

Hospital General Docente "Dr. Agosthino Neto". Guantánamo

Tintura de ajo en el tratamiento de la hipertensión y la cefalea

Lic. Janis San Miguel Borges¹ y Dr. Neorbis Martín Aviague²

La Medicina Tradicional y Natural ha despertado gran interés tanto en el cuerpo médico y estudiantil como en la población en general, elemento que es muy válido para que las estructuras sociales y económicas, así como la comunidad médica universitaria trabajen para avanzar en el proceso de integración de la Medicina Alternativa. La Medicina Tradicional y Natural es uno de los componentes de la Medicina Oriental pero a su vez, uno de los métodos mas antiguos que se conocen, creados y desarrollados en los pueblos orientales a lo largo de varios siglos.¹

En 1962 el Dr. *Florial Carballo*, médico oftalmólogo Argentino que trabajó en Cuba durante 1 año plantea que ya en la primera década de los 70 se empezaba a practicar la Medicina Tradicional y Natural en varias instituciones del país. El Ministerio de Salud Pública se trazó en el año 1992 como directriz el uso de las plantas medicinales, de los recursos naturales, mineros medicinales y el fango, en diferentes afecciones.²

Otros nombres con que se conoce a esta medicina en Cuba son: Medicina Alternativa, Energética y Naturalista. Es una disciplina capaz de transformar la manera de ver la vida y el universo mismo. Su práctica es tan antigua como la humanidad y forma parte de la cultura universal.^{3,4}

La Medicina Tradicional se ha transmitido de generación en generación. Las plantas han sido utilizadas en todo tipo de enfermedades, sin embargo en los últimos tiempo hay una gran motivación hacia los valores y la poca nocividad de esta , no sólo en Cuba, sino a nivel mundial.⁵ La riqueza de un país en plantas medicinales y productos opiáceos sólo alcanza su verdadero valor cuando se hace una correcta utilización de ella por lo que es necesario que sea conocida por todos (Normas de la especialidad médica para el uso de fitofármacos y apifármacos. Ciudad de la Habana; mayo 1994.p.4).

La Medicina Tradicional y Natural es un nuevo campo terapéutico que se abre paso en el mundo contemporáneo y es una vía para evadir los efectos adversos de la síntesis química en el plano médico y económico y buscar mayor acceso y aceptabilidad social.⁶

En Cuba el desarrollo en el campo de la Medicina ha propiciado el auge de la llamada también Medicina Verde, la divulgación y correcta utilización de los recursos de esta medicina ha sido manejado por las diversas autoridades sanitarias del país y organismos internacionales y es tema de constante

preocupación.⁷ (González Camacho M. Nada del otro mundo simplemente ejercicios y estimulación. Rev 16 de Abril. 1997:36-7), (Pérez Rodríguez Y. Experiencia de la aplicación de la Medicina Tradicional Asiática en una escuela militar. Libros Resúmenes del I Congreso Nacional de Medicina Familiar. La Habana 1994:314 - 5).

El ajo (*Allium sativum L.*) es originario de Asia central. Por constituir una de las plantas hortícolas más antiguas que existen, en la actualidad se encuentra distribuida por casi todo el mundo, su parte útil son los bulbos frescos y se usa como condimento. En Cuba está incluido en el Listado General de Plantas Medicinales registrada por el MINSAP. Tiene reconocida propiedades medicinales como son: protector de los pequeños vasos, expectorante, antiasmático y antifúngico y las formas farmacéuticas descritas son: medicamento vegetal, jarabe y tintura. Tiene otras propiedades atribuidas, con seguridad por el uso tradicional o popular, como son: antiparasitario, hipotensor, analgésico, antiartrítico, antiséptico, para el tratamiento de enfermedades cardíacas, entre otros.⁸⁻¹⁰

Otros autores reconocen en el ajo propiedades vaso dilatadoras, relajantes, reductor de la concentración de colesterol en sangre, y eficaz contra los trastornos gastrointestinales. Sus sustancias activas son: alicina, con propiedades antibióticas; vitamina A y B1, amida del ácido nicotínico y vitamina C.⁹

Para muchos, el ajo es llamado medicamento de la vida pero hay que tener mucho cuidado pues su uso indiscriminado puede producir dermatitis por contacto y trastornos digestivos y renales,⁸ esta contraindicado en el hipertiroidismo y su uso es limitado en la úlcera gastroduodenal y gastritis.

