

## Efectividad del tratamiento homeopático de la hipertensión arterial

### Effectiveness of Homeopathic Treatment against Arterial Hypertension

Yamilé Suárez Córdova<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4129-4514>

Dubichel Pérez Aguedo<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5646-7732>

Frank Santiago Abiague Fernández<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8193-3106>

Julia Rosa Sosa Anache<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2451-2847>

Juana Chibás Pérez<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9344-1451>

José Manuel Sanjurjo Villate<sup>6</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5625-581X>

<sup>1</sup>Hospital Docente General “Vladimir I. Lenin”. Holguín, Cuba.

<sup>2</sup>Hospital Militar “Fermín Valdés Domínguez”. Holguín, Cuba.

<sup>3</sup>Policlínico “Jorge Luis Estevanel Díaz”. Cueto, Holguín, Cuba.

<sup>4</sup>Policlínico “Jorge Fernández Arderí”. Sagua de Tánamo, Holguín, Cuba.

<sup>5</sup>Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

<sup>6</sup>Policlínico “Máximo Gómez Báez”. Holguín, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [yami.sc@nauta.cu](mailto:yami.sc@nauta.cu)

## RESUMEN

**Introducción:** La hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes y afecta en el mundo a 800 millones de personas (20 %) de la población adulta mundial. En Cuba existen aproximadamente 215 hipertensos por cada 1000 habitantes, mientras que en Holguín 199 por cada 1000 habitantes padecen esa enfermedad.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de la homeopatía en el tratamiento de la hipertensión arterial teniendo en cuenta los antecedentes patológicos personales, la clasificación de los

pacientes según el grado de hipertensión arterial al iniciar y al concluir el estudio, así como el diagnóstico miasmático de cada uno.

**Método:** Se realizó una investigación con diseño cuasiexperimental en el Hospital Militar “Fermín Valdés Domínguez” de Holguín en el período comprendido desde febrero de 2014 hasta febrero de 2016. El universo de estudio estuvo constituido por 243 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial que asistieron a la consulta de Medicina Tradicional y Natural del Hospital Militar de Holguín. La muestra del estudio fue intencionada y quedó constituida por 217 pacientes de ambos sexos, mayores de 20 años. Luego de la repertorización de cada paciente, se trató a cada uno con el medicamento homeopático resultante de este proceso.

**Resultados:** Se redujeron las cifras tensionales a niveles donde se consideran hipertensos controlados y hasta menores de 120/80 mm Hg en el 89,4 % de los pacientes tratados.

**Conclusiones:** La homeopatía se considera un tratamiento eficaz para la hipertensión arterial.

**Palabras clave:** hipertensión arterial; homeopatía; medicina natural y tradicional.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Arterial hypertension is one of the most common diseases and affects 800 million people, 20% of the world's adult population. In Cuba, there are near 215 hypertensive patients per 1000 inhabitants; while, in Holguín, 199 per 1000 inhabitants suffer from this disease.

**Objective:** To assess the effectiveness of homeopathy in treating arterial hypertension, by taking into account the patients' individual pathological history, their classification according to degree of arterial hypertension at the beginning and at the end of the study, as well as each patient's miasmatic diagnosis.

**Method:** A research with a quasiexperimental design was carried out, in the period from February 2014 to February 2016, at Fermín Valdés Domínguez Military Hospital in Holguín. The study universe consisted of 243 patients diagnosed with arterial hypertension who attended the traditional and natural medicine consultation at the Military Hospital in Holguín. The study sample was intentional and consisted of 217 patients of both sexes, aged over 20 years. After repertorization of each patient, they were treated with the homeopathic medicament resulting from this process.

**Results:** Blood pressure figures were reduced to levels for which they are considered to be controlled hypertensive patients and even less than 120/80 mmHg in 89.4% of the patients treated.

