



Cómo citar este artículo:
Prado-González GL, Garay-Crespo MI, Blanco-Caballero C. Integración de plantas medicinales en la rehabilitación integrativa familiar y comunitaria post-COVID-19. MedEst. [Internet]. 2026 [citado acceso fecha]; 6:e562. Disponible en:
<https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/562>

Palabras Clave:
Rehabilitación Integrativa; Plantas Medicinales; Post COVID-19.

Keywords: Integrative Rehabilitation; Medicinal Plants; Post COVID-19.

Autor para correspondencia:
prado65@infomed.sld.cu

Recibido: 28/06/2026

Aceptado: 12/08/2026

Publicado: 13/08/2026

Editor(es) a cargo:
Dr. Yonathan Estrada Rodríguez.
Est. Shania Naranjo Lima.

Traductor:
DrC. Deyanira Medelin Fausto.

Maquetador:
Carlos Luis Vinageras Hidalgo.

Integración de plantas medicinales en la rehabilitación integrativa familiar y comunitaria post-COVID-19

Integration of medicinal plants in post-COVID-19 family and community integrative rehabilitation

Guillermo Lázaro Prado González ¹  Maria Isabel Garay Crespo ² ,

Catheryn Blanco Caballero ¹ 

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

RESUMEN

El síndrome post-COVID-19 constituye un desafío sanitario crónico que cursa con desincronización de los ritmos biológicos, perpetuando la inflamación y la disfunción sistémica. Ante esta problemática, el presente artículo de opinión propone un enfoque de rehabilitación integrativa familiar y comunitaria, fundamentado en el proyecto SEN, el cual trasciende el modelo biomédico tradicional para centrarse en la restauración de la homeostasis. El paradigma expuesto concibe las plantas medicinales como señalizadores metabólicos y moduladores epigenéticos naturales, capaces de resincronizar el organismo en sus distintos estados cronobiológicos: vigilia-despertar, sueño, atardecer, alimento y ayuno. La evidencia científica respalda el uso de compuestos bioactivos como polifenoles, flavonoides y terpenos — presentes en plantas como la cúrcuma, la centella asiática y la morera— por su capacidad para regular la expresión génica, inhibir vías proinflamatorias y reducir el daño oxidativo, efectos fundamentales para el manejo de las secuelas posinfecciosas. Un aspecto modular del trabajo es su carácter traslacional, al delinear una ruta concreta que vincula el conocimiento científico, la producción local de fitofármacos y un plan de cuidado personalizado, articulado mediante una red intersectorial que integra instituciones académicas, sanitarias y comunitarias. En síntesis, el artículo ofrece una visión transdisciplinaria que convierte conceptos complejos de la cronobiología y la epigenética en herramientas prácticas para el autocuidado, proporcionando una vía viable para restaurar el equilibrio perdido en la era pospandémica.

ABSTRACT

Post-COVID-19 syndrome presents a chronic health challenge characterized by a desynchronization of biological rhythms, perpetuating inflammation and systemic dysfunction. In response to this problem, this opinion piece proposes an integrative family and community rehabilitation approach, based on the SEN project, which transcends the traditional biomedical model to focus on restoring homeostasis. The presented paradigm views medicinal plants as natural metabolic signalers and epigenetic modulators, capable of resynchronizing the body in its various chronobiological states: wakefulness, sleep, sunset, feeding, and fasting. Scientific evidence supports the use of bioactive compounds such as polyphenols, flavonoids, and terpenes—present in plants like turmeric, gotu kola, and mulberry—due to their ability to regulate gene expression, inhibit pro-inflammatory pathways, and reduce oxidative damage, effects that are fundamental for managing post-infectious sequelae. A key aspect of this work is its translational nature, outlining a concrete path that links scientific knowledge, local production of phytopharmaceuticals, and a personalized care plan, articulated through an intersectoral network integrating academic, healthcare, and community institutions. In short, the article offers a transdisciplinary vision that transforms complex concepts from chronobiology and epigenetics into practical tools for self-care, providing a viable way to restore the balance lost in the post-pandemic era.

