

Factores epidemiológicos relacionados al uso de saberes de la medicina tradicional ancestral para la COVID-19 en gestantes de Tacna, 2020-2022

Epidemiological Factors Related to the Use of Ancestral Traditional Medicine Knowledge for COVID-19 in Pregnant Women in Tacna, 2020-2022

RESUMEN

Objetivo: determinar los factores epidemiológicos relacionados al uso de saberes de la Medicina tradicional ancestral para la COVID-19 en gestantes de la región de Tacna durante los años 2020-2022. **Material y métodos:** investigación observacional, analítico, retrospectiva. La población estuvo conformada por 1 016 gestantes con diagnóstico de COVID-19 registradas en establecimientos de salud de Tacna. La muestra incluyó a 175 gestantes seleccionadas por muestreo aleatorio simple. Se aplicó cuestionario estructurado validado por juicio de expertos. El análisis estadístico se realizó mediante estadística descriptiva y prueba de chi-cuadrado utilizando el software SPSS versión 25. **Resultados:** el 80 % de gestantes refirió haber utilizado algún saber de medicina tradicional ancestral durante la pandemia. El uso de plantas medicinales fue el más frecuente (69,14 %), seguido de animales o derivados (51,43 %). Se encontró asociación significativa entre el uso de medicina tradicional ancestral y la edad durante la COVID-19 ($p = 0,004$), grado de instrucción ($p = 0,040$) e ingreso económico familiar mensual ($p < 0,01$), asimismo se evidenció asociación significativa con factores clínico como condición asintomática, pérdida de olfato, tos, pérdida de gusto, fiebre, dolor muscular y clasificación clínica de severidad ($p < 0,05$). No se halló asociación con factores obstétricos. **Conclusión:** los factores sociodemográficos y clínicos se relacionaron significativamente con el uso de saberes de la medicina tradicional ancestral en gestantes de Tacna durante la pandemia por COVID-19. Las plantas medicinales constituyeron el recurso terapéutico ancestral más utilizado.

Palabras clave: COVID-19, factores epidemiológicos, gestantes, medicina tradicional ancestral

ABSTRACT

Objective: to determine the epidemiological factors related to the use of traditional ancestral medicine knowledge for covid-19 in pregnant women in the tacna region during the years 2020-2022. **Materials and methods:** observational, analytical, retrospective, and explanatory research. The population consisted of 1016 pregnant women diagnosed with covid-19 registered at health facilities in tacna. The sample included 175 pregnant women selected by simple random sampling. A structured questionnaire validated by expert judgment was administered. Statistical analysis was performed using descriptive statistics and the chi-square test using spss version 25 software. **Results:** 80.0% of pregnant women reported having used some form of traditional ancestral medicine knowledge during the pandemic. The use of medicinal plants was the most frequent (69.14%), followed by animals or their derivatives (51.43%). A significant association was found between the use of traditional ancestral medicine and age during covid-19 ($p=0.004$), level of education ($p=0.040$), and monthly family income ($p<0.01$). A significant association was also found with clinical factors such as asymptomatic condition, loss of smell, cough, loss of taste, fever, muscle pain, and clinical severity classification ($p<0.05$). No association was found with obstetric factors. **Conclusion:** sociodemographic and clinical factors were significantly related to the use of traditional ancestral medicine knowledge among pregnant women in tacna during the covid-19 pandemic. Medicinal plants were the most frequently used ancestral therapeutic resource.

Keywords: traditional ancestral medicine, covid-19, pregnant women, epidemiological factors.

Varinia Gutierrez Castañon (1)
orcid.org/0009-0009-1542-9655

1- Centro de Salud San Francisco, Red de Salud de Tacna. Maestra en salud pública

Financiamiento Autofinanciado

Conflictos de interés Ninguno

Correspondencia

variniagc7@gmail.com

Fecha de envío: 12 de abril de 2026

Fecha de aceptación: 02 de mayo de 2026

Fecha de publicación: 31 de julio de 2026



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 generó importantes cambios en las conductas de búsqueda de atención en salud, especialmente en poblaciones vulnerables como las gestantes. En este contexto, la medicina tradicional ancestral adquirió relevancia como alternativa terapéutica y preventiva frente a la enfermedad, debido a factores sociales, económicos y culturales arraigados en diversas comunidades y a la influencia de la familia y la comunidad (1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la medicina tradicional comprende conocimientos, prácticas y creencias basadas en el uso de plantas medicinales, productos de origen animal, minerales y prácticas espirituales o manuales utilizados para el mantenimiento de la salud y tratamiento de enfermedades (3). Durante la pandemia, múltiples países reportaron un incremento significativo en el uso de estas prácticas, particularmente en poblaciones vulnerables y con limitado acceso a servicios convencionales de salud (4-6).