**Conclusions:** Homeopathy is considered an effective treatment for arterial hypertension.

**Keywords:** Arterial hypertension; homeopathy; natural and traditional medicine.

Recibido: 08/10/2019

Aceptado: 10/09/2020

## INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una de las enfermedades más comunes y afecta a 800 millones de personas, lo que representa el 20 % de la población adulta a nivel mundial. Se estima que prevalece de igual forma en países en vías de desarrollo y en los países desarrollados.<sup>(1,2)</sup>

En el 2019 fallecieron por enfermedades hipertensivas en Cuba 2480 personas por cada 100 000 hombres y 2318 por cada 100 000 mujeres. En nuestro país existen aproximadamente 233 hipertensos por cada 1000 habitantes, mientras que en Holguín 199 de cada 1000 habitantes padecen hipertensión arterial, lo que nos ubica en el lugar número 11 de prevalencia en Cuba, pero en el tercero entre las provincias orientales.<sup>(3)</sup>

El impacto económico de los tratamientos convencionales para la hipertensión está siendo analizado y documentado. Estudios realizados en Estados Unidos, Canadá y Europa evidencian que los costos durante seis meses ascienden a alrededor de 2 503 dólares por paciente incluyendo los costos de las drogas empleadas, la hospitalización y la atención médica propiamente. Al cuadro anterior se suma el monto correspondiente a las pérdidas

por productividad debido a los días laborables en que los hipertensos se incapacitan para laborar y que llegan a 696 dólares por paciente en un semestre.<sup>(1,2,5)</sup>

Es por ello que la utilización de la Medicina Tradicional y Natural para el tratamiento de la HTA se encuentra en incremento a nivel mundial.<sup>(5,6,7,8,9)</sup> El conocimiento de la homeopatía en Cuba es exiguo, a pesar del reconocido desarrollo de la medicina cubana en todos sus órdenes y de la existencia de esta modalidad terapéutica en muchos países, incluso en los más industrializados del mundo. No es hasta 1997 que el Ministerio de Salud Pública decidió incorporar la homeopatía a las llamadas “terapéuticas alternativas”. Y a partir de entonces ha existido un desarrollo acelerado de esta entidad.<sup>(10)</sup>

La homeopatía es un método de inducción específica de la resistencia indeterminada que estimula los mecanismos de defensa inherentes del cuerpo y los auto-reguladores, en lugar de adquirir una función del cuerpo y comenzar la dependencia de la propia medicina.<sup>(11)</sup> Como modalidad de la medicina tradicional es útil para curar o mejorar múltiples síntomas y enfermedades, formando parte de la prevención de muchas otras. Su aplicación se puede ejercer de modo seguro y de forma en la atención primaria de salud a fin de satisfacer las demandas actuales de salud según la morbilidad de los diferentes grupos poblacionales.

Con esta premisa y por la frecuencia de los pacientes portadores de esta afección que acuden a nuestra consulta médica se decidió realizar el presente artículo con el objetivo de evaluar la efectividad de la homeopatía en el tratamiento de la hipertensión arterial teniendo en cuenta antecedentes patológicos personales, la clasificación de los pacientes según el grado de hipertensión arterial al iniciar y al concluir el estudio, así como el diagnóstico miasmático de cada uno, y con ello los remedios homeopáticos con efecto hipotensor que predominan.

## MÉTODOS

Se realizó una investigación con diseño cuasiexperimental en el Hospital Militar “Fermín Valdés Domínguez” de Holguín en el período comprendido entre febrero de 2014 y febrero de 2016. El universo estuvo constituido por 243 pacientes diagnosticados con hipertensión arterial que asistieron a la consulta de Medicina Natural y Tradicional de la mencionada institución médica. La muestra del estudio fue intencionada y quedó conformada por 217 pacientes de ambos sexos, mayores de 20 años, debido a que siete presentaron alguno de los

criterios de exclusión (cuatro pacientes con más de dos medicamentos hipotensores, dos con úlcera gastrointestinal y uno con neoplasia de colon), mientras que 19 abandonaron el tratamiento.