La pandemia por COVID-19 no solo dejó una huella aguda en la salud global, sino que dio paso a un desafío crónico: el síndrome post-COVID. Este se caracteriza por una constelación de síntomas —fatiga persistente, disfunción cognitiva, inflamación de bajo grado y desregulación autonómica— que apuntan a un denominador común: la desincronización de los ritmos biológicos fundamentales ^(1,2).

El ser humano, profundamente influenciado por los ciclos de luz solar, alimentación y actividad, mantiene su homeostasis gracias a un sistema de temporización circadiana que coordina la expresión de los genes reloj en cada célula y tejido ^(3,4). No obstante, la vida moderna, con exposición artificial a la luz, horarios irregulares de comida y estrés crónico, ha generado una verdadera epidemia de desincronización que perpetúa estados inflamatorios al alterar la ritmicidad de los macrófagos y la producción de citocinas ^(5,6). El síndrome post-COVID no es más que la exacerbación de este desajuste en un organismo ya vulnerable. En consecuencia, restaurar la sincronización biológica se erige como un eje terapéutico prioritario para abordar las secuelas de la infección.

Para materializar este enfoque, el proyecto SEN (Sincronización Epigenética Natural) opera bajo un paradigma holístico de "causalidad del transcurso de la vida", donde la sincronización se emplea como concepto sistémico, no meramente bioquímico. Este cambio de mirada —de un modelo centrado en la enfermedad a otro centrado en la restauración de la homeostasis— coincide con las propuestas de Uecker et al. ⁽¹⁾ y Chuang et al. ⁽⁷⁾, quienes abogan por abordajes multimodales que integren ejercicio gradual, apoyo nutricional, manejo del estrés y fitoterapia.

Desde la perspectiva del SEN, las plantas medicinales no se conciben como simples suplementos, sino como señalizadores naturales que, por su semejanza con el organismo humano y su interacción con los ritmos circadianos, permiten resincronizar el terreno epigenético en los diferentes estados metabólicos que componen la cronostasis (vigilia-despertar, sueño, atardecer, alimento y ayuno).

Esta visión se apoya en un creciente cuerpo de evidencia. Autores como Cord et al. ⁽⁸⁾ han demostrado que compuestos bioactivos como polifenoles, flavonoides y terpenos actúan como moduladores epigenéticos naturales, inhibiendo histonas desacetilasas y afectando la metilación del ADN. Shekhar Patil et al. ⁽⁹⁾ señalan que la curcumina y los polifenoles de la morera pueden revertir la metilación aberrante de genes proinflamatorios, mientras que Yang et al. ⁽¹⁰⁾ verifican que la centella asiática inhibe la vía TGF- β /Smad, reduciendo la fibrosis pulmonar y hepática. La cúrcuma, por su parte, a través de la inhibición

del factor NF- κ B y la activación de SIRT1, reduce la cascada de citocinas residual ⁽¹¹⁾.

Sin embargo, aunque se reconoce el amplio potencial de las plantas medicinales como moduladores epigenéticos, persiste una brecha traslacional que impide conectar la sólida evidencia científica con su aplicación práctica en contextos comunitarios de rehabilitación integrativa. El objetivo del presente artículo es precisamente estrechar esa brecha, proponiendo una síntesis transdisciplinaria que traduzca conceptos complejos —cronobiología, epigenética y fitoterapia— en un lenguaje y una práctica comunitaria aplicables en la rehabilitación familiar post-COVID.

Para materializar el enfoque rehabilitador propuesto, el proyecto SEN (Sincronización Epigenética Natural) articula un modelo de intervención que parte de una premisa central: la salud emerge de la correcta sincronización entre los ritmos internos del organismo y los ciclos externos del entorno. Dicha sincronización opera en cinco estados cronobiológicos fundamentales —vigilia-despertar, sueño, atardecer, alimento y ayuno—, cada uno caracterizado por perfiles hormonales, metabólicos y epigenéticos específicos. La desincronización de estos estados, exacerbada por el estrés, la mala alimentación y los hábitos de vida modernos, constituye el sustrato fisiopatológico sobre el que se instalan las secuelas persistentes del COVID-19 ^(1,2,6). Por tanto, la rehabilitación integrativa debe orientarse a resincronizar estos terrenos metabólicos, y las plantas medicinales, por su afinidad señalizadora con cada estado, emergen como herramientas moduladoras de primer orden.

