

Remedios ancestrales como alternativa de tratamiento para infecciones respiratorias en tiempos de pandemia
Ancestral remedies as alternative treatment for respiratory infections in pandemic times
Remédios ancestrais como alternativa de tratamento para infecções respiratórias em tempos de pandemia

María Lorena Orellana Aguilar¹ <https://orcid.org/0000-0003-2975-9195>
Ana María Mamani Rosas² <https://orcid.org/0000-0001-6411-120X>

¹Médico Cirujano. Licenciada en Nutrición y Dietética. Centro de Investigación de Salud Pública UNITEPC "CISPU". Cochabamba–Bolivia
lorena72014@gmail.com

²Licenciada en Enfermería. Investigadora del Centro de investigación de salud pública UNITEPC "CISPU". Cochabamba – Bolivia
anam.rosas1987@gmail.com

Resumen

Introducción: Las plantas medicinales fueron utilizadas con fines terapéuticos desde hace más de dos milenios antes de Cristo y actualmente se enfrentan a una pandemia y ha resurgido el interés por su uso principalmente para los síntomas respiratorios. El objetivo es determinar que remedios ancestrales fueron utilizados en tiempos de pandemia en la región metropolitana de Cochabamba. **Metodología:** El estudio es descriptivo, transversal y prospectivo, participaron 1520 sujetos de información a partir de 20 años. **Resultados:** Los remedios ancestrales fueron utilizados por el 53 % de los sujetos, mientras que el 22 % optó por fármacos, en cambio el 8% prefirió remedios medicinales y fármacos y el 17% indica ninguno. Los remedios son: Eucalipto 63 %, miel 50 %, Limón 48 %, Jengibre 42 %, Manzanilla 37 %, Ajo 30 %, Wira Wira 29 %, Cebolla 20 %, hierba luisa 9 % y otros 32 %; la manifestación más frecuente para el uso fue la tos 44 %. La información la adquirieron en la familia 38 %, 21% internet, 8 % vecinos, 9 % medios de comunicación y 25 % otros. Referente a la mejora de las manifestaciones el 52 % indica haber tenido buenos resultados, 19 % excelente, 13 % regular, 2 % mala y 15 % reporta ninguno. **Discusión:** En la primera y segunda ola, se ha observado que los remedios naturales adquirieron mayor trascendencia, los centros comerciales y mercados brindan estos productos, por lo que el efecto curativo es notable. Por lo tanto, es necesario promover el desarrollo y fortalecimiento de políticas, programas, planes de protección, uso racional de la biodiversidad y la promoción de la medicina ancestral en Bolivia. **Palabras Claves:** Plantas Medicinales, Usos Terapéuticos, Infecciones del Sistema Respiratorio.

Summary

Introduction: Medicinal plants were used in therapeutic purposes since more than two millenniums ago before Christ. Actually they face to pandemic and

interest has resurfaced for the use of these medicinal plants, mainly for respiratory symptoms. The objective is to determinate which ancestral remedies were used in pandemic times in the metropolitan region of Cochabamba.

Methodology: the study process is descriptive, transversal and prospective. 1520 subjects of information participated from 20 years old. **Results:** The ancestral remedies were used by the 53% subjects, while the 23% opted for drugs. But instead the 8% preferred medicinal remedies and the 17% indicates neither. The remedies are eucalyptus 63%, honey 50%, lemon 48 %, ginger 42 %, chamomile 37%, garlic 30 %, wira wira 29 %, onion 20 %, Luisa herb 9 % and others 32 %. The most frequent manifestation was used for the cough these remedies in 44 %. The information they acquired in the family 30 %, 21 % internet, 8 % neighbors, 9 % mass media and 25 % others . Referring to the improve of clinical signs, the 52 % indicate that they obtained good results, 19 % excellent, 13 % regular, 2 % bad and 15 % reported none of these remedies. Discussion: In the first and second wave of Covid 19 it has been observed that natural remedies acquired grater importance. The shopping centers and markets provide these products, so that the healing effect is remarkable. Therefore it is necessary to promote the development and strengthening of politics, health programs, protection plans, rational use of biosafety and the promotion of ancestral medicine in Bolivia.