En América Latina, La Oficina Regional de la OMS para las Américas (AMOR/OPS) indicó que el 71 % y el 40 % de la sociedad de Chile y Colombia, respectivamente, y un 55 % del resto de las regiones utiliza la medicina tradicional, en especial aquellas ancestrales que actúe como protectora de las poblaciones vulnerables. En el Perú, un país megadiverso, la aplicación de hierbas medicinales para la terapia de diversas afecciones respiratorias, data del período inca, y actualmente se utilizan aproximadamente 1 400 especies de flora, fauna y minerales con fines medicinales, tanto en comunidades nativas como urbanas y se ha caracterizado por ser una de las regiones donde se acentuó en un 85 % el uso de la medicina tradicional durante el COVID-19; por lo tanto, la medicina tradicional constituye una práctica ampliamente difundida debido a la diversidad cultural y biológica del país (4). Diversos estudios evidenciaron un incremento de su utilización durante la pandemia por COVID-19, principalmente mediante el uso de plantas medicinales para el tratamiento de síntomas respiratorios y fortalecimiento del sistema inmunológico (4,7-10). En gestantes, esta situación cobra especial relevancia debido a las modificaciones fisiológicas, inmunológicas y anatómicas propias del embarazo, que incrementan la susceptibilidad frente a infecciones respiratorias (1); además, existen factores socioeconómicos como la escasa accesibilidad al servicio sanitario, la escasez de seguro médico y la falta de recursos que pueden influir en la indagación de soluciones de servicio de salud, como la medicina tradicional complementaria (11).

Los factores epidemiológicos comprenden variables sociodemográficas, obstétricas y clínicas que influyen en la distribución y determinantes de los procesos de salud y enfermedad en una población, estos elementos engloban aspectos demográficos, tales como el grupo etario, el sexo y la etnia, así como factores socioeconómicos, incluyendo el nivel educativo y los ingresos. Además, abarcan comportamientos individuales, condiciones ambientales y factores

biológicos-clínicos, como la predisposición genética, el estado inmunológico y la condición física, entre otros (12). En el contexto de la pandemia, estas condiciones pudieron influir en la decisión de recurrir a prácticas ancestrales como estrategia complementaria de afrontamiento frente a la COVID-19.

En la región Tacna no se encontraron investigaciones previas que evaluaran los factores asociados al uso de saberes de medicina tradicional ancestral en gestantes durante la pandemia. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores epidemiológicos relacionados al uso de saberes de la medicina tradicional ancestral para la COVID-19 en gestantes de la región Tacna durante los años 2020-2022.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, con diseño observacional, analítico y retrospectivo. El estudio utilizó información secundaria obtenida de registros previamente existentes, permitiendo analizar la asociación entre las variables de interés sin manipulación por parte de los investigadores.

La población estuvo conformada por la totalidad de gestantes atendidas durante los años 2020 a 2022 con el diagnóstico de COVID-19, en cualquier establecimiento de salud de la dirección regional de salud de Tacna, siendo 1 016 gestantes, según la base de datos de la DIRESA Tacna. La muestra estuvo conformada por 175 gestantes seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple, estimada con un nivel de confianza del 95 % y un error del 5 %.

Se incluyó a mujeres que, durante su gestación residieron en la región de Tacna, mayores de edad, identificadas y localizadas mediante visitas domiciliarias durante la aplicación del cuestionario en el año 2025. Se excluyó a mujeres que no completaron el cuestionario o presentaron información inconsistente y a mujeres con limitaciones cognitivas, sensoriales o de comunicación que impidieron respuestas confiables.

La variable independiente fue los factores epidemiológicos y la variable dependiente, el uso de saberes de la medicina tradicional ancestral para la COVID-19

La técnica utilizada fue la encuesta presencial mediante visitas domiciliarias y el instrumento fue un cuestionario estructurado, elaborado por la investigadora y validado mediante juicio de siete expertos en investigación científica, epidemiológica y medicina tradicional.