El ajo ha sido utilizado médicamente desde épocas muy antiguas e incluso todavía hoy forma parte de la medicina popular en muchas culturas. En los últimos tiempos se ha incrementado el número de estudios sobre la efectividad del ajo en la normalización de los factores de riesgo cardiovasculares y sobre su papel en el tratamiento de diversas enfermedades. El Dr. *Florial Carballo* plantea que el ajo reduce rápidamente la tensión arterial. Estos efectos positivos han despertado expectativas en cuanto a su uso en la prevención y control de las enfermedades cardiovasculares. Por tratarse de un producto de múltiples usos, algunos autores expresan la necesidad de la instrumentación de regulaciones que garanticen su uso en forma y dosis adecuada debido a que sus componentes pueden variar por el tipo de recolección, el envejecimiento, el enlatado, el encapsulado, entre otras (Fernández Argüelles R. Ajo: Medicina Múltiple. Ciencia, Innovación y Desarrollo. 1998.p. 20-2).

Para realizar este trabajo se adiestró al personal de enfermería en el servicio para el uso del ajo y otras modalidades de la Medicina Tradicional y Natural en el tratamiento de síntomas específicos de cada pacientes: cefalea e hipertensión.

La enfermera desempeña un papel importante en el manejo diario del paciente porque se encuentra en contacto directo con él y puede realizar labores educativas de forma integral y enriquecer, al tiempo, las acciones independientes e interdependientes de enfermería (Cabrera Rojo L, Rojas Iglese G. Acupuntura: nuevo enfoque sobre sus teorías. Rev 16 de Abril 1998. 2-6).

En interés de que los enfermeros(as) se mantengan actualizado(as) en las diferentes formas y uso de las plantas medicinales y a su vez puedan orientar a la población sobre su toxicidad y forma adecuada de usarlas, unido a la alta incidencia de pacientes hipertensos que ingresan en el hospital, surgió la motivación para realizar este trabajo con el objetivo de demostrar los beneficios del uso de la tintura de ajo en el tratamiento de la hipertensión arterial y la cefalea, explorar el criterio de los pacientes y enfermeros sobre el tratamiento y valorar el costo de los medicamentos empleados.

Métodos

Para lograr los objetivos propuestos, se realizó un estudio descriptivo y prospectivo en la sala Cerebro Vascular del Hospital General Docente "Dr. Agosthino Neto" en la provincia de Guantánamo en el periodo comprendido entre junio y septiembre de 2003.

El universo de estudio lo constituyeron 100 pacientes que fueron la totalidad de los pacientes ingresados con trastornos de la presión arterial y cefalea. Se conformaron al azar 2 grupos de 50 pacientes cada uno, un grupo fue tratado con la tintura de ajo ^{8,9} y el otro con medicamentos convencionales. Todos los pacientes estuvieron de acuerdo en participar en el estudio y lo expresaron por escrito.

La información se obtuvo mediante la recolección de datos de una planilla de vaciamiento, se registraron los síntomas fundamentales: hipertensión y cefalea. Se considero hipertenso a los pacientes con cifras persistentes elevadas en 2 tomas consecutivas mayor o igual a 140-90 mmHg y la cefalea, considerada un síntoma, como el dolor que puede ser indicio de enfermedad orgánica, una reacción de estrés, vasodilatación, tensiones músculo esqueléticas o la combinación de estos. Se registró el tiempo de efectividad del tratamiento (15-30 min, 31-45 min, 46-55 min y más de 56 min).

Se recogió el criterio de los pacientes en relación con el tratamiento tradicional sobre la base de las siguientes definiciones: muy bueno, disminución de la tensión arterial y alivio de la cefalea y un periodo de 3 días de ausencia de síntomas; bueno, alivio de la cefalea y reducción de la tensión arterial con 1 ó 2 días sin síntomas; regular, aquellos pacientes que se mantuvieron sin síntomas entre 8 y 24 h y malo, los que no tuvieron alivio de sus problemas de salud en ningún momento. A partir de la experiencia con los pacientes, los enfermeros(as) del colectivo dieron su opinión sobre el medicamento y tratamiento tradicional empleado (anexo).

Se utilizó la: tintura de ajo^{8,9} que normalmente se puede encontrar en venta en las farmacias del país u hospitales y los medicamentos convencionales: dipirona en tableta y en ampula, captopril en tableta y furosemida en ampula. Se registró el costo de cada medicamento.