El proyecto SEN ha operacionalizado esta visión estableciendo un circuito traslacional que involucra a múltiples actores —Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, CAM Jovellanos, Consejo Nacional de Iglesias, INDER y MINSAP, entre otros—. Dicho circuito abarca desde la siembra y cultivo en fincas locales hasta el procesamiento y envasado en el Área Integrativa de Procesamiento Natural, garantizando la trazabilidad y calidad de los fitofármacos. Esta red permite que las plantas medicinales, seleccionadas por su afinidad con cada estado metabólico, se integren en un plan de cuidado personalizado que atiende los ciclos biológicos y restaura la sincronización perdida, actuando como señalizadores químicos que refuerzan la ritmicidad tisular cuando se ingieren en el momento adecuado del día.

La Tabla 1 sintetiza las bases fisiológicas de cada estado cronobiológico, incluyendo sus sincronizadores externos, los metabolitos principales y las funciones biológicas que gobiernan.

Tabla 1. Estados cronobiológicos fundamentales: sincronizadores y funciones metabólicas

Estado cronobiológico	Sincronizador físico	Cronometabolito principal	Función fisiológica dominante
Vigilia-despertar	Luz solar (amanecer)	Cortisol, esteroides	Transición del reposo a la actividad antigravitacional; activación de genes reloj y respuesta inflamatoria temprana ^(2,3) .
Sueño	Oscuridad (noche)	Melatonina pineal y extrapineal	Reparación del ADN, síntesis de proteínas, modulación inmune y eliminación de metabolitos neurotóxicos ^(4,5) .
Atardecer	Transición luz-oscuridad	Esteroides, SIRT1, irisina	Adaptación de la actividad a la reposición; activación de sirtuinas y melatonina mitocondrial ^(6,11) .
Alimento	Ingesta de nutrientes	Ácidos biliares, enzimas digestivas, incretinas	Digestión, absorción y señalización del eje microbiota-intestino-cerebro; modulación de la respuesta inmune asociada a la nutrición ^(13,16) .
Ayuno	Ausencia de ingesta	SIRT1, AMPK, cetonas	Remodelación metabólica, autofagia, reducción del estrés oxidativo y activación de vías de longevidad ^(11,18) .

Fuente: Elaboración propia.

La selección de plantas medicinales dentro del proyecto SEN se fundamenta en su capacidad para mimetizar o potenciar las señales

metabólicas de cada estado, modulando la expresión génica y las vías inflamatorias. Las Tablas 2 y 3 presentan, respectivamente, las plantas recomendadas para los estados de actividad diurna (vigilia-despertar, atardecer y alimento) y para los estados de reposo y ayuno (sueño y ayuno), junto con los mecanismos epigenéticos identificados en la literatura.

Tabla 2. Plantas medicinales señalizadoras para estados de actividad (vigilia-despertar, atardecer, alimento)

Estado	Plantas (nombre común y latino)	Mecanismo epigenético/modulador
Vigilia-despertar	Garañón (<i>Morinda royoc</i>), Achicoria (<i>Cichorium intibus</i>), Aralia (<i>Polyscias fruticosa</i>), Moringa (<i>Moringa oleifera</i>), Centella (<i>Centella asiatica</i>), Morera (<i>Morus alba</i>), Cúrcuma (<i>Curcuma longa</i>), Ajo (<i>Allium sativum</i>), Jengibre (<i>Zingiber officinale</i>)	Inhibición de NF-κB y reducción de citocinas proinflamatorias (IL-6, TNF-α); activación de Nrf2 y enzimas antioxidantes; modulación de genes reloj circadianos ^(8,9,12,17) .
Atardecer	Raíz de China (<i>Smilax sp.</i>), Cebolleta (<i>Cyperus rotundus</i>), Centella (<i>C. asiatica</i>), Morera (<i>M. alba</i>), Cúrcuma (<i>C. longa</i>)	Activación de SIRT1 e irisina; inducción de melatonina mitocondrial; transición de metabolismo antigravitacional a gravitacional ^(11,15) .
Alimento	Sagú (<i>Maranta arundinacea</i>), Achicoria (<i>C. intibus</i>), Ajonjolí (<i>Sesamum indicum</i>), Centella (<i>C. asiatica</i>), Morera (<i>M. alba</i>), Cúrcuma (<i>C. longa</i>), Sábila (<i>Aloe vera</i>), Manzanilla (<i>Matricaria recutita</i>), Menta (<i>Mentha piperita</i>)	Regulación del eje microbiota-intestino-cerebro; modulación de la respuesta inmune asociada a la digestión; inhibición de la fibrosis intestinal y hepática ^(10,13,16) .