Los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes mayores de 20 años.
- Participar voluntariamente en la investigación.
- Dispensarizados como hipertensos.
- Sin tratamiento hipotensor o con tratamiento de hasta dos medicamentos.

Los criterios de exclusión fueron:

- Pacientes con enfermedades digestivas (gastritis, úlcera), hipertiroidismo y trombocitopenia.
- Embarazadas o puérperas.
- Trastornos psiquiátricos y/o retraso mental.
- Tratamiento hipotensor de más de dos medicamentos.
- No deseen participar en la investigación.
- Enfermedades crónicas o malignas asociadas, descompensadas o en estadio terminal.

Los criterios de salida fueron:

- Deseo expreso del paciente de abandonar el tratamiento en cualquier momento de la intervención.
- Agravamiento mantenido de los síntomas y signos del paciente.

Se confeccionó una historia clínica homeopática a cada paciente, de la cual se obtuvieron los datos necesarios para realizar la repertorización y escoger el medicamento que fue

administrado. Dicho medicamento se administró primeramente con la dinamización 6CH con una frecuencia de tres veces al día durante 21 días consecutivos y a una dosis de cinco gotas sublinguales, previa realización de las 10 “sucuciones”.

Luego se empleó la 30CH dos veces al día durante 21 días. Finalmente se emplearon los medicamentos a la 200CH una vez por semana durante un mes, luego una vez cada 15 días por tres meses, posteriormente una vez al mes por tres meses más, después una dosis a los seis meses y finalmente una dosis anual. Se le explicó, además, a cada paciente los cuidados a tener en cuanto a la conservación del medicamento homeopático (administrarlo alejado de los alimentos y del cepillado de dientes por lo menos 30 minutos antes y después, almacenarlo lejos de equipos eléctricos y olores fuertes y no exponerlo a la luz del sol).

Se procedió a la medición de la tensión arterial (TA) de la siguiente forma: los pacientes descansaron por cinco minutos antes de medirle la TA. No podían haber fumado o ingerido caféina por lo menos 30 minutos antes de la medición, se colocaron en posición de sentado con el brazo apoyado. El manguito de goma del esfigmomanómetro cubrió por lo menos dos tercios del brazo derecho, el cual estuvo desnudo.

Se insufló el manguito, se palpó la arteria radial y se continuó insuflando hasta 30 mmHg por encima de la desaparición del pulso. Se colocó el diafragma del estetoscopio sobre la arteria braquial en la fosa antecubital y se desinfló el manguito, descendiendo la aguja lentamente. El primer sonido (Korotkoff 1) se consideró la tensión arterial sistólica y la tensión arterial diastólica la desaparición del mismo (Korotkoff 5).

Luego se procedió al llenado del modelo diseñado para nuestro estudio, la historia clínica homeopática y se le realizó la repertorización de cada uno de los pacientes. Como parte de la historia clínica se obtiene el diagnóstico miasmático del paciente, el cual se determina según los síntomas que presenta y el valor que se le confiere según el miasma al que pertenecen, es decir, psórico (valor 1), sicósico (valor 2) y sifilítico (valor 3). No obstante, en la actualidad no encontramos paciente cuyos síntomas pertenezcan a un miasma único, sino a una combinación de ellos.

Procesamiento y análisis de la información: Todos los datos de los pacientes incluidos en el estudio fueron recogidos en el formulario e historia clínica homeopática. Se utilizó el programa estadístico Epidat 3.1. Se presentaron los resultados en números absolutos y porcentajes mediante cuadros de frecuencia simple para su mejor comprensión. El método estadístico empleado fue el test de hipótesis de proporciones.

## RESULTADOS

Entre el 2014 y el 2016, atendimos a 217 pacientes hipertensos, de ellos, 156 presentaron alguno o varios de los antecedentes patológicos personales reflejados en la tabla 1. La cardiopatía isquémica tuvo la mayor incidencia con el 37,4 % y fue seguida por la diabetes mellitus y el asma bronquial con un 31,7 % y 21,6 %, respectivamente.