El cuestionario tiene siete secciones y evaluó: factores sociodemográficos (edad, lugar de nacimiento, procedencia, año de contagio, etnia, grado de instrucción, estado civil, ocupación e ingreso económico familiar), factores obstétricos (edad gestacional, paridad, controles prenatales, tipo de parto, antecedentes y complicaciones obstétricas), factores clínicos (síntomas presentados, clasificación clínica de severidad e historial de exposición a casos confirmados o sospechosos de COVID-19), uso de plantas medicinales (empleo para la

prevención, tratamiento o rehabilitación de síntomas respiratorios relacionados con la COVID-19), uso de animales o productos de origen animal (prácticas tradicionales que emplearon con fines preventivos o terapéuticos durante la pandemia), uso de minerales (elementos medicinales para prevenir, tratar o recuperarse de la COVID-19), y uso de prácticas o rituales tradicionales (terapias manuales y espirituales, como baños termales, masajes, ofrecimientos o rituales simbólicos, utilizadas con fines de salud o equilibrio energético).

Se consideró «uso de saberes de la medicina tradicional ancestral» cuando la participante respondió afirmativamente al menos uno de los ítems pertenecientes a las dimensiones evaluadas (plantas, animales, minerales o prácticas/rituales).

Los datos fueron procesados usando el software Microsoft Excel, posteriormente fueron exportados y analizados mediante el software SPSS versión 25. Su utilizó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas, para evaluar asociaciones entre variables se aplicó la prueba de chi cuadrado, considerando significancia estadística cuando el valor de p fue $< 0,05$. Todas las participantes firmaron consentimiento informado y se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos durante el estudio. La información recolectada se utilizó exclusivamente con fines académicos y científicos. El estudio respetó los principios éticos de la declaración de Helsinki y las directrices de las guías internacionales de ética biomédica (CIOMS-OMS).

RESULTADOS

De las 175 participantes el 80 % refirió haber utilizado al menos un saber tradicional ancestral durante la pandemia por COVID-19, mientras que el 20 % indicó no haber recurrido a este tipo de prácticas.

TABLA 1: USO GLOBAL DE LA MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL

Uso de medicina tradicional ancestral	n	%
Sí	140	80
No	35	20
Total	175	100

De todas las participantes, se encontró que el saber tradicional más utilizado fueron las plantas medicinales (69,14 %), seguido del uso de animales o derivados (51,43 %). El uso de minerales, prácticas o rituales tradicionales fue mínimo (0,57 %), tal como se observa en la Tabla 2.

TABLA 2: TIPO DE SABER DE LA MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL UTILIZADO

Tip de saber tradicional		n	%
Plantas	Sí	121	69,14
	No	54	30,86
Animales o derivados	Sí	90	51,43
	No	85	48,57
Minerales, prácticas o rituales	Sí	1	0,57
	No	174	99,43
Total		175	100,00

Analizando los factores sociodemográficos, el uso de medicina tradicional ancestral fue más frecuente en gestantes de 26 a 30 años (25,71 %) y de 31 a 35 años (21,71 %). Predominaron las gestantes mestizas (46,29 %) y aymaras (25,71 %). La mayoría de las gestantes provenían de Tacna (64 %) y Puno (9,71 %); así como la mayoría nacieron en Tacna (49,71%), seguido de Puno (1,86 %). Se observó que la mayoría presentaron educación secundaria (33,71 %) y superior no universitaria (25,14 %), fueron convivientes (42,86 %), independientes (38,29 %) o amas de casa (30,86 %) y con un ingreso económico familiar mensual moderado (50,29 %) o bajo (27,43 %). Además, reportaron contacto con un caso confirmado (33,14 %) o con un caso sospechoso de COVID-19 (28 %). Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el uso de medicina tradicional ancestral y la edad durante la COVID-19 ($p = 0,004$), el grado de instrucción ($p = 0,040$) y el ingreso económico familiar mensual ($p < 0,01$). No se evidenció asociación significativa con etnia, procedencia, estado civil, ocupación ni historial de exposición. Tal como se muestra en la Tabla 3.

