



Gobierno del Estado Plurinacional de

**BOLIVIA**

Ministerio de Salud

**PROTOCOLO PARA  
ABORDAJE DE COVID-19  
EN PUEBLOS INDÍGENA  
ORIGINARIO CAMPESINOS  
Y AFROBOLIVIANOS**

**Serie: Documentos Técnico Normativos**

**La Paz - Bolivia  
2020**



## **PROTOCOLO PARA ABORDAJE DE COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENA, ORIGINARIO CAMPESINOS Y AFROBOLIVIANOS**

Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, Edificio Lotería Piso 3, Calle Cochabamba y Av. Mariscal Santa Cruz; Telf.-Fax: 22900294 [www.minsalud.gob.bo](http://www.minsalud.gob.bo)

R.M. No. 0334

### **Elaboración:**

Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad  
Ministerio de Salud (anexo editorial)

### **Comité de revisión técnica:**

Dr. Edisson Rodríguez Flores, Viceministerio de Promoción y Salud – Ministerio de Salud  
Dra. Flor Patricia Soruco Marca, Dirección General de Promoción de la Salud-Ministerio de Salud  
Dr. Guillermo Aponte Fernández, Unidad de Promoción de la Salud - Ministerio de Salud  
Dra. Sara Soto Hurtado, Programa SAFCI – Ministerio de Salud  
Dr. David Queremba Mamani, Programa SAFCI – Ministerio de Salud  
Dr. Bruno Dante Guerrero Flores, Programa SAFCI - Ministerio de Salud

### **Aportes:**

Confederación de Pueblos Indígenas del Oriente Boliviano - CIDOB (anexo editorial)

La Paz: Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad – Comité de Identidad Institucional y Publicaciones – Viceministerio de Salud y Promoción – Ministerio de Salud 2020.

Esta publicación es propiedad del Ministerio de Salud del Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, se autoriza su reproducción total o parcial, a condición de citar la fuente y la propiedad.

**Impreso en Bolivia**

**MINISTERIO DE SALUD  
AUTORIDADES NACIONALES**

Dra. María Eidy Roca de Sanguenza  
**MINISTRA DE SALUD**

Dr. Elías Ramón Cordero Cuevas  
**VICEMINISTRO DE SALUD  
Y PROMOCIÓN**

Ka. Felipe Nestor Quilla Muni  
**VICEMINISTRO DE MEDICINA  
TRADICIONAL E  
INTERCULTURALIDAD**



## **PRESENTACIÓN**

El 31 de diciembre de 2019, se informó a la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del brote de una nueva enfermedad infecciosa, la que posteriormente se denominaría COVID-19, el patógeno causante fue identificado como el nuevo coronavirus, aislado el 7 de enero de 2020, el SARS-CoV-2.

El 30 de enero la OMS declaró a COVID-19 como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). El 26 de febrero de 2020 la OPS emitió la Alerta Epidemiológica para América Latina, luego de confirmarse el primer caso positivo en Brasil y el 11 de marzo se declara a COVID-19 como una Pandemia.

En ese contexto, en el marco de la normativa nacional e internacional que garantiza los derechos de los Pueblos y Naciones Indígena Originario Campesinos y Afrobolivianos, además de las recomendaciones de los organismos internacionales, considerando la condición de marginación histórica y situación de doble vulnerabilidad frente a esta pandemia, se emite el presente "Protocolo para abordaje de COVID-19 en pueblos indígena originario campesinos y afrobolivianos"; con la finalidad de adoptar medidas tendientes a la promoción y prevención de la salud con enfoque intercultural adecuado a la realidad sociocultural de las comunidades indígenas.

**Dra. Eidy Roca de Sangüeza**  
**MINISTRA DE SALUD**



01 JUL 2020

## VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que el Artículo 35 de la Constitución Política del Estado establece lo siguiente: Parágrafo I, El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud. Parágrafo II, El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos

Que el Artículo 2.- del Código de Salud, aprobado por Decreto Ley Nº 15629 de 18 de julio de 1978, instituye que la salud es un bien de interés público, corresponde al Estado velar por la salud del individuo, la familia y la población en su totalidad.