**Tabla 1-** Antecedentes patológicos personales en los pacientes hipertensos estudiados. Hospital Militar de Holguín. Febrero 2014-febrero 2016

Enfermedades asociadas	F	%	M	%	Total	%
Cardiopatía isquémica	11	10	41	37,4	52	37,4
Diabetes Mellitus	8	7,5	36	25,9	44	31,7
Asma Bronquial	9	8,5	21	15,1	30	21,6
Enfermedades cerebrovasculares	5	4,7	8	5,8	13	9,4
<b>Total</b>	33	23,7	106	76,3	139	100

Fuente: Historia clínica.

La tabla 2 muestra la clasificación de la hipertensión arterial en nuestros pacientes al inicio del estudio, teniendo en cuenta el Programa Nacional establecido por el Ministerio de Salud Pública de Cuba. El mayor número de pacientes estuvo incluido en los grupos de hipertensos grado I con el 59,4 % y grado II, con un 33,6 %.

**Tabla 2-** Distribución de pacientes según la clasificación de sus cifras de TA. Hospital Militar de Holguín. Febrero 2014-febrero 2016

Diagnóstico	F	%	M	%	Total	%
HTA G I	19	8,8	110	50,7	129	59,4
HTA G II	17	7,8	56	25,8	73	33,6
HTA G III	2	0,9	13	6,0	15	6,9
Total	38	17,5	179	82,5	217	100

Fuente: Historia clínica.

Al analizar los diagnósticos miasmáticos de nuestros pacientes, se obtuvieron combinaciones de los mismos en todos los casos, nunca de forma simple. En el 31,3 % y como combinación predominante, estuvo la 1-2, o sea, miasmas psórico-sicótico, seguido de la 1-2-3, con un 27,6 % y la 2-3, con un 23,5 %.

**Tabla 3-** Diagnóstico homeopático según miasma (psórico1, sicótico 2, sifilítico 3). Hospital Militar de Holguín. Febrero 2014-febrero 2016.

Diagnóstico	F	%	M	%	Total	%
1-2	16	24,0	52	24,0	68	31,3
1-3	4	1,8	34	15,7	38	17,5
2-3	8	3,7	43	19,8	51	23,5
1-2-3	10	4,6	50	23,0	60	27,6
Total	38	17,5	179	82,5	217	100

Fuente: Historia clínica.

Los medicamentos o remedios homeopáticos que se obtuvieron como resultado de la repertorización de nuestros pacientes, mostraron un predominio de *Lachesis muta* 27,7 %, *Baryta carbonica* 20,3 %, *Glonoinum* 14,7 % y *Sulphur* 13,4 %.

**Tabla 4-** Remedios homeopáticos obtenidos por repertorización. Hospital Militar de Holguín. Febrero 2014-febrero 2016



Remedio	F	%	M	%	Total	%
<i>Aurum metallicum</i>	0	0	1	0,5	1	0,5
<i>Baryta carbonica</i>	6	2,8	38	17,5	44	20,3
<i>Glonoinum</i>	5	2,3	27	12,4	32	14,7
<i>Lachesis muta</i>	11	5,1	49	22,6	60	27,7
<i>Opium</i>	1	0,5	10	4,6	11	5,1
<i>Phosphorus</i>	7	3,2	21	9,7	28	12,9
<i>Plumbum</i>	1	0,5	7	3,2	8	3,7
<i>Sulphur</i>	6	2,8	23	10,6	29	13,4
<i>Veratrum viride</i>	1	0,3	3	1,4	4	1,8
Total	38	17,5	179	82,5	217	100

Fuente: Historia clínica.