Keywords: Plants, Medicinal, Therapeutic Uses, Respiratory Tract Infections.

Resumo

Introdução: As plantas medicinais foram utilizadas com fins terapêuticos há mais de dois milênios antes de Cristo e, atualmente, para o enfrentamento da pandemia, ressurgiu o interesse pelo seu uso, principalmente, para os sintomas respiratórios. O objetivo deste trabalho foi determinar que remédios ancestrais foram utilizados em tempos de pandemia na região metropolitana de Cochabamba. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e prospectivo. Participaram 1520 sujeitos de informação, a partir de 20 anos de idade. **Resultados:** Os remédios ancestrais foram utilizados por 53% dos sujeitos, enquanto que 22% optaram por medicamentos, em contrapartida, 8% preferiram tratamentos medicinais e fármacos ao mesmo tempo e 17% indicaram o uso de nenhum tratamento. Os remédios utilizados foram: Eucalipto (63%), mel (50%), limão (48%), gengibre (42%), camomila (37%), alho (30%), wira (29%), cebola (20%), verbena (9%) y outros (32%). A informação foi adquirida através da família (38%), internet (21%), vizinhos (8%), meios de comunicação (9%) e outros (25%). Com relação à melhora das manifestações, 52% declararam haver tido bons resultados, 19%, excelente, 13% regular, 2% ruim e 15% mencionaram nenhum resultado. **Discussão:** Nas primeira e segunda ondas, observaram-se que os remédios naturais adquiriram maior importância. Os centros comerciais e os mercados ofertaram estes produtos, pelo seu efeito curativo notável. Portanto, é necessário promover o desenvolvimento e o fortalecimento de políticas, programas, planos de proteção, o uso racional da biodiversidade e a promoção da medicina ancestral em Bolívia.

Palavras chaves: Plantas Medicinais, Usos Terapêuticos, Infecções Respiratórias.

Recibido para publicación:20/08/2021

Introducción

La medicina tradicional contempla una variedad de prácticas y terapias que son diferentes de un país a otro, es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS). Determina una estrategia para el periodo 2014-2023 en el cual establece fortalecer el conocimiento, calidad, seguridad, eficacia y uso adecuado en las políticas nacionales. En ese sentido la ley 459 de Medicina Tradicional del 2013 en el artículo 1 hace referencia a Promover y fortalecer el ejercicio y la práctica de la medicina tradicional ancestral boliviana (1–4).

Asimismo, es considerada como: “un conjunto de conceptos, conocimientos, saberes y prácticas milenarias ancestrales, basadas en la utilización de recursos materiales y espirituales para la prevención y curación de las enfermedades, respetando la relación armónica entre las personas, familias y comunidad con la naturaleza y el cosmos, como parte del Sistema Nacional de Salud” (5).

Las plantas medicinales con fines curativos sé remota dos mil quinientos años antes de Cristo, en la actualidad frente a la pandemia, ha resurgido el interés de su uso, principalmente para sintomatología respiratoria (6–8).

De igual forma las plantas medicinales son aquellas que tienen propiedades de las cuales se puede extraer alguna o todas sus partes cuya finalidad es de aliviar, curar patologías, malestares físicos o anímicos. Las plantas siempre han sido una fuente común de medicamentos, administrándose como principio activo o en forma de preparaciones tradicionales. Por tanto, es prudente que los responsables de la toma de decisiones identifiquen plantas o extractos disponibles en las regiones que podrían agregarse de manera ventajosa a la lista nacional de medicamentos, o que incluso podrían sustituir algunas preparaciones farmacéuticas que deben de adquirirse o en todo caso importarse. (9–11).

Además, están comprobadas sus propiedades antibacterianas, antiinflamatorias y fungicidas, por lo que su consumo no está contraindicado. Sin embargo, estas plantas contribuyen a controlar algunos de los síntomas de los cuadros de infecciones respiratorias. No obstante, no hay evidencia de que en superficies tenga el impacto esperado de eliminar el virus. En ese sentido las medidas emanadas e implementadas por el ministerio de salud son importantes al momento de afrontar esta pandemia (12).

Por otro lado, según datos del Ministerio de Salud y Deportes en Bolivia se establece el indicador de riesgo de magnitud de propagación del virus COVID-19 y de acuerdo al decreto N.º 4404, los municipios deben de promover e implementar medidas preventivas y de contención.