Que el Parágrafo I del Artículo 7 de la Ley Nº 450 de 4 de diciembre de 2013, Ley de Protección a Naciones y Pueblos Indígena Originario en Situación de Alta Vulnerabilidad en Bolivia, dispone que ante enfermedades y epidemias que amenacen la salud y existencia de los titulares de la presente Ley; en el marco del modelo plurinacional de salud, deben adoptarse medidas relacionadas a su situación de alta vulnerabilidad, activándose mecanismos de prevención.

Que el Artículo 9 de la Ley Nº 459 de 19 de diciembre de 2013, Ley de Medicina tradicional Ancestral Boliviana, establece que las medicas y los médicos tradicionales, guías espirituales de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afrobolivianos, parteras y parteros y naturistas tienen el deber: inciso e), de participar articulada y complementariamente con el Sistema Nacional de Salud, en caso de epidemias, desastres y emergencias.

Que el Artículo 1.- de la Ley Nº 1293 de 01 de abril de 2020, establece que se declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento por la infección del coronavirus (COVID-19)

Que el Parágrafo I del Artículo 12 del Decreto Supremo Nº 4200 de 25 de marzo de 2020 establece que en el marco de la emergencia sanitaria nacional y cuarentena total, y de acuerdo a la competencia establecida en el numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298 y la competencia concurrente dispuesta por el numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299 de la Constitución Política del Estado, el nivel central del Estado tiene la competencia de elaborar la política nacional de salud y las normas nacionales que regulen el funcionamiento de todo los sectores, ámbitos y prácticas relacionadas con la salud. Asimismo, el nivel central del Estado se constituye en el Órgano Rector del Sistema Nacional de Salud.

Que, el Numeral 22 del Parágrafo I del Artículo 14 del Decreto Supremo Nº 29894 de 7 de febrero de 2009, determina como atribución de las Ministras y los Ministros del Órgano Ejecutivo, en el marco de las competencias asignadas al nivel central por la Constitución Política del Estado, emitir resoluciones ministeriales.

Que el Informe Técnico MS/VMTI/DGMTI/IT/24/2020 de 23 de junio de 2020, emitido por el Responsable de los Proyectos de Investigación de Plantas Medicinales a Nivel Nacional, señala en conclusiones que se puede establecer de manera objetiva la necesidad urgente de contar con un Protocolo Para Abordaje de COVID-19 en Pueblos Indígena Originario Campesinos y Afroboliviano

Que, el Informe Legal MS/DGAJ/UAJ/IL/671/2020 de 1º de julio de 2020, manifiesta en sus conclusiones que corresponde aprobar mediante resolución ministerial, la vigencia del Protocolo para Abordaje de COVID-19 en Pueblos Indígena Originario Campesinos y Afroboliviano, porque el mismo se encuentra enmarcado en la normativa legal y administrativa vigente.

## POR TANTO:

La señora Ministra de Salud en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Artículo 90 del Decreto Supremo Nº 29894 de 07 de febrero de 2009.

## RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO.** - Aprobar el "**PROTOCOLO PARA ABORDAJE DE COVID-19 EN PUEBLOS INDIGENA ORIGINARIO CAMPESINOS Y AFROBOLIVIANOS**", de acuerdo a texto adjunto que forma parte indivisible de la presente Resolución.



**ARTICULO SEGUNDO.** – Un ejemplar del mencionado Protocolo deberá ser depositado en el Archivo Central de este Ministerio para su correspondiente registro y resguardo.

**ARTICULO TERCERO.**- La presente Resolución Ministerial y el documento anexo deben ser puestos en conocimiento de las instancias institucionales correspondientes para su debido cumplimiento.

Regístrese, comuníquese y archívese

  
Abg. Silvio Quintela López  
DIRECTOR GENERAL DE  
ASUNTOS JURIDICOS a.i.  
MINISTERIO DE SALUD

  
Dra. María Elida Pizarro de Sangliza  
MINISTRA DE SALUD



## INTRODUCCIÓN

La Constitución Política del Estado, señala que el Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, al igual que en cumplimiento del Decreto Supremo N°4200 y las competencias de los diferentes niveles establecidos en la Ley N°031, Ley Marco de Autonomías y descentralización “Andrés Bóñez”; el Gobierno Central se encuentra realizando grandes esfuerzos, con la finalidad de poder mejorar la capacidad de respuesta del Sistema Sanitario frente al COVID-19.