TABLA 3: USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL FRENTE A LA COVID-19 EN GESTANTES SEGÚN FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Factores sociodemográficos		Uso de saberes de la medicina tradicional ancestral				p
		Sí		No		
		n	%	n	%	
Edad covid-19	15-20 a.	5	2,86	7	4,00	0,004
	21-25 a.	26	14,86	9	5,14	
	26-30 a.	45	25,71	6	3,43	
	31-35 a.	38	21,71	4	2,29	
	36-40 a.	20	11,43	7	4,00	
	Más de 40 a.	6	3,43	2	1,14	
Etnia	Aymara	45	25,71	9	5,14	0,825
	Quechua	11	6,29	2	1,14	
	Mestiza	81	46,29	23	13,14	
	Otro	3	1,71	1	0,57	
Procedencia	Tacna	112	64,00	30	17,14	0,264
	Puno	17	9,71	1	0,57	
	Moquegua	2	1,14	2	1,14	
	Arequipa	2	1,14	0	0,00	
	Otro	7	4,00	2	1,14	
Lugar de nacimiento	Tacna	87	49,71	22	12,57	0,933
	Puno	33	1,86	8	4,57	
	Moquegua	2	1,14	1	0,57	
	Arequipa	2	1,14	0	0,00	
	Otro	16	9,14	4	2,29	
Grado de instrucción	Superior universitario	3	1,71	2	1,14	0,040
	Superior no universitario	44	25,14	3	1,71	
	Secundaria	59	33,71	20	11,43	
	Primaria	4	2,29	0	0,00	
	Sin instrucción	2	1,14	0	0,00	
Estado civil	Casada	26	14,86	7	4,00	0,910
	Soltera	38	21,71	8	4,57	
	Conviviente	75	42,86	20	11,43	
	Viuda	1	0,57	0	0,00	
Ocupación	Ama de casa	54	30,86	15	8,57	0,625
	Independiente	67	38,29	14	8,00	
	Empleada	16	9,14	4	2,29	
	Estudiante	3	1,71	2	1,14	
Ingreso económico familiar al mes	Alto (>2000 soles)	2,29	7	4,00	2,29	<0,01
	Moderado (de 1000 a 2000 soles)	50,29	13	7,43	50,29	
	Bajo (<1000 soles)	27,43	15	8,57	27,43	

Historial de exposición	Contacto caso confirmado	58	33,14	10	5,71	0,128
	Contacto con caso sospechoso	49	28,00	11	6,29	
	No ha tenido contacto	33	18,86	14	8,00	
Total		140	80,00	35	20,00	

Total 140 80,00 35 20,00

Respecto a los factores obstétricos, predominó el uso de saberes de medicina tradicional ancestral en gestantes del tercer trimestre (41,14 %) y segundo trimestre (29,71 %). La mayor frecuencia correspondió a gestantes con dos partos previos (32 %) o un parto (25,14 %), con seis o más controles prenatales (65,14 %) y la mayoría no presentó antecedentes patológicos (72 %). La mayoría ingreso a hospitalización por trabajo de parto (69,14 %), terminando en parto vaginal (39,43 %) o cesárea (40,57 %). Presentaron complicaciones obstétricas en el 26,29 %.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el uso de medicina tradicional ancestral y la edad gestacional, paridad, control prenatal, antecedentes patológicos, motivo de ingreso a hospitalización, tipo de parto o complicaciones obstétricas (p > 0,05), tal como se muestra en la Tabla 4.

TABLA 4: DISTRIBUCIÓN DEL USO GLOBAL DE LA MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL FRENTE A LA COVID-19 EN GESTANTES SEGÚN FACTORES OBSTÉTRICOS

Factores obstétricos		Uso de saberes de medicina tradicional ancestral				p
		Sí		No		
		n	%	n	%	
Edad gestacional	1er trim.	16	9,14	5	2,86	0,281
	2do trim.	52	29,71	8	4,57	
	3er trim.	72	41,14	22	12,57	
Paridad	1	44	25,14	11	6,29	0,544
	2	56	32,00	11	6,29	
	Más de 2	40	22,86	13	7,43	
Control prenatal	Ninguno	1	0,57	0	0,00	0,863
	Uno	5	2,86	2	1,14	
	Más de tres	20	11,43	4	2,29	
	Seis o más	114	65,14	29	16,57	
Antecedentes patológicos	Sí	14	8,00	3	1,71	0,799
	No	126	72,00	32	18,29	
Ingreso a hospitalización	Trabajo de parto	121	69,14	32	18,29	0,492
	Complicaciones obstétricas	10	5,71	3	1,71	
	Complicaciones del covid-19	7	4,00	0	0,00	
	Otras complicaciones	2	1,14	0	0,00	
Tipo de parto	Vaginal	69	39,43	23	13,14	0,082
	Cesárea	71	40,57	12	6,86	
Complicaciones obstétricas	Sí	46	26,29	7	4,00	0,139
	No	94	53,71	28	16,00	