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Plantas medicinales señalizadoras para estados de reposo y ayuno (sueño, ayuno)

Estado	Plantas (nombre común y latino)	Mecanismo epigenético/modulador
Sueño	Moringa (<i>M. oleifera</i>), Centella (<i>C. asiatica</i>), Morera (<i>M. alba</i>), Cúrcuma (<i>C. longa</i>), Corteza de cítricos (<i>Citrus cortex</i>), Jengibre (<i>Z. officinale</i>)	Inducción de reparación del ADN y síntesis de proteínas; potenciación de la actividad melatonérgica; reducción de la inflamación nocturna ^(10,13,16) .
Ayuno	Morera (<i>M. alba</i>), Corteza de cítricos (<i>Citrus cortex</i>),	Activación de SIRT1 y AMPK; inducción de autofagia y eliminación de daño oxidativo;

	Cúrcuma (<i>C. longa</i>), Achicoria (<i>C. intibus</i>)	regulación epigenética de genes metabólicos ^(11,14,18) .
--	---	--

Fuente: Elaboración propia.

La versatilidad de especies como la centella, la morera y la cúrcuma, que aparecen en múltiples estados, responde a su amplio espectro de acción. Yang et al. ⁽¹⁰⁾ demostraron que los triterpenos de la centella asiática (asiaticósido y madecasósido) modulan la respuesta inmune innata y reducen la expresión de IL-6 y TNF- α , al tiempo que inhiben la fibrosis pulmonar y hepática. Los polifenoles de la morera (morina y rutina) activan el factor Nrf2, induciendo enzimas antioxidantes endógenas que protegen la función mitocondrial y reducen el daño oxidativo en tejidos posinfecciosos ⁽¹⁸⁾. La cúrcuma, a través de la inhibición de NF- κ B y la activación de SIRT1, reduce la tormenta de citocinas residual y la fibrosis tisular, con un efecto sistémico consistente en múltiples ensayos clínicos ⁽¹¹⁾.

Análisis crítico y desafíos traslacionales

A pesar de las sólidas bases mecanicistas, la implementación comunitaria de este enfoque enfrenta limitaciones que deben ser abordadas con rigor. La Tabla 4 resume los principales desafíos y las estrategias propuestas para superarlos, derivadas tanto de la evidencia disponible como de la experiencia del proyecto SEN.

Tabla 4. Desafíos traslacionales y estrategias para la implementación comunitaria del enfoque SEN

Desafío identificado	Base empírica	Estrategia propuesta
Baja biodisponibilidad de compuestos clave (curcumina, polifenoles).	Rápido metabolismo hepático y escasa absorción intestinal; la coadministración con piperina mejora la absorción ⁽¹¹⁾ .	Estandarizar la combinación con potenciadores naturales (ej. piperina) en los fitofármacos procesados localmente.
Variabilidad en la concentración de principios activos según origen y método de cultivo.	Diferencias en suelo, clima y técnicas de cosecha afectan la composición fitoquímica ^(8,13) .	Implementar controles de calidad en el Área Integrativa de Procesamiento Natural, con cromatografía para estandarizar lotes.
Escasez de ensayos clínicos específicos	La mayoría de los estudios provienen	Diseñar estudios pragmáticos,

en pacientes con síndrome post-COVID.	de modelos animales o de otras enfermedades inflamatorias crónicas ^(1,7) .	aleatorizados y controlados, con muestras representativas de la población pos-COVID cubana.
Potenciales interacciones farmacológicas (anticoagulantes, antihipertensivos, antidepresivos).	Inhibición del citocromo P450 (CYP3A4) por flavonoides y terpenos ⁽¹⁶⁾ .	Elaborar guías de seguridad y ficha de interacciones; establecer sistemas de farmacovigilancia en el primer nivel de atención.
Aceptabilidad y adherencia en el contexto comunitario.	La integración de fitoterapia en un plan de cuidado requiere educación y acompañamiento continuo.	Desarrollar materiales educativos culturalmente adaptados y capacitar a agentes comunitarios de salud.