En este sentido, el Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad ha elaborado el presente “PROTOCOLO PARA ABORDAJE DE COVID-19 EN PUEBLOS INDÍGENA ORIGINARIO CAMPESINOS Y AFROBOLIVIANOS” mismo que contiene acciones y recomendaciones para coadyuvar en la Promoción de la Salud y la Prevención del Coronavirus COVID-19.

El documento se encuentra dirigido a los representantes líderes de las comunidades indígenas, autoridades locales, municipales, departamentales, instituciones no gubernamentales, iglesias y otros, siendo obligación de los mismos y de la población en general de los Pueblos Indígena Originario Campesinos y Afrobolivianos con la finalidad de evitar la propagación del COVID-19.



## CONTENIDO

1. ANTECEDENTES.....	13
2. JUSTIFICACIÓN. ....	13
3. CONSIDERACIONES INICIALES.....	14
4. ALCANCE.....	14
5. OBJETIVO GENERAL .....	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
6. MARCO NORMATIVO .....	14
7. ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, CON CRITERIO DE INTERCULTURALIDAD, EN COORDINACIÓN CON LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y ORIGINARIOS. ....	15
7.1. Conformación de Comité local de prevención y lucha contra el COVID-19. Durante la emer- gencia sanitaria .....	15
7.2. Acciones de información, educación y comunicación.....	16
7.2.1. Información y Comunicación.....	16
7.2.2. Educación.....	17
7.3. Acciones con alianzas estratégicas .....	17
8. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE COVID-19 ESTABLECIDAS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS ORIGINARIOS. ....	17
8.1. Para las empresas productivas y económicas circundantes a las comunidades de los pueblos indígenas .....	17
8.2. Medidas generales para la comunidad.....	18
8.3. Medidas generales en actividades domésticas .....	18
8.4. Medidas generales en actividades de caza, pesca, siembra y cosecha.....	18
8.5. Medidas generales del pijcheo, acullico y boleó.....	19
8.6. Medidas generales del poreo (tomar yerba mate) .....	19
9. CONSIDERACIONES FINALES .....	19
10. ANEXOS.....	20



## 1. ANTECEDENTES

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan – provincia de Hubei de la República Popular China, se presentó un brote de neumonía de causa desconocida. Las autoridades sanitarias informaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la presencia de un conglomerado de 27 casos de Síndrome Respiratorio Agudo de etiología desconocida, estableciendo un vínculo con el mercado de mariscos de Wuhan, el cual además vende animales vivos.

El 30 de enero del 2020 con más de 9,700 casos confirmados de 2019-nCoV en la República Popular China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la OMS, declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. (ESPII)

En fecha 26 de febrero 2020, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), emitió ALERTA EPIDEMIOLÓGICA para AMÉRICA LATINA sobre el nuevo coronavirus, el mismo se extendió a la región, presentando un caso positivo confirmado en Brasil el 25 de febrero 2020. El 11 de marzo, tras una evaluación de la situación a nivel mundial, la OMS lo declara como PANDEMIA.

La OMS en colaboración y consulta con la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), ha denominado la enfermedad como COVID-19, abreviatura, por sus siglas en inglés, de “Enfermedad por Coronavirus 2019”. El Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV), autoridad global para la designación de nombres a los virus, ha denominado a éste como SARS-CoV-2.

Los cuadros clínicos por infección por SARS-CoV-2 varían de síntomas leves a cuadros clínicos críticos y muerte. Con investigaciones aún en curso, se conoce que hay grupos de población con mayor riesgo de enfermedad grave. La información preliminar sugiere que los adultos mayores y las personas con afectación de la salud subyacente pueden tener un mayor riesgo de presentar enfermedad grave.

Los pueblos indígenas originarios son considerados población vulnerable, por las condiciones geográficas alejadas (Amazonas, el Chaco y los Andes) y déficit acceso a servicios de salud, limitando la atención oportuna en esta emergencia sanitaria.