El índice de Alerta Temprana calcula la tasa de incidencia de casos nuevos COVID-19 en la semana por cada 100.000 habitantes y está basado en los siguientes criterios (Ver cuadro 1).

Cuadro 1: Índice de Alerta Temprana-Categorías

Riesgo Alto	El contagio se encuentra desbordado, tiene lugar en ambientes cerrados, espacios públicos, persona a persona en cualquier lugar, hogares y otros. Recomendándose medidas estrictas hasta desacelerar el contagio	Mayor a 57 casos nuevos COVID-19 por cada 100 mil habitantes
Riesgo Medio	Hay un brote de foco propagado. La población se está contagiando tanto en ambientes cerrados como en sus hogares, el trabajo u otros. La población debe tomar en cuenta estos factores y el riesgo de que se contagie es alto.	Percentil 75 = 57 casos nuevos COVID-19 por cada 100 mil habitantes
Riesgo Bajo	Hay un brote de foco puntual. La población se estaría contagiando en ambientes cerrados o espacios comunes como cines, mercados, restaurantes, supermercados y otros. Encontrar el foco puntual y bloquear el contagio, es la medida recomendada.	Percentil 25 = 10 casos nuevos COVID-19 por cada 100 mil habitantes
Riesgo Inicial	El virus está circulando en la población y hay riesgo de que las personas se contagien.	Menor a 1 caso nuevo COVID-19 por cada 100 mil habitantes

Fuente: Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia

La región metropolitana de Cochabamba está constituida por los municipios de Sipe Sipe, Vinto, Quillacollo, Colcapirhua, Tiquipaya, Cercado y Sacaba (13). Los datos referentes al Índice de Alerta Temprana Según el Reporte N.º 25 de la semana epidemiológica 19 en Bolivia indica que existen, 100 municipios con Riesgo Alto, 57 municipios con Riesgo Medio, 29 municipios con Riesgo Bajo y 13 municipios con Riesgo Inicial. Además, los datos evidencian que Cochabamba se muestra entre los municipios con mayor riesgo después de Santa Cruz. Pero de acuerdo a las categorías Cochabamba tiene la mayor cantidad de municipios con riesgo Alto. Es así que los municipios con mayores casos se encuentran en el eje metropolitano (14). En este contexto el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar que remedios ancestrales fueron utilizados en tiempos de pandemia en la región metropolitana de Cochabamba.

Metodología

El estudio se desarrolló en el Marco del enfoque cuantitativo, es descriptivo, transversal y prospectivo. Participaron 1520 sujetos de información a partir de 20 años residentes en la región metropolitana del departamento de Cochabamba; los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario en línea, del cual fueron descartados los sujetos que no respondieron a todas las preguntas. Los datos fueron consolidados en una hoja Excel, posteriormente se desarrolló el análisis estadístico de frecuencias. Los sujetos participaron voluntariamente previo consentimiento informado.

Resultados

Del trabajo participaron 58,7 % n=892 mujeres y 41,3 % n=628 hombres. El rango de edad corresponde a 51,8 % n=788 de 20-30 años; 30,0 % n=456 entre 30-40; asimismo 13,9 % n=212 de 40-50 y 4,2 % n=64 más de 50 años.

En la tabla N.º 1 la cantidad de personas que recurrieron a los remedios ancestrales. (Ver tabla 1)