Los resultados de la tabla 5 demuestran la efectividad de la homeopatía para el control de la hipertensión arterial, pues tan solo en el primer año de tratamiento se logró que 94 pacientes mantuvieran cifras por debajo de 120/80 mmHg. Los hipertensos grados II se redujeron a 48 y solo se mantenían en grado III, cuatro pacientes. Al resultado anterior se suma el hecho de que al término de esta investigación el 53 % de los hipertensos logró mantener su TA por debajo de 120/80 mmHg, y el 36,4 % no presentó cifras tensionales por encima de 140/90 mmHg, por lo que se consideran hipertensos controlados.

La prueba de hipótesis de proporciones para comparar los resultados al inicio y al final del estudio para los grupos de prehipertensos e hipertenso grado I evidenció que con una confiabilidad del 95 % y  $p \leq 0,01$ , se obtuvieron  $Z = 6,8$  y  $Z = 4,5$ ; respectivamente. Se demostró así la existencia de diferencias significativas.

Además, se obtuvieron resultados de  $Z = 10,3$ ;  $Z = 8,2$ ;  $Z = 4,6$  y  $Z = 3,5$  para los remedios *Glonoinum*, *Phosphorus*, *Lachesis muta* y *Sulphur*. De ese modo se evidenció la eficacia del tratamiento homeopático para el control de los pacientes hipertensos.

**Tabla 5** - Evolución de los pacientes según grado de hipertensión, remedio homeopático y tiempo de tratamiento. Hospital Militar de Holguín. Febrero 2014-febrero 2016.

Remedio	Inicio				1 año				2 años			
	0	GI	GII	GIII	0	GI	GII	GIII	0	GI	GII	GIII
<i>Aurum metallicum</i>	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
<i>Baryta carbonica</i>	0	22	18	4	13	26	3	2	32	12	1	0
<i>Glonoinum</i>	0	20	11	1	16	9	7	0	24	6	2	0
<i>Lachesis muta</i>	0	42	14	4	27	23	8	2	39	17	3	1
<i>Opium</i>	0	6	3	2	9	2	0	0	10	1	0	0
<i>Phosphorus</i>	0	16	11	1	12	9	7	0	20	6	2	0
<i>Plumbum</i>	0	4	3	1	6	2	0	0	7	1	0	0
<i>Sulphur</i>	0	18	10	1	10	13	6	0	19	8	2	0
<i>Veratrum viride</i>	0	1	2	1	2	2	0	0	3	1	0	0
Total	0	129	73	15	95	87	31	4	115	79	22	1

Fuente: Formulario.

0: Prehipertensión.

Z > 1,96; Z = 6,8; Z = 4,5.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en cuanto a las enfermedades crónicas asociadas en los pacientes de la presente investigación coinciden con lo expuesto por estudios de la Organización Mundial de la Salud.<sup>(14, 15, 16)</sup> Se conoce que es precisamente la hipertensión arterial uno de los principales factores de riesgo predisponentes para la aparición de la cardiopatía isquémica por la alta prevalencia demostrada en la población cubana y del mundo.<sup>(1, 2, 3)</sup>

Concuerda, además, con lo afirmado por Roca Goderich en lo referente a la diabetes mellitus, cuando expone que la hipertensión arterial es dos veces más común en diabéticos que en la población general y se debe a que tanto la resistencia a la insulina presente en estos pacientes como la hiperinsulinemia provocan cambios que pueden llevar a un incremento de la termogénesis lo cual a su vez produce un aumento de la actividad simpática que estimula al corazón, los vasos sanguíneos y el riñón contribuyendo a la aparición de la hipertensión.<sup>(17)</sup>

De acuerdo al Programa de Hipertensión Arterial se clasifican como hipertensos grado I aquellos cuyas cifras de TA no son mayores de 159/99 mmHg. Sin embargo, aunque se consideran cifras moderadas, no podemos olvidar la repercusión de estos valores en la estructura y funciones de los diferentes sistemas de órganos y las posteriores complicaciones para la salud de estos pacientes producto al daño en los llamados órganos diana. Consecuencias que son aún mayores para aquellos cuyas cifras los incluyen en los grupos II y III.

