con fines medicinales.<sup>3</sup>*

*Seguro coincidiremos en que las plantas medicinales mantienen gran importancia, tanto para prevenir y tratar problemas de salud, como en la investigación-desarrollo de nuevos principios activos y medicamentos.*

### *REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

- 1. Necesidad de investigaciones sobre plantas medicinales. Rev Cubana Plant Med [serie en Internet]. 2007 Dic [citado Jul 05 2010]; 12(4): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47962007000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962007000400001&lng=es)*

2. *Cavaliere C, Rea P, Lynch ME, Blumenthal M. Herbal Supplement sales rise in all channels in 2009. HerbalGram. 2010;86:62-5.*
3. *Prieto-González S, Garrido-Garrido G, González-Lavaut JA, Molina-Torres J. Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria. Revista CENIC: Ciencias Biológicas. 2004;35(7) 19(18). Informe Académico. Gale. INASP. 4 July 2010. Disponible en: <http://find.galegroup.com/gps/infomark.do?&contentSet=IAC - Documents&type=retrieve&tabID=T002&prodId=IPS&docId=A146642000&source=gale&userGroupName=inasp&version=1.0>*

### ***Como Citar este artículo***

Morón Rodríguez Francisco J... ¿Son importantes las plantas medicinales en la actualidad? Rev Cubana Plant Med [Internet]. 2010 Jun [citado 2016 Mar 28]; 15(2): 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47962010000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962010000200001&lng=es).