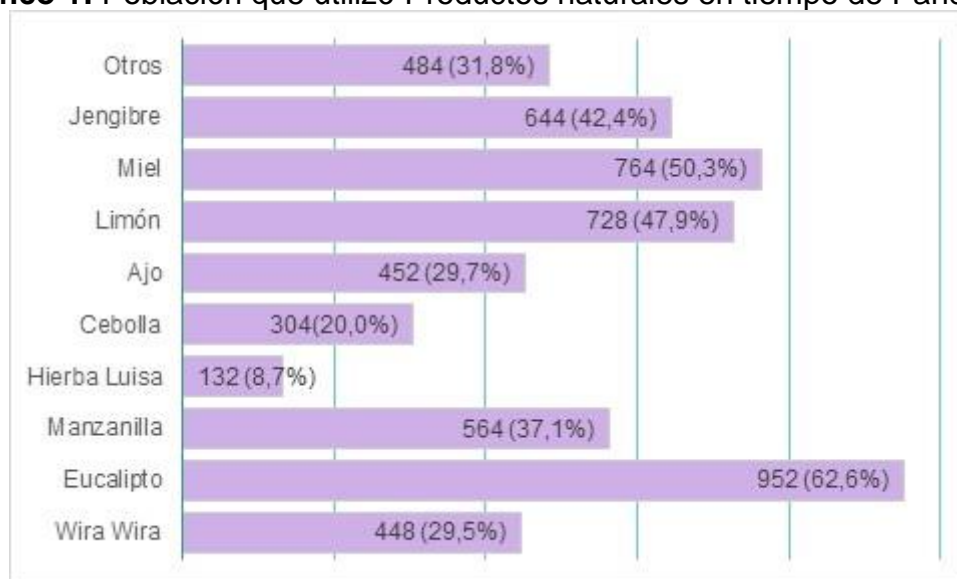
Tabla 1: Población que recurrió a Plantas medicinales y medicamentos.

Tratamiento	Nº	%
Plantas Medicinales	800	52,60%
Medicamentos	336	22,10%
Plantas Medicinales y medicamentos	120	7,90%
Ninguno	264	17,40%

Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 1: se observa la población que utilizó productos naturales; jengibre, limón, ajo, cebolla, hierba luisa, manzanilla, eucalipto, wira wira y miel, este último no es planta, pero fue nombrado por los encuestados. (Ver gráfico1)

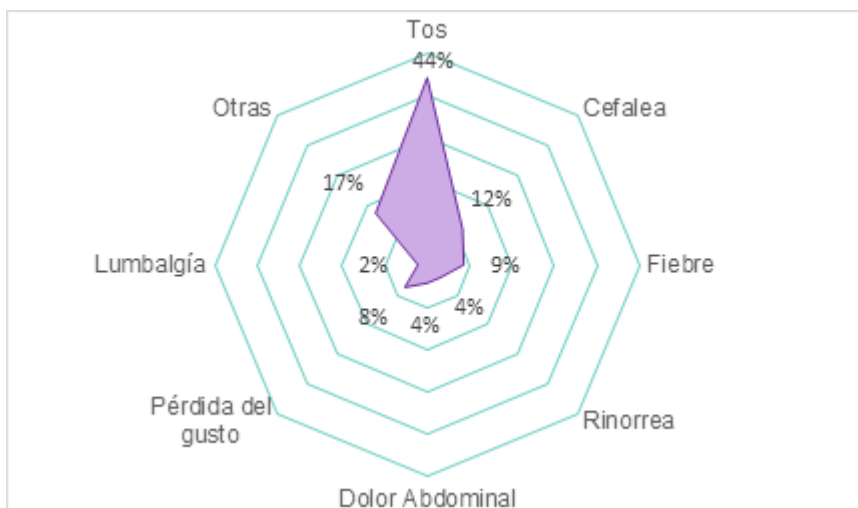
Gráfico 1: Población que utilizó Productos naturales en tiempo de Pandemia



Fuente: Elaboración propia

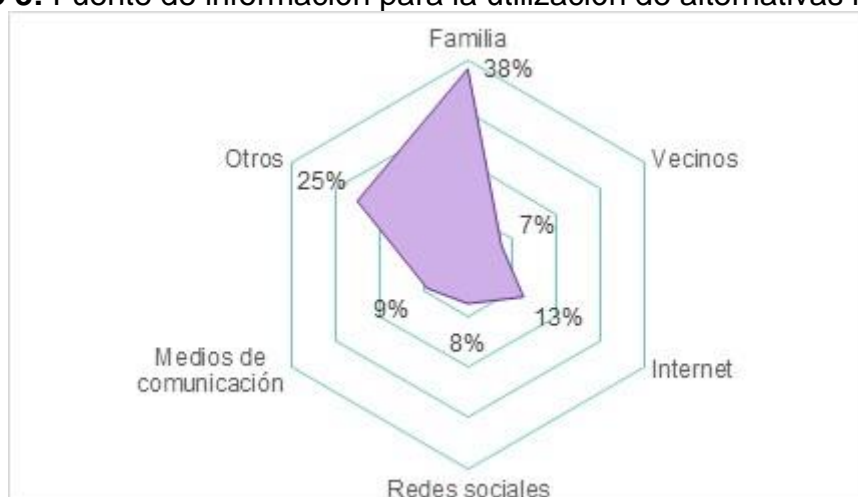
En el gráfico N.º 2 se observa los síntomas y el 3 hace referencia a la fuente de información para usar estas plantas. (Ver gráfico 2,3).