Fuente: Elaboración propia.

Estas limitaciones no invalidan la propuesta del SEN, sino que delinear una hoja de ruta para la investigación futura y la implementación prudente. La articulación intersectorial que propone el proyecto, al involucrar a instituciones académicas, sanitarias y comunitarias, constituye el andamiaje necesario para abordar estas complejidades y convertir la evidencia en práctica segura y efectiva, consolidando así el paradigma de "cultivar la salud desde dentro" en el contexto de la rehabilitación pospandémica.

El síndrome post-COVID-19, con desincronización crónica de ritmos biológicos, demanda un paradigma rehabilitador que trascienda el enfoque sintomático. El proyecto SEN propone restaurar la homeostasis mediante sincronización epigenética, utilizando plantas medicinales como señalizadores metabólicos que modulan la expresión génica y reducen la inflamación residual. La evidencia avala compuestos bioactivos (polifenoles de morera, triterpenos de centella, curcumina) según afinidad con estados cronobiológicos (vigilia, sueño, atardecer, alimento, ayuno). Sin embargo, la traslación enfrenta limitaciones: baja biodisponibilidad, variabilidad en estandarización y escasez de ensayos clínicos en población post-COVID, lo que exige estudios pragmáticos y farmacovigilancia en atención primaria.

El circuito intersectorial del SEN, que integra instituciones académicas, sanitarias y comunitarias, constituye el andamiaje para transformar

conceptos complejos en herramientas de autocuidado seguras y culturalmente adaptadas. Así, la rehabilitación integrativa basada en cronobiología y fitoterapia, con abordaje riguroso de los desafíos traslacionales, se perfila como estrategia viable y sostenible para restaurar el equilibrio pospandémico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Uecker C, Schlee C, Utz S, Schmid S, Langhorst J. Integrative multimodal treatment approach for patients suffering from Post-COVID syndrome: a study based on qualitative interviews with individuals participating in an 11-week day clinic program. *Front Public Health*. 2025;13:1688592. doi:10.3389/fpubh.2025.1688592
2. Ince LM, Simpkins D, Gibbs JE. Disrupted Circadian Rhythms and Immune Function. En: Fonken LK, Nelson RJ, editores. *Biological Implications of Circadian Disruption* [Internet]. 1.a ed. Cambridge University Press; 2023 [citado 25 de junio de 2026]. p. 256-84. Disponible en: doi:10.1017/9781009057646.013
3. Doherty EN, Woodie LN. Circadian Timekeeping Through Nutritional and Metabolic Sensory Networks. *Nutrients*. 31 de marzo de 2026;18(7):1133. doi:10.3390/nu18071133 PubMed PMID: 41978183; PubMed Central PMCID: PMC13075158
4. Pérez-Llorca M, Müller M. Unlocking Nature's Rhythms: Insights into Secondary Metabolite Modulation by the Circadian Clock. *IJMS*. 3 de julio de 2024;25(13):7308. doi:10.3390/ijms25137308
5. Tomljanović M, Muflihah CH, Rajkovski D, Mikulski P. The epigenetic circle: feedback loops in the maintenance of cellular memory. *Epigenetics & Chromatin*. 20 de agosto de 2025;18(1):56. doi:10.1186/s13072-025-00621-6
6. Fadadu RP, Bozack AK, Cardenas A. Chemical and climatic environmental exposures and epigenetic aging: A systematic review. *Environmental Research*. junio de 2025; 274:121347. doi:10.1016/j.envres.2025.121347
7. Chuang HJ, Lin CW, Hsiao MY, Wang TG, Liang HW. Long COVID and rehabilitation. *J Formos Med Assoc*. enero de 2024;123 Suppl 1:S61-9. doi:10.1016/j.jfma.2023.03.022
8. Cord D, Rîmbu MC, Iordache MP, Albulescu R, Pop S, Tanase C, et al. Phytochemicals as Epigenetic Modulators in Chronic Diseases: Molecular Mechanisms. *Molecules*. 6 de noviembre de 2025;30(21):4317. doi:10.3390/molecules30214317