Resultados

En la tabla 1 se aprecia que tanto en la hipertensión como en la cefalea por hipertensión fueron mayoría los pacientes con resultados positivos tratados con la tintura de ajo en relación con los pacientes tratados

con medicamentos convencionales.

Tabla 1. *Distribución de la muestra según el comportamiento de los tratamientos aplicados*

Síntomas	Tintura de ajo				Tratamiento convencional			
	Positivos	%	Negativos	%	Positivos	%	Negativos	%
Hipertensión	29	72,5	6	60,0	17	70,8	18	69,2
Cefalea por hipertensión	11	27,5	4	40,0	7	29,2	8	30,8
Total	40	100,0	10	100,0	24	100,0	26	100,0

Fuente: planilla de vaciamiento de datos.

Se encontró que también fueron mayoría los pacientes tratados con la tintura de ajo y su mejoría en el menor tiempo (tabla 2).

Tabla 2. *Distribución de la muestra según el comportamiento de los tratamientos en el tiempo*

Tiempo (min)	Tintura de ajo				Tratamiento convencional			
	Hipertensión		Cefalea		Hipertensión		Cefalea	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
15-30	19	54,3	8	53,3	8	22,8	4	26,6
31-45	10	28,7	3	20,1	9	26,4	3	20,2
46-55	-	-	4	26,6	10	28,0	4	26,6
Más de 56	6	17,3	-	-	8	22,8	4	26,6
Total	35	100,0	15	100,0	35	100,0	15	100,0

Fuente: planilla de vaciamiento de datos.

En la tabla 3 se aprecia que 33 pacientes para el 63,1% consideraron como muy buena la aplicación de la tintura de ajo para disminuir la presión y aliviar o eliminar la cefalea contra 28 pacientes del tratamiento convencional que representaron el 50,8 %.

Tabla 3. *Distribución de la muestra según los criterios sobre los tratamientos*

Criterios	Tintura de ajo		Tratamiento convencional	
	No.	%	No.	%

Muy bueno	33	63,1	28	50,8
Bueno	18	33,2	15	31,8
Regular	2	3,7	-	7,4
Malo	-	0,0	3	10,0
Total	53	100,0	46	100,0

Fuente: planilla de vaciamiento de datos.

En la tabla 4 se ofrecen los datos de costo por medicamento, dosis por día, cantidad de pacientes y días con los tratamientos. La tintura de ajo representó un costo de \$ 5,25 y la aplicación del método convencional, \$ 176,54, por tanto se obtuvo un ahorro de \$ 171,29.

Tabla 4. *Costo de los medicamentos, dosis por día, pacientes y días con los tratamientos*

Medicamentos	Costo (centavos)	Dosis/día	No. de pacientes	Días con el tratamiento	Cantidad total de producto	Costo final (\$)
Tintura de ajo (fco/60mL)	75	40-60 g	50	10	7 fcos	5,25
Dipirona (tableta)	7	4-6 tab	6	8	192 tab	13,44
Dipirona (ámpula)	40	2-3 amp	9	4	98 amp	39,20
Captopril (tableta)	15	3-6 tab	31	10	186 tab	27,90
Furosemida (ámpula)	40	1-2 amp	4	3	24 amp	9600
Total			100	35		176,54

Fco: frasco, amp: ámpula, tab: tableta.

Fuente: departamento de farmacia.

El 100 % de los enfermeros consideraron de utilidad la aplicación de la tintura de ajo y la emplearon como tratamiento.

Discusión

La acción beneficiosa del ajo sobre la tensión arterial y otros problemas de salud ha sido descrita por diferentes autores, entre ellos, *García Gómez* señala que se ha podido comprobar que los preparados de

ajo influyen favorablemente en la vitalidad de los pacientes en varios sentidos: aumenta su actividad física, el estado de ánimo y disminuye el cansancio, la ansiedad, irritación y la tensión arterial.¹¹ En lo que respecta a esta última afección, los resultados de este estudio concuerdan con lo planteado por este autor dado que el tratamiento con tintura de ajo resultó ser más beneficioso en menos tiempo que el tratamiento convencional.