La HTA es además de enfermedad en sí, factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares que en el año 2019 provocaron la muerte a 26 736 personas en Cuba y a 2019 en Holguín, así como para enfermedades cerebrovasculares por las cuales fallecieron 10008 personas en Cuba y 740 en Holguín,<sup>(3)</sup> si se tiene en cuenta que la tendencia continúa siendo ascendente (en el año 2015, fallecidos por enfermedades cardiovasculares 24 497 en Cuba y 1 869 en Holguín; por enfermedades cerebrovasculares 9 276 en Cuba y 729 en Holguín<sup>(4)</sup>), se hace evidente la necesidad de controlar estas cifras de TA en nuestra población, y sobre todo en nuestra provincia, que ocupa el segundo lugar en la región oriental y el tercero en Cuba.

El diagnóstico homeopático de los pacientes según los miasmas a los que sus síntomas pertenecen es de gran importancia para la correcta elección del remedio que permitirá la disminución de las cifras de TA, junto a la desaparición progresiva pero eficaz de otros síntomas asociados a cada paciente. Nuestro estudio evidenció la ausencia de diagnósticos simples, pues se evidenciaron siempre combinaciones de los miasmas, lo que se corresponde con lo planteado en la bibliografía sobre este tema, sobre todo en lo expuesto por José Barrios-Saint Pasteur.

El miasma psórico es el estado de susceptibilidad del terreno (entiéndase ser humano) a las noxas por la continua y permanente reducción de la inmunidad natural, se profundiza

por la reacción a todo aquello que impida el alivio de una tensión psíquica y puede incrementarse por trastornos somáticos y transgresiones de cualquier naturaleza. Está presente en mayor o menor proporción cuando se evidencia el miasma sifilítico y sicósico, este último aparece cuando la reacción del ser humano debido a su desvalimiento frente a la hostilidad del medio, produce una exageración del instinto de conservación con la hipertrofia de las defensas.<sup>(18)</sup>

La obtención de *Lachesis muta*, *Baryta carbonica*, *Glonoinum* y *Sulphur* como los medicamentos que se obtuvieron con mayor frecuencia en nuestras repertORIZACIONES, coinciden con los resultados obtenidos por Kessler Patterson, Tesone Alvarado y García Jiménez en sus estudios y se basan en el hecho de que estos cuatro medicamentos tratan la mayoría de los síntomas comunes entre estos pacientes, tales como la fatiga, los primeros síntomas relacionados a trastornos cardiovasculares y las molestias que aparecen por vasoconstricción, sobre todo el *sulphur*, útil para el ateroma y las degeneraciones vasculares.<sup>(16,17,18,19,20,21,22,23,28,29,30)</sup> No obstante, obtuvimos también remedios como el *plumbum*, el *opium* y el *aurum metallicum*, que, a pesar de no estar entre los más usados con este fin, tuvieron buenos efectos reductores de la tensión arterial en nuestro estudio.

### Conclusiones

La homeopatía fue efectiva en el tratamiento de la hipertensión arterial y los medicamentos homeopáticos *Lachesis muta*, *Baryta carbonica*, *Glonoinum* y *Sulphur* fueron los más frecuentes con significación estadística.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tarride JE, Morgan L, DesMeules M, Luo W, Burke N, O'Reilly D, et al. A review of the cost of cardiovascular disease. *Can J Cardiol*. 2009 June; 25(6): e195-e202.
2. Ortiz BI, Shields KM, Clauson KA, Clay PG. Complementary and alternative medicine use among Hispanics in the United States. *Ann Pharmacother*. 2009; 41(6):994-1004. doi: <https://doi.org/10.1345/aph.1H600>
3. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud Cuba 2019. La Habana, Cuba. 2020 [acceso: 03 /09/ 2020]. Disponible en: [www.sld.cu/sitios/dne/](http://www.sld.cu/sitios/dne/)

4. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud Cuba 2015. La Habana, Cuba. 2016 [acceso: 03 /09/ 2020]. Disponible en: [www.sld.cu/sitios/dne/](http://www.sld.cu/sitios/dne/)
5. Olisa NS, Oyelola FT. Evaluation of use of herbal medicines among ambulatory hypertensive patients attending a secondary health care facility in Nigeria. *Int J Pharm Pract.* 2011; 17(2):101-5. doi: <https://doi.org/10.1211/ijpp/17.02.0005>
6. Lewith GT. Complementary and alternative medicine: an educational, attitudinal and research challenge. *Med J Aust.* 2000; 172:102-3.
7. Menniti Ippolito F, Gargiulo L, Bologna E. Use of unconventional medicine in Italy: a nation-wide survey. *Eur J Clin Pharmacol.* 2012; 58:61-4. doi: <http://doi.org/10.1007/s00228-002-0435-8>
8. Sutherland LR, Verhoef MJ. Why do patients seek a second opinion or alternative medicine. *J Clin Gastroenterol.* 2009; 19:194-7. doi: <https://doi.org/10.1097/00004836-199410000-00004>
9. Furnham A, Forey J. The attitudes, behaviors, and beliefs of patients of conventional vs. complementary alternative medicine. *J Clin Psychol.* 1994; 50:458-69. doi: <https://doi.org/10.1002/1097-4679>
10. Vincent C, Furnham A. Why do patients turn to complementary medicine? An empirical study. *Br J Clin Psychol.* 2009; 35:37-48.
11. Steegers Martin Nelson. Medicina Alternativa Estado actual de la homeopatía en Cuba. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2007. [acceso: 29/10/2018]; 13(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251997000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000300011)
12. Pizzorno Joseph E, Murray Michael T. Homeopathy, Chapter 39. En: *Textbook of Natural Medicine, Fourth Edition.* Livingstone and Churchill, 2013: p.314-26.
13. Comisión Nacional de Hipertensión Arterial. Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la Hipertensión Arterial. *Rev Cubana Med Int* 2008; 47 (2): 219-40.
14. Roca Goderich, Reinaldo. Hipertensión arterial. En: *Temas de Medicina Interna TI.* 4ed. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas. 2002. p.325-58.
15. González Méndez FC, Navea Garrido OO. Factores de riesgo de la urgencia hipertensiva. *Archivos Hospital Universitario General Calixto García.* 2016 [acceso: 29/10/2017]; 4(3):23-30. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/182/147>
16. Montes de Oca Rodríguez SM, Viquillón Gómez R. Escuela para hipertensos y modificación de estilos de vida. *Archivos Hospital Universitario General Calixto García.*