En cuanto a los factores clínicos, se encontró que la mayoría de las gestantes que utilizaron saberes de medicina tradicional ancestral no presentó síntomas de COVID-19 (65,71 %), mientras que un 14,29 % refirió haber presentado algún síntoma. Las manifestaciones más

frecuentes fueron tos (45,14 %), fiebre (42,29 %), dolor muscular (37,71 %), dolor de cabeza (36,57 %), pérdida del olfato (35,43 %), pérdida del gusto (33,14 %) y dolor de garganta (28,57 %). La clasificación clínica de severidad predominante fue la forma leve (60 %).

Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el uso de medicina tradicional ancestral y la condición asintomática (p < 0,01), pérdida de olfato (p = 0,009), tos (p < 0,01), pérdida del gusto (p = 0,008), fiebre (p = 0,001), dolor muscular (p = 0,047) y clasificación clínica de severidad (p < 0,01), ver Tabla 5.

TABLA 5: DISTRIBUCIÓN DEL USO GLOBAL DE LA MEDICINA TRADICIONAL ANCESTRAL FRENTE A LA COVID-19 EN GESTANTES SEGÚN FACTORES CLÍNICOS

Factores clínicos		Uso de saberes de medicina tradicional ancestral				p	
		Sí		No			
		n	%	n	%		
Síntomas de COVID-19	Ninguno	Sí	25	14,29	20	11,43	<0,01
		No	115	65,71	15	8,57	
	Dolor de cabeza	Sí	64	36,57	12	6,86	0,222
		No	76	43,43	23	13,14	
	Pérdida de olfato	Sí	62	35,43	7	4,00	0,009
		No	78	44,57	28	16,00	
	Tos	Sí	79	45,14	8	4,57	<0,01
		No	61	34,86	27	15,43	
	Dificultad respiratoria	Sí	33	18,86	3	1,71	0,050
		No	107	61,14	32	18,29	
	Pérdida del gusto	Sí	58	33,14	6	3,43	0,008
		No	82	46,86	29	16,57	
	Fiebre	Sí	74	42,29	8	4,57	0,001
		No	66	37,71	27	15,43	
	Dolor de garganta	Sí	50	28,57	7	4,00	0,076
		No	90	51,43	28	16,00	
	Frecuencia respiratoria > 22	Sí	6	3,43	1	0,57	0,700
		No	134	76,57	34	19,43	
	Dolor muscular	Sí	66	37,71	10	5,71	0,047
		No	74	42,29	25	14,29	
Dolor torácico	Sí	20	11,43	2	1,14	0,171	
	No	120	68,57	33	18,86		
Clasificación clínica de severidad	Asintomática	26	14,86	20	11,43	<0,01	
	Leve	105	60	13	7,43		
	Moderado	6	3,43	1	0,57		
	Severo	3	1,71	1	0,57		
Total		140	80,00	35	20,00		

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron una elevada frecuencia del uso de saberes de medicina tradicional ancestral en gestantes durante la pandemia por COVID-19, observándose que ocho de cada diez participantes recurrieron a estas prácticas. Estos resultados coinciden con investigaciones previas realizadas en el Perú y otros países, donde la pandemia impulsó significativamente el uso de terapias tradicionales como medida preventiva y terapéutica (4,7,13,14).

Además, en el presente estudio se observó una alta proporción de gestantes con exposición al virus, lo que refuerza esta tendencia. Incluso en el grupo de pacientes que negaron exposición, la percepción de riesgo pudo haber motivado el uso preventivo de la medicina tradicional, como encontró Qurniasih et al (11) en Indonesia, quienes destacaron actitudes positivas hacia el uso de hierbas para la prevención; también en estudios

de Turquía y Perú mostraron un aumento en el uso de estas prácticas durante la pandemia (7,14).