La actividad hipotensora del ajo ha sido informada en ratas y en seres humanos, administrada por vía oral es además, un vasodilatador coronario y su actividad está reforzada por sus cualidades diuréticas, antiagregante plaquetario e hipocolesterolémico. En lo concerniente a la toxicidad, el zumo del diente de ajo agregado al agua para beber a dosis de 5 % en la dieta de la rata no reportó ningún efecto tóxico notable.⁷

Los buenos resultados obtenidos con la tintura de ajo sustentó el criterio favorable de casi todos los pacientes que la recibieron dado que experimentaron mejoría o eliminación de los síntomas de su dolencia, lo que coincidió con *Carballo* quien expone que el ajo cuando se utiliza en dosis adecuadas es bastante beneficioso (Fernández Argüelles R. Ajo: Medicina Múltiple. Ciencia, Innovación y Desarrollo. 1998.p. 20-2). También los enfermeros(as) que aplicaron la tintura de ajo la consideraron de utilidad al observar una obvia mejoría en sus pacientes.

El uso de la tintura de ajo en este trabajo produjo un ahorro de \$ 171,29 demostrando que la Medicina Tradicional puede contribuir a mejorar estados de salud y ser económica.

Finalmente se puede concluir que la tintura de ajo es válida para el tratamiento de la hipertensión y de la cefalea por hipertensión y es mucho más barata. El mayor porcentaje de los pacientes resolvió o mejoró los síntomas de su dolencia con la tintura de ajo en menos tiempo en relación con el tratamiento convencional. El criterio de los pacientes tratados con la tintura fue muy bueno. Todas las enfermeras consideraron útil el uso de la tintura de ajo y la aplicaron considerando que existe una clara comprensión de los beneficios que esta reporta. Se recomienda impartir talleres y cursos de superación sobre Medicina Alternativa para elevar el nivel científico de los enfermeros y que se incremente la utilización de la tintura de ajo en pacientes con hipertensión y cefalea.

Anexo

Planilla de vaciamiento de datos

Datos generales

1. Nombre y apellidos del paciente: _____

2. Dirección particular: _____

3. Edad: _____

I. Síntomas

1. HTA grado I 140-99 mmHg _____
- grado II 160-109 mmHg _____
- grado III 160-120mmHg _____

2. Cefalea:
Si_____ No_____

II. Tiempo de efectividad del tratamiento:

1. 15-30 min_____
2. 31-45 min_____
3. 46-55 min_____
4. Más de 56 min_____

III. Criterio de los pacientes:

1. Muy bueno_____
2. Bueno_____
3. Regular_____
4. Malo_____

IV. Medicamentos utilizados. Cantidad

Tintura de ajo _____
Dipirona tableta _____
Dipirona ampulas _____
Captopril tableta _____
Furosemida ampulas _____

V. Criterio de las enfermeras sobre la utilidad de la tintura de ajo

Consideran útil el tratamiento _____

Opinión de los enfermeros(as): _____

Referencias bibliográficas

1. Rigol O. Manual de acupuntura y digitopuntura para el medico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Medicas;1998.p.125.
2. Álvarez Díaz TA. Acupuntura. En: Medicina tradicional asiática. La Habana: Editorial Ciencias Medicas; 1998.p.384-5.

3. Urgellez Lorie. La Acupuntura. Teorías y puntos. Venezuela: Editorial Pomaire; 1996.p.7- 10.
4. Pargas Torres F. Enfermería en la medicina tradicional y natural. La Habana: Editorial Ciencias Medicas;2000.p. 27-30.
5. Guía terapéutica dispensarial de fitofármacos y apifármacos. La Habana: Editorial Ciencias Medicas; 1998.
6. Ríos Villena MC. La evolución de la Medicina Alternativa: Colombia: Ciencia y Tecnología;1995.p.2527.
7. Medicina Natural: el ajo. Rev 16 de Abril. 1994; (178):13.
8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales. FITOMED. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1991.p. 12-3.
9. López García ME, Ferrer Alcolea L, Echezarreta Catalá C, Duany, Stevens D. La Medicina Vegetal. Santiago de Cuba: Editorial Oriente; 1995.p.28-9.
10. Roig JT. Plantas medicinales aromáticas o venenosas de Cuba. La Habana: Editorial Científico Técnica;1993.p.125.
11. García Gómez L, Sánchez Muñoz J. Revisión: efectos cardiovasculares del ajo (*Allium sativum* L.). Arch Latinoam Nutr.2000;50 (3):219-29.

Recibido: 12 de abril de 2005. Aprobado: 9 de mayo de 2005.

Lic *Janis San Miguel Borges*. Hospital General Docente "Dr. Agosthino Neto". Guantánamo, Cuba

¹**Licenciada en Enfermería. Profesora Instructor. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería.**

²**Especialista de I Grado en Neurología.**