## 2. JUSTIFICACIÓN.

El impacto que tiene el índice alto de transmisión y el riesgo de morbi-mortalidad causada por la pandemia COVID-19 en nuestro país, en Pueblos y Naciones Indígenas Originario Campesinos y Afroboliviano (PIOCs), se ve la necesidad de contar con un Protocolo para abordaje de COVID-19 en Pueblos Indígena Originario Campesinos y Afrobolivianos.

Debido al encapsulamiento de la cuarentena existe mayor limitación para acceso de alimentos, servicios de salud, información oportuna, limitaciones en la comunicación e información en sus idiomas originarios.

Por otro lado, por la distancia lejana en la que se encuentran las comunidades en los territorios de los PIOCs, dificulta el monitoreo y control eficiente de la pandemia que pone en riesgo la vida de las familias.

En este sentido, ante la demanda y necesidad urgente el Ministerio de Salud a través del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, desarrolla el protocolo para abordaje del Covid-19

en Pueblos Indígena Originario Campesino y Afroboliviano para coadyuvar la prevención, contención de lucha contra la pandemia COVID-19.

### **3. CONSIDERACIONES INICIALES**

Las poblaciones indígenas por su situación socioeconómica deficiente y el acceso limitado al servicio de salud pública corren un riesgo grande de tener tasas elevadas de mortalidad por el virus COVID-19 y una esperanza de vida menor en comparación a la población en general ya que algunas viven en condiciones muy precarias o no tienen los accesos del sistema de salud pública y mucho menos a la privada.

Las peculiaridades de los Pueblos Indígenas, Originarios Campesinos en el ámbito cultural, social, económico y de su cosmovisión, así como de la tenencia y posesión de sus territorios, su propia visión y percepción de la salud y de la muerte, la carencia de servicios de salud que puedan atender la emergencia del COVID-19, deben ser valorados y tomados en cuenta en una estrategia de salud ante la pandemia.

### **4. ALCANCE**

El alcance del presente documento contempla a toda la población indígena originaria campesino y afroboliviano del Estado Plurinacional de Bolivia.

### **5. OBJETIVO GENERAL**

Coadyuvar en la mitigación de la propagación del COVID-19, a través de la atención integral en salud con enfoque intercultural, para los pueblos indígenas originarios, campesinos y afrobolivianos en el territorio boliviano.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Realizar acciones de Promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad, con criterio de Interculturalidad, en coordinación con los pueblos indígenas, originarios campesinos y afrobolivianos.
- Apropiar las medidas de bioseguridad de COVID-19 establecidas, para la circulación de la población en los pueblos indígenas originarios campesinos y afrobolivianos.
- Determinar las medidas que deben adoptar con referencia al COVID-19, las autoridades locales, municipales y departamentales en los pueblos indígenas originarios, campesinos y afrobolivianos.

### **6. MARCO NORMATIVO**

- Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia del 07 de febrero de 2009, artículos: 18, 30, 35 y 42.
- Ley N° 459 de Medicina Tradicional Ancestral Boliviana y Reglamento a la Ley N°459 del 19 de diciembre de 2013, Decreto Supremo N° 2436 del 01 de julio de 2015.

- Ley N° 450 de 4 de diciembre de 2013, Ley De Protección a Naciones y Pueblos Indígena Originarios en situación de alta vulnerabilidad.
- Ley N° 1293 de la prevención, contención y tratamiento de la infección por el coronavirus (COVID-19). Estado Plurinacional de Bolivia.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos humanos de los pueblos indígenas. Ley n° 3760 de 07 de noviembre de 2007. (artículo 24).
- Convenio 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes. Ley n° 1257 de 11 de julio de 1991. (artículo 25).
- Comunicado de la Secretaría General de la OEA sobre situación de la población indígena durante la crisis del Covid-19 de 3 de abril de 2020.
- Resolución N°.1/2020 pandemia y derechos humanos en las Américas (Adoptado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH el 10 de abril de 2020), específicamente, recomendaciones a los gobiernos de los Estados Miembros, numerales del 54 al 57.
- Decreto Supremo N° 4205 de 1° de abril de 2020 “reglamento de la Ley 1293”, Artículo 3.- (Protocolos y directrices de salud).

