



## CARTA AL EDITOR

## Plantas medicinales contra la COVID-19: ¿una alternativa en la prevención?



### Medicinal plants against COVID-19: An alternative in prevention?

Sr. Editor,

La inesperada aparición de la COVID-19 y su propagación rápida, mediante el contagio masivo entre la población mundial, generó alarma mundial y medidas de aislamiento social. Sin embargo, los centros hospitalarios colapsaron, por la escasez de personal de salud y medicamentos para tratar enfermedades colaterales al virus. Por ello, la ciencia médica concentró su mayor esfuerzo en la búsqueda de una vacuna, mientras muchas personas acudían a tratamientos tradicionales, mediante el uso de plantas medicinales, para aliviar el dolor o síntomas causados por el virus.

En el artículo de León et al.<sup>1</sup>, señalan que la expresión de plantas medicinales hace alusión a aquellas plantas que tienen propiedades curativas, usadas para tratar enfermedades de personas, animales o para curar lesiones. Por otro lado, determinados estudios cuantitativos, desarrollados en diferentes países, revelan que la población mayoritariamente considera la hoja de las plantas como la parte más sustancial empleada con fines curativos, usando para ello técnicas como la decocción y la vaporización.

Según algunos estudios, durante la pandemia de COVID-19, el kion, el ajo y el eucalipto fueron las plantas de mayor uso, debido a sus componentes fitoquímicos como los fenoles, los terpenos y las saponinas, que tienen poder antiinflamatorio y fortificante del sistema inmunológico.

En primer lugar, el kion, también conocido como *Zingiber officinale*, es una planta originaria de Asia que ha sido ampliamente estudiada por sus propiedades medicinales. Sus compuestos bioactivos más destacados son el gingerol y el shogaol, los cuales han demostrado poseer propiedades antioxidantes y antiinflamatorias significativas. Estos compuestos pueden modular diversas vías metabólicas y ejercer efectos protectores contra el estrés oxidativo, lo que contribuye a fortalecer el sistema inmunológico.

Por otro lado, el ajo, conocido científicamente como *Allium sativum*, contiene una sustancia llamada alicina, que

es un compuesto organosulfurado que ha demostrado tener actividad antimicrobiana, incluyendo efectos inhibidores sobre bacterias, virus y hongos. Otros estudios han mostrado que el ajo puede ayudar a reducir la gravedad y duración de los resfriados comunes, así como también puede tener efectos protectores contra enfermedades respiratorias<sup>2</sup>.

Por último, el eucalipto, conocido científicamente como *Eucalyptus*, es una de las plantas que históricamente se ha utilizado en la medicina por sus beneficios y propiedades curativas. El aceite de este contiene diversos compuestos, como el cineol, también conocido como eucaliptol, que le confiere propiedades antiinflamatorias y antimicrobianas contra patógenos respiratorios, que podría ayudar en la prevención de infecciones respiratorias. El eucaliptol, presente en el aceite de eucalipto, incrementa la fase secretoria bronquial y disminuye la tensión superficial entre el agua y el aire en la superficie del alvéolo, lo cual contribuye a la acción expectorante<sup>3</sup>.

Para finalizar, es fundamental tener en cuenta que el uso de las plantas medicinales no podría ser una opción para sustituir las medidas de prevención contra la COVID-19, establecidas por las autoridades sanitarias. Si bien se ha investigado su potencial en la prevención y mitigación de enfermedades respiratorias, actualmente no existen pruebas científicas concluyentes sobre su eficacia específica contra este virus. El uso de estas plantas puede considerarse como complementario o alternativo para la prevención y alivio de las enfermedades respiratorias, aprovechando los conocimientos ancestrales y la gran riqueza de flora nativa que podemos hallar en las diferentes partes del mundo.

### Consideraciones éticas

El consentimiento informado no fue requerido debido a que la información fue recogida a partir de fuentes secundarias.

### Financiación

No existen fuentes de financiación públicas ni privadas.

### Autoría

Los autores han contribuido en la redacción y revisión de la versión final.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102709>

0212-6567/© 2023 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. León GB, Saavedra ME, Valenzuela MR. Prácticas de medicina tradicional en trabajadores administrativos nativos andinos en el sur del Perú. *Aten Primaria* [Internet]. 2022;54:102355 [consultado 14 Jun 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102355>
2. Barba-Ocares RE, Runzer-Colmenares FM, Peña-Sánchez ER. Automedicación en pacientes con sospecha de COVID-19 en seguimiento clínico remoto en Lambayeque. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2022;15:191-8 [consultado 14 Jun 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1233>
3. Villarreal Rodríguez HG, Cruz Nieto DD, Legua Cárdenas JA. El eucalipto utilizado como alternativa de tratamiento para afecciones respiratorias en la población de Barranca. *Rev Salud Vive* [Internet]. 2022;5 [consultado 2 Jun 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i13.134>

Mónica Regalado Chamorro\*,  
Sebastian Barrionuevo Olavarria, Gloria Tafur Romero  
y Aldo Medina Gamero

*Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú*

\* Autor para correspondencia.  
*Correo electrónico: [regaladomonica26@gmail.com](mailto:regaladomonica26@gmail.com)*  
(M. Regalado Chamorro).