El uso de plantas medicinales predominó en este estudio, hallazgo que concuerda con lo reportado por Villena-Tejada et al (4) en cusco y por León Montoya et al (7) en población peruana universitaria, quienes describieron un amplio empleo de hierbas medicinales durante la pandemia. La preferencia por estos recursos podría explicarse por su accesibilidad, bajo costo y arraigo cultural. Coinciden con León Montoya et al (7) y paguay et al (16) sobre el minoritario uso de animales, minerales y prácticas espirituales.

En este estudio se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores epidemiológicos, particularmente factores sociodemográficos y clínicos, con el uso de las diferentes modalidades de la medicina tradicional. En cambio, respecto a los factores obstétricos, no se encontró asociación.

Analizando los factores sociodemográficos, se encontró asociación significativa entre el uso de medicina tradicional ancestral con la edad, grado de instrucción e ingreso económico familiar. Las gestantes entre 26 a 35 años presentaron mayor frecuencia de uso, resultado similar al reportado por Estrada-Chiroque et al (14) en gestantes con COVID-19 en Perú. Asimismo, el predominio de mujeres con educación secundaria o superior no universitaria podría reflejar una combinación entre acceso a información sanitaria y permanencia de prácticas culturales tradicionales.

El ingreso económico moderado y bajo también mostro relación con el uso de medicina tradicional ancestral, sugiriendo que estas prácticas constituyeron una alternativa accesible frente a limitaciones económica y dificultades de acceso a servicios convencionales de salud. Estos hallazgos coinciden con estudios realizados en poblaciones rurales peruanas durante la pandemia (17).

En cuanto a los factores sociales y demográficos, los datos de este estudio revelaron una alta concentración de participantes de Tacna (81,1 %), tanto en residencia actual como en lugar de nacimiento, lo que sugirió un fuerte arraigo local en el uso de la medicina tradicional. La diversidad de otras procedencias, como Puno y Arequipa, reflejó la migración y la difusión de estas prácticas. Al comparar con estudios nacionales realizados en Ayacucho e Iquitos, se observó una variabilidad regional en el uso de la medicina tradicional, lo que destacó la importancia del contexto local. Estos hallazgos coincidieron con la idea de que la procedencia refleja tradiciones culturales arraigadas, como demostraron los estudios de Carrión et al (18) en Ecuador, donde el uso de plantas medicinales varió según la región y el grupo étnico.

No se encontró asociación significativa entre los factores obstétricos y el uso de medicina tradicional ancestral. Este resultado sugiere que las características obstétricas no influyeron de manera determinante en la decisión de recurrir a estas prácticas. Sin embargo, predominó el uso

en gestantes del segundo y tercer trimestre, probablemente debido a una mayor percepción de vulnerabilidad durante etapas avanzadas de la gestación.

Respecto a los factores clínicos, se observó asociación significativa entre diversos síntomas de COVID-19 y el uso de medicina tradicional ancestral, principalmente tos, fiebre, pérdida del olfato, pérdida del gusto y dolor muscular. Estos resultados coinciden con estudios que describieron el uso de plantas medicinales orientadas al alivio sintomático de cuadros respiratorios como lo encontrado por León Montoya et al (7) y de la Cruz-Vallejo et al (17). Asimismo, la predominancia de casos leves podría explicar el mayor recurso a prácticas tradicionales como medida complementaria de manejo domiciliario, como lo encontrado por Estrada-Chiroque (14). Durmaz et al (15) encontraron que algunas gestantes usaban hierbas para aumentar la resistencia física, lo que indica un uso preventivo y de mejora de la salud general.

En conclusión, este estudio aportó datos valiosos sobre los factores epidemiológicos asociados al uso de la medicina tradicional en gestantes de tacna, enriqueciendo la comprensión de esta práctica. La pandemia aumentó el uso de la medicina tradicional principalmente el uso de hierbas, en gestante joven, con buena educación, con ingreso moderado a bajo, y cuyo esta leve para el manejo de esta enfermedad influyó en la adopción de prácticas tradicionales. Se destacó la importancia del uso seguro y responsable de la medicina tradicional, con la guía de profesionales de la salud.