## **7. ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, CON CRITERIO DE INTERCULTURALIDAD, EN COORDINACIÓN CON LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y ORIGINARIOS.**

### **7.1. Conformación de Comité local de prevención y lucha contra el COVID-19. Durante la emergencia sanitaria**

La Máxima Autoridad Tradicional de la Comunidad o Pueblo Indígena u Originario Campesino conformará un Comité Local de Prevención y Lucha contra el COVID-19, con los siguientes integrantes:

- Un representante del establecimiento de salud.
- Un representante de la estructura social.
- Un representante de los prestadores del servicio de medicina tradicional.
- Un representante de la comunidad delegado por la población indígena originario.

#### **Funciones del Comité**

- Coadyuvará al personal de salud con la notificación de casos sospechosos COVID-19 Promoción de la Salud, prevención de la enfermedad.
- Gestionará la toma de muestra a través de los Gobiernos Autónomos Municipales, mediante las brigadas móviles de salud.
- Gestionará ante la autoridad competente, un centro de aislamiento para casos sospechosos que ingresan a la comunidad.
- Gestionará ante la autoridad competente, un centro de recuperación para casos positivos, el mismo deberá de contar mínimamente con lo siguiente:

- Servicios básicos (baños, agua potable, etc).
- Dormitorios según zona geográfica.
- Jabón y material de limpieza y desinfectantes.
- Viabilizará la gestión para el aislamiento de los casos positivos en centros de recuperación determinados por las autoridades competentes de acuerdo al municipio y región.
- Hacer cumplir las normas, guías u otros referentes al COVID-19 a todos los Prestadores del Servicio de la Medicina Tradicional y las autoridades locales, de acuerdo a sus competencias.
- Gestionará la alimentación e higiene personal ante las autoridades que correspondan para los casos positivos con familias de escasos recursos durante su aislamiento.
- Actualizar el registro de los integrantes de las comunidades, según grupo etario y condiciones o factores de riesgo, priorizando:
  - Edad igual o mayor a 60 años.
  - Menores de 5 años.
  - Mujeres en periodo de gestación.
  - Personas con discapacidad.
  - Enfermedades Crónicas (Diabetes Mellitus, Asma Bronquial, Cáncer, Hipertensión Arterial, Insuficiencia Renal, Insuficiencia Cardíaca, etc).
  - Enfermedades Infecto-contagiosas (VIH-SIDA, Tuberculosis, etc).
- Gestionar la dotación de insumos, equipos y material médico para establecimientos de salud, ante los Gobiernos Autónomos Municipales y Departamentales.
- Verificar que el personal de salud cumpla las Normas, Guías u otros referentes al COVID-19.
- Velar por la atención en salud de manera integral e intercultural, respetando los usos y costumbres de los pueblos indígenas Originario Campesinos y afrobolivianos.
- Elaborar una reglamentación para la entrada y salida de la población en la comunidad, las tierras y territorios indígenas.
- Emitir informes semanales de acuerdo a su comunidad o región del cumplimiento de sus funciones ante su máxima autoridad.

## **7.2. Acciones de información, educación y comunicación**

### **7.2.1. Información y Comunicación**

- El personal de salud en coordinación con las autoridades de la estructura social, locales, municipales, departamentales y otras según corresponda, deberán generar espacios de socialización de las normas y guías referentes al COVID-19 emitidos por el Ministerio de Salud.
- Las autoridades locales, municipales y departamentales deberán generar material de educación en los idiomas propios de su región, con las siguientes indicaciones:



- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca en todo momento.
- Al toser o estornudar: Tosa o estornude en el ángulo interno del codo, no en su mano. Lávese las manos inmediatamente.
- Evitar los saludos que impliquen contacto físico.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón (mínimo 40 segundos).
- Utilizar barbijos o mascarillas.
- Las autoridades locales, municipales y departamentales según corresponda, deberán generar los espacios para la difusión de las cuñas radiales referentes al COVID-19 a través de perifoneo, radios y otros.
- Los representantes y líderes de la comunidad deberán involucrar a los jóvenes indígenas en la difusión de los mensajes referentes al COVID-19 dentro de las comunidades, tanto en las lenguas principales como en las lenguas indígenas locales, ya que su dominio de los medios de comunicación social los convierte en actores fundamentales en esta situación.