Gráfico 2: Sintomatología que fue intervenida con productos naturales durante la Pandemia



Fuente: Elaboración propia

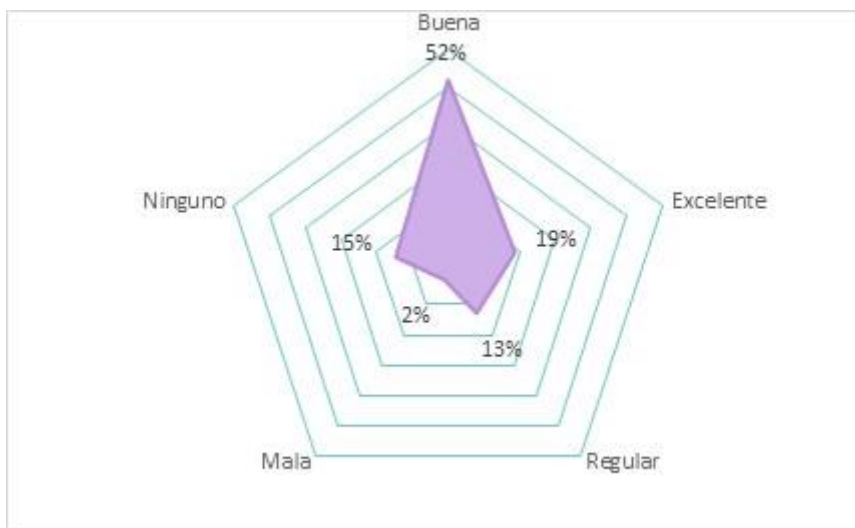
Gráfico 3: Fuente de información para la utilización de alternativas naturales



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N.º 4 se muestra los resultados que la población del eje metropolitano percibió con el uso de plantas naturales respecto al restablecimiento de salud, obteniéndose que el 19% refiere haber tenido excelentes resultados, mientras que el 52% bueno, el 13% regular, mientras que el 2% mala y 15% indica ninguno. (Ver gráfico 4).

Gráfico 4: Resultados que perciben con el uso de plantas naturales respecto al restablecimiento de salud.



Fuente: Elaboración propia

Discusión

En el entorno de la pandemia el estudio desarrollado evidencia que la población para poder prevenir o tratar ha buscado estrategias de afrontamiento, recurriendo a la medicina ancestral.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, más del 80 % de la población mundial, especialmente en los países en desarrollo, utiliza tratamientos tradicionales a base de plantas para sus necesidades de atención primaria de salud (15).

No obstante, en el eje metropolitano de Cochabamba se han empleado alternativas y una de ellas es revalorizar las plantas, productos naturales. Es así que el 53 % de la población del eje metropolitano de Cochabamba utilizó esta alternativa para distintas afecciones. En nuestro medio durante la primera y segunda ola, se pudo observar que los productos naturales, cobraron mayor importancia y que los centros comerciales, mercados ofrecían dichos productos, con ello los efectos curativos resaltaron y se hicieron evidentes. Cabe señalar que además la sintomatología más prevalente fue la tos en las unidades de análisis, que el producto más utilizado fue el eucalipto, y que los medios de comunicación jugaron un rol esencial para que la población haga uso de estos productos.

Es fundamental promover el desarrollo y fortalecimiento de políticas, programas, planes de protección, uso racional de la biodiversidad y la promoción de la medicina ancestral en Bolivia. Algunos datos también hacen referencia a que en Bolivia se utilizó infusiones del eucalipto (*Eucalyptus globulus*), wira wira (*Achyrocline alata*, *A. satureioides*, *A. venosa*, *Gnaphalium cheiranthifolium*, *Gamochaeta* spp.) y manzanilla (*Matricaria chamomilla*). Las cuales son recomendaciones del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, por las propiedades que presentan ante patologías respiratorias.