Los resultados obtenidos resaltan la necesidad de fortalecer estrategias interculturales en salud materna, integrando prácticas ancestrales seguras y basadas en evidencia dentro de los servicios de atención, especialmente en escenarios de emergencia sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meyyazhagan A, Pushparaj K, Balasubramanian B, Kuchi Bhotla H, Pappusamy M, Arumugam VA, et al. Covid-19 in pregnant women and children: insights on clinical manifestations, complexities, and pathogenesis. *Int j gynecol obstet.* 2022;156(2):216-24.
2. Barua R, Datta S, Datta P, Chowdhury AR. The study of traditional medicine for the treatment of covid-19. *Igi global.* 2021; 221-241. Doi: 10.4018/978-1- 7998-8225-1.ch014
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [internet]. [citado 30 de mayo de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241506096>
4. Villena-Tejada M, Vera-Ferchau I, Cardona-Rivero A, Zamalloa-Cornejo R, Quispe-Florez M, Frisancho-Triveño Z, et al. Use of medicinal plants for covid- 19 prevention and respiratory symptom treatment during the pandemic in cusco, peru: a cross-sectional survey. *Plos one.* 2021;16(9): e0257165.
5. Lee Dyw, LI QY, LIU J, Efferth T. Traditional chinese herbal medicine at the forefront battle against covid-19: clinical experience and scientific basis. *Phytomedicine.* 2021; 80:153337.

6. Lam Cs, Koon HK, Chung Vch, Cheung YT. A public survey of traditional, complementary and integrative medicine use during the covid-19 outbreak in hong kong. *Plos one*. 2021;16(7): e0253890.
7. León Montoya GB, Acosta Román M, Saavedra Chinchayán ME, Almonacid Quispe S. Medicina tradicional como tratamiento de la covid-19 en estudiantes y familiares en una universidad de la sierra del Perú. *Aten primaria*. 2022;55(1).
8. Bordais JMF, Corrêa DS. Medicina tradicional peruana y prácticas populares en tiempos de pandemia por covid-19. *Rev políticas públicas*. 2023;27(1):437-49.
9. Santiváñez-Acosta R, Valenzuela-Oré F, Angulo-bazán y. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de coronel portillo, ucajali, Perú. *Rev peru med exp salud publica*. 2020; 37:510-5.
10. Moncada-Mapelli E, Salazar-Granara A. Medicina tradicional y covid-19, oportunidad para la revaloración de las plantas medicinales peruanas. *Rev cuerpo méd hosp nac almanzor aguinaga asenjo*. 2020;13(1):103-4.
11. Qurniasih N, ifayanti h, primadevi i, mardliyana ne. Positive attitude of pregnant women to use herbal treatments in order to prevent the transmission of covid- 19. *Health notions*. 2022;6(5):243-6.
12. Tu H, Tu S, Gao S, Shao A, Sheng J. Current epidemiological and clinical features of covid-19: a global perspective from china. *J infect*. 2020;81(1):1-9.
13. Pasache Pinedo P, Díaz Mena Ma, Flórez Vela M, Salazar Granara a. Automedicación y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios de la amazonía peruana durante la primera ola por covid-19. *Rev cuerpo méd hosp nac almanzor aguinaga asenjo*. 2022;15(4).
14. Estrada-Chiroque LM, Orostegui-Arenas M, Burgos-Guanilo M Del P, Amau-Chiroque JM. Características clínicas y resultado materno perinatal en mujeres con diagnóstico confirmado por covid-19 en un hospital de Perú. *Rev colomb obstet ginecol*. 2022;73(1):28-38.
15. Durmaz A, Gun Kakasci C. Pregnant women's attitudes towards complementary and alternative medicine and the use of phytotherapy during the covid-19 pandemic: a cross-sectional study. *Plos one*. 2024;19(1): e0296435.
16. Paguay FM, Sánchez MA. Uso de medicina alternativa para tratar síntomas de covid-19. *Salud cienc tecnol*. 2022; 2: 153. Doi: 10.56294/saludcyt202215
17. De La Cruz-Vallejo R, Palomino-Chipana Ms, Palomino-Contreras J, Medina-Quispe CI, Cerda-Pomacanchari CY, Córdova-Salazar P, et al. Factores asociados al uso de la medicina tradicional durante la pandemia por la covid-19 en una comunidad rural peruana. *Rev peru med integrativa*. 2023; 8(4): 6-15.
18. Carrión XP, Calva KY, Serrano BE, Sánchez MA. Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas en comunidades nativas y mestizas del cantón yantzaza. *Latam rev latinoam cienc soc humanidades*. 2023;4(2): 4745-54.