### **7.2.2. Educación**

El personal de salud en coordinación con las autoridades locales, municipales y departamentales deberá realizar la socialización y capacitación a través de información en los idiomas oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia sobre las medidas básicas de higiene personal principalmente:

- Lavado de manos frecuentemente.
- Distanciamiento físico – social.
- Utilización de barbijo.
- Limpieza e higiene domiciliaria.

### **7.3. Acciones con alianzas estratégicas**

Las autoridades y líderes de la comunidad deberán gestionar y viabilizar insumos, materiales de difusión y otros a través de las alianzas estratégicas con agencias de cooperación internacional, instituciones no gubernamentales, unidades educativas, iglesias, y otras instituciones de acción social.

## **8. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE COVID-19 ESTABLECIDAS, EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS ORIGINARIOS.**

### **8.1. Para las empresas productivas y económicas circundantes a las comunidades de los pueblos indígenas**

Los mismos que mantienen sus actividades de forma ininterrumpida en los territorios o en las áreas circundantes a las comunidades indígenas o poblaciones rurales son altamente vulnerables poniéndolas en alto riesgo de contagio. En estos casos excepcionales se deberán:

- Al ingreso a la comunidad realizar la declaración jurada de su estado de salud, de no haber tenido contacto con casos sospechosos de COVID-19 (anexo N° 6).

- Utilizar los elementos mínimos de bioseguridad, tales como: protectores oculares, barbijos o mascarillas.
- Mantener la distancia con otras personas, mínimo de un 1 metro y medio.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón.
- Al momento de toser o estornudar taparse con el ángulo interno del codo.
- Tener utensilios de aseo y portacomidas propios, no compartir para evitar el contagio y propagación del virus.
- Las herramientas de trabajo deben ser personales ya que pueden ser un elemento de transmisión del virus.
- Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar conglomeraciones de personas.

## **8.2. Medidas generales para la comunidad**

- Lavado de manos con agua y jabón frecuentemente mínimo por 40 segundos, de manera opcional se sugiere utilizar insumos para limpieza y desinfección según usos y costumbres y disponibilidad (anexo9).
- Cumplir con el distanciamiento físico de 1.5 metros de distancia.
- Evitar visitas de parientes que habitan otras comunidades.
- De manera opcional podrán utilizar las plantas y frutos medicinales según usos y costumbres propios de cada comunidad.
- Las familias deberán dar cumplimiento a las disposiciones locales, municipales, departamentales y nacionales respecto a las medidas de prevención del COVID-19.

## **8.3. Medidas generales en actividades domesticas**

- Evitar saludar con las manos, abrazos y besos en la mejilla o boca.
- Lavarse las manos con agua y jabón u otros desinfectantes (ver anexo 3) al llegar a casa, antes de preparar e ingerir alimentos, después de ingresar al servicio sanitario y después de realizar otras actividades.
- Todos los utensilios utilizados en la preparación de alimentos deben ser lavados y desinfectados después de cada uso.
- Desinfectar la casa con hipoclorito de sodio (lavandina), detergente u otros .(anexo 5) y de acuerdo a usos y costumbres.
- Desinfectar los calzados y vestimenta antes del ingreso al domicilio y de acuerdo a usos y costumbres.

## **8.4. Medidas generales en actividades de caza, pesca, siembra y cosecha**

- Deberán salir a las actividades, guardando la distancia social de 1.5 metros entre cada uno de ellos uso de barbijos y otras medidas.
- Evitar compartir los instrumentos y/o herramientas de trabajo, cada uno debe manejar sus propios implementos y accesorios.

- Evitar compartir alimentos y bebidas de un solo envase o recipiente.

#### **8.5. Medidas generales del pijcheo, acullico y boleo**

- Evitar compartir varias personas la coca de una misma bolsa, ya que al introducir sus manos pueden generar el contagio.
- Bajo ninguna circunstancia debe compartirse cigarrillos, bicarbonato de sodio (bico), estevia u otros elementos, que se utilice para el pijcheo.