Por lo tanto, es evidente que los medicamentos que derivan de las plantas están en espacios tanto de la medicina tradicional y moderna, en este sentido se debe de aunar esfuerzos por conservar la gran diversidad de especies vegetales que

a futuro seguirán contribuyendo a mitigar el sufrimiento humano. Además, implementar tecnología para generar medicamentos a base de estas especies.

Conflictos de Intereses

Los autores declaramos no tener conflictos de interés para el presente estudio

Referencias Bibliográficas

1. OMS. Progresos de la Asamblea Mundial de la Salud en lo concerniente a enfermedades no transmisibles y medicina tradicional (Internet). 2014 (citado 4 de julio de 2021). Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-05-2014-world-health-assembly-progress-on-noncommunicable-diseases-and-traditional-medicine>
2. Nigenda G, Mora-Flores G, Aldama-López S, Orozco-Núñez E. La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe: el dilema entre regulación y tolerancia. *Salud Pública México*. 2001; 43(1):41-51.
3. Angulo-Bazán Y. Bibliometric indicators of peruvian scientific output about medicinal plants. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2 de diciembre de 2020;37(3):495-503.
4. Pedraza-Alva G, Ramírez-Serrano CE, Pedraza F, Flores-Vallejo RDC, Villarreal ML, Pérez-Martínez L. From traditional remedies to cutting-edge medicine: Using ancient mesoamerican knowledge to address complex disorders relevant to psychoneuroimmunology. *Brain Behav Immun*. julio de 2019; 79:3-5.
5. Asamblea legislativa plurinacional de Bolivia. Ley de medicina tradicional ancestral boliviana. 459 dic 19, 2013 p. 26.
6. Gallegos-Zurita M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An Fac Med*. 2016;77(4):327-32.
7. Llivisaca-Contreras SA, Naranjo-Morán J, Pino-Acosta A, Pieters L, Vanden Berghe W, Manzano P, et al. Plants and Natural Products with Activity against Various Types of Coronaviruses: A Review with Focus on SARS-CoV-2. *Mol Basel Switz*. 5 de julio de 2021;26(13):4099.
8. Khare P, Sahu U, Pandey SC, Samant M. Current approaches for target-specific drug discovery using natural compounds against SARS-CoV-2 infection. *Virus Res*. diciembre de 2020; 290:198169.
9. Farnsworth NR, Akerele O, Bingel AS, Soejarto DD, Guo Z. Medicinal plants in therapy. *Bull World Health Organ*. 1985;63(6):965-81.
10. Signer J, Jonsdottir HR, Albrich WC, Strasser M, Züst R, Ryter S, et al. In vitro virucidal activity of Echinaforce®, an Echinacea purpurea preparation, against coronaviruses, including common cold coronavirus 229E and SARS-CoV-2. *Virology*. 9 de septiembre de 2020;17(1):136.
11. Stan D, Enciu A-M, Mateescu AL, Ion AC, Brezeanu AC, Stan D, et al. Natural Compounds With Antimicrobial and Antiviral Effect and Nanocarriers Used for Their Transportation. *Front Pharmacol*. 2021; 12:723233.

12. Maldonado C, Paniagua-Zambrana N, Bussmann RW, Zenteno-Ruiz FS, Fuentes AF. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Ecol En Bolív.* 2020;55(1):1-5.
13. Manzano N. El complejo territorial de la región metropolitana de Cochabamba. 1a ed. Cochabamba: IESE - UMSS; 2015.
14. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Índice de Alerta Temprana Reporte 25 (Internet). 2021 (citado 5 de julio de 2021). Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/component/jdownloads/?task=download.send&id=632&catid=29&m=0&Itemid=646>
15. Rojas Ochoa F, Silva Ayçaguer LC, Sansó Soberats FJ, Alonso Galbán P. El debate sobre la Medicina Natural y Tradicional y sus implicaciones para la salud pública. *Rev Cuba Salud Pública.* 2013;39(1):107-23.