- 2016 [acceso: 29/10/2017]; 4(1):97-104. Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/112/102>
17. Comisión Nacional Técnica Asesora del Programa de Hipertensión arterial. Hipertensión arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
18. Barros-Saint Pasteur J. Homeopatía, medicina del terreno. Caracas, Venezuela: Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela. 4ta ed. 1996.
19. García Jiménez C. Hipertensión arterial. Tratamiento homeopático. [acceso: 12/05/2015]. Disponible en: <http://vitalitymagazine.com/article/hipertension-arterial-tratamiento-homeopatico/>
20. García Jiménez, Clara. Hipertensión, tratamiento suave con homeopatía. [acceso: 12/05/2015]. Disponible en: <http://vitalitymagazine.com/article/hipertension-tratamiento-suave-con-homeopatia>
21. Tesone Alvarado, GE. Cómo tratar la hipertensión desde la homeopatía. [acceso: 12/05/2015]. Disponible en: <http://www.revistasaludalternativa.com/como-tratar-la-hipertension-desde-la-homeopatia/>
22. Kessler Patterson, M. Seven Homeopathic Remedies for High Blood Pressure. [acceso: 12/05/ 2015]. Disponible en: <http://homeopathicremediesandtreatment.com/seven-homeopathic-remedies-for-high-blood-pressure/>
23. Ocampo Soto B, Momplet Pérez VM, Puerto Díaz M, Carrillo Pérez RA, Castro Gutiérrez M, Salazar Torres L. Tratamiento homeopático y convencional de la urgencia hipertensiva. Acta Médica del Centro 14(1): Enero-Marzo 2020.
24. Alfonso Príncipe JC, Salabert Tortoló I, Alfonso Salabert I, Morales Díaz M, García Cruz D, Acosta Bouso A. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev Med Electrón. 2017 Ago [acceso: 02/01/2018]; 39(4):987-994. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1684-18242017000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242017000400013)
25. González RR. Hipertensión arterial, marcado problema de salud. Vanguardia. 2017 May 19 [acceso: 02/01/2018]. Disponible en: <http://www.vanguardia.cu/villa-clara/9063-hipertension-arterial-marcado-problema-de-salud>
26. Pérez Caballero MD, León Álvarez JL, Dueñas Herrera A, Alfonzo Guerra JP, Navarro Despaigne DA, de la Noval García R, et al. Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial\*. Rev Cubana Med. 2017 Dic [acceso: 02/01/2018] 2; 56(4):242-321. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475232017000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232017000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

27. Espinosa Brito AD. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Rev Finlay. 2018 Mar [acceso: 16/02/2019]; 8(1):66-74. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100008&lng=es)

28. Pérez Castillo O. Homeopatía y Terapia Floral en pacientes con hipertensión arterial no controlada. Rev Sedibac. 2013 [acceso: 02/01/2018]. Disponible en:

[https://sedibac.org/wpcontent/uploads/2013/03/tema\\_homeopatia\\_hipertension\\_arterial\\_no\\_controlad.pdf](https://sedibac.org/wpcontent/uploads/2013/03/tema_homeopatia_hipertension_arterial_no_controlad.pdf)

29. Moré Chang CX, Cabrera Hernández A, Blanco Ramos C, Morón Vázquez AM, Junco Bringa D, Hernández Moré EJ. Miniguía homeopática para instruir sobre el tratamiento de la hipertensión arterial. EDUMECENTRO. 2018 Oct-Dic [acceso: 16/02/2019]; 10(4):139-49. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S207728742018000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742018000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

30. Domínguez Montero G, Betancourt Valladares M, Fajardo Tornos YL, Abreu Agramante RE, Barciela Calderón J, Reyes Fundora H. Tratamiento homeopático y convencional de la hipertensión arterial. Rev Med Homeopatía. 2016

31. Florat García G, García Fernández R, Hernández Veliz D, García Barreto D. Crisis hipertensivas. Rev Cubana Cardiol Cir Cardiovasc. 2000 [acceso: 02/01/2018] 2; 14(2):81-93. Disponible en:

<http://www.revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/476/407>

32. Rodríguez de la Rosa G. Al rescate de la homeopatía. Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2014 [acceso: 20/03/2017]; 18(3). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552014000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000300001)

33. López González I, Pérez González M, Artiles López L. La homeopatía como modalidad terapéutica en América: un recuento histórico necesario. EDUMECENTRO. 2016 [acceso: 25/03/2018]; 8 (supl. 1):[aprox. 14 p.]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742016000500007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000500007)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

### **Contribución de los autores**

*Yamilé Suárez Córdova:* Diseño de la investigación, selección de la muestra, aplicación del método, evaluación de pacientes y procesamiento estadístico.

*Dubichel Pérez Aguedo:* Procesamiento estadístico.

*Frank Santiago Abiague Fernández:* Selección de la muestra. Aplicación del método y evaluación de pacientes.

*José Manuel Sanjurjo Villate:* Aplicación del instrumento de evaluación.

*Julia Rosa Sosa Anache:* Aplicación del método y evaluación de pacientes.

*Juana Chibás Pérez:* Aplicación del instrumento de evaluación.