9. Shekhar Patil M, Richter E, Fanning L, Hendrix J, Wyns A, Barrero Santiago L, et al. Epigenetic changes in patients with post-acute COVID-19 symptoms (PACS) and longCOVID: A systematic review. *Expert Rev Mol Med*. 22 de octubre de 2024;26:e29. doi:10.1017/erm.2024.32
10. Yang J, Zhu H, Zhang Q, Dai Y, Yao Q, Nie X. Charting the Phytopharmacological Frontier of *Centella asiatica*: A Quarter-Century Bibliometric Atlas Unlocking Translational Potential. *Rev Bras Farmacogn*. 17 de febrero de 2026;36(1):33. doi:10.1007/s43450-026-00747-y
11. Jafari A, Abbastabar M, Alaghi A, Heshmati J, Crowe FL, Sepidarkish M. Curcumin on Human Health: A Comprehensive Systematic Review and Meta-Analysis of 103 Randomized Controlled Trials. *Phytotherapy Research*. diciembre de 2024;38(12):6048-61. doi:10.1002/ptr.8340
12. Sheikh HI, Zakaria NH, Abdul Majid FA, Zamzuri F, Fadhlin A, Hairani MAS. Promising roles of *Zingiber officinale* roscoe, *Curcuma longa* L., and *Momordica charantia* L. as immunity modulators against COVID-19: A bibliometric analysis. *Journal of Agriculture and Food Research*. diciembre de 2023;14:100680. doi:10.1016/j.jafr.2023.100680
13. Forsan HF, Fayed MR, Farahat NM, Gabr WM, Alswerky EM, El-Hak AEA, et al. Polyphenols of Mulberry White (*Morus alba* L.) Leaves as a Source of Functional Food: A Review. *AlKitab J Pure Sci*. 30 de abril de 2025;9(02):104-27. doi:10.32441/kjps.09.02.p7
14. Gasparello J, Papi C, Marzaro G, Macone A, Zurlo M, Finotti A, et al. Aged Garlic Extract (AGE) and Its Constituent S-Allyl-Cysteine (SAC) Inhibit the Expression of Pro-Inflammatory Genes Induced in Bronchial Epithelial IB3-1 Cells by Exposure to the SARS-CoV-2 Spike Protein and the BNT162b2 Vaccine. *Molecules*. 16 de diciembre de 2024;29(24):5938. doi:10.3390/molecules29245938
15. Gayathri K, Abhinand PA, Gayathri V, Prasanna Lakshmi V, Chamundeeswari D, Jiang L, et al. Computational analysis of phytocompounds in *Centella asiatica* for its antifibrotic and drug-likeness properties - Herb to drug study. *Heliyon*. julio de 2024;10(13):e33762. doi:10.1016/j.heliyon.2024.e33762
16. Tilkat E, Jahan I, Hoşer A, Kaplan A, Özdemir O, Onay A. Anatolian medicinal plants as potential antiviral agents: bridging traditional knowledge and modern science in the fight against COVID-

19 and related viral infections. Turkish Journal of Biology. 23 de agosto de 2024;48(4):218-41. doi:10.55730/1300-0152.2699

17. Anuragi H, Kumar Singhal R, Tanveer Y, Yasmin H, Srijan A, Bharati A, et al. The Primacy of Moringa (Moringa oleifera Lam.) in Boosting Nutrition Status and Immunity Defence Amidst the COVID-19 Catastrophe: A Perspective. Phyton. 2022;91 (9):1831-58. doi:10.32604/phyton.2022.020540

18. Zhang L, Chen Q, Chen Z, He T, Yu M, Zhang Y, et al. Anti-skin aging effects of mulberry fruit extracts: In vitro and in vivo evaluations of the anti-glycation and antioxidant activities. Journal of Functional Foods. enero de 2024;112:105984. doi:10.1016/j.jff.2023.105984

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

Los autores declaran que no se utilizó inteligencia artificial en la redacción de este manuscrito.