#### **8.6. Medidas generales del poreo (tomar yerba mate)**

- Evitar compartir entre varias personas el poreo o mateada, es necesario que cada persona tenga su propio poro (vaso) con su bombilla.
- Guardar la distancia social de 1.5 metros de distancia entre ellos y otras medidas.

### **9. CONSIDERACIONES FINALES**

Las mencionadas consideraciones se exponen sin perjuicio de las normas, protocolos, estándares, mejores prácticas y otras políticas que los líderes y representantes en los Territorios de los PIOCs deban y consideren aplicar, con el fin de mitigar los riesgos asociados al COVID – 19, en desarrollo de su respectiva operación.

El Ministerio de Salud a través del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad actualizará permanentemente directrices de acuerdo con la evolución de la pandemia para la prevención y contención del contagio del COVID-19.

## 10. ANEXOS

### **ANEXO N° 1: Definición de pueblo indígena originario campesino y afroboliviano**

De acuerdo a la Constitución Política del Estado en su Artículo 30 parágrafo I se define como nación, pueblo indígena originario de la siguiente manera:

“Es nación y pueblo indígena originario campesino toda la colectividad humana que comparta identidad cultural, idioma, tradición histórica, instituciones, territorialidad y cosmovisión, cuya existencia es anterior a la invasión colonial española.”

La CPE ha reconocido que “Dada la existencia pre colonial de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y su dominio ancestral sobre sus territorios, se garantiza su libre determinación en el marco de la unidad del Estado, que consiste en su derecho a la autonomía, al autogobierno, a su cultura, al reconocimiento de sus instituciones y a la consolidación de sus entidades territoriales, conforme a esta Constitución y la ley.”

Ha declarado como idiomas oficiales del Estado Plurinacional de Bolivia los idiomas de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, que son el aymara, araona, baure, bésiro, canichana, cavineño, cayubaba, chácobo, chimán, ese ejja, guaraní, guarasu'we, guarayu, itonama, leco, machajuyai-kallawaya, machineri, maropa, mojeño-trinitario, mojeño-ignaciano, moré, mosetén, movima, pacawara, puquina, quechua, sirionó, tacana, tapiete, toromona, uru-chipaya, weenhayek, yaminawa, yuki, yuracaré y zamuco.

## **ANEXO N° 2. Definiciones de caso**

### **Caso sospechoso**

Cualquiera de las siguientes situaciones es considerada como caso sospechoso:

- A. Paciente con INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (FIEBRE y al menos un signo/síntoma de enfermedad respiratoria, por ejemplo: TOS, dificultad para respirar), y
- B. SIN otra etiología que explique completamente la presentación clínica y
- C. Historial de viaje o residencia en un PAÍS/ÁREA O TERRITORIO QUE REPORTÓ LA TRANSMISIÓN LOCAL DE LA ENFERMEDAD COVID-19 durante los 14 días anteriores a la aparición de síntomas; ó
- D. Paciente con alguna INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA que haya estado en CONTACTO con un caso COVID-19 confirmado en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas: ó
- E. Paciente con INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (FIEBRE y al menos un signo/síntoma de enfermedad respiratoria, por ejemplo: TOS, dificultad para respirar) Y que requiere hospitalización Y sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

### **Caso confirmado**

Caso sospechoso con prueba de laboratorio para SARS-CoV-2 Positiva.

### **Contacto**

Contacto es toda persona que estuvo expuesta, durante los dos días anteriores y 14 días después del inicio de los síntomas de un caso sospechoso, probable o confirmado, en cualquiera de las siguientes formas:

1. Contacto cara a cara con un caso sospechoso, probable o confirmado a menos de 1,5 metros de distancia, por más de 15 minutos; ó
2. Contacto físico directo con un caso sospechoso, probable o confirmado; ó
3. Atención directa de un paciente sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, sin usar el equipo de protección personal adecuado (ver Anexo N°7); ó
4. Otras situaciones según lo indicado por las evaluaciones de riesgos locales de acuerdo al contexto epidemiológico.

**NOTA.** - Para casos asintomáticos confirmados, el período de contacto se considera desde dos días anteriores hasta 14 días posteriores a la fecha en que se tomó la muestra que condujo a la confirmación.

## ANEXO N° 3. Técnica de lavado de manos con agua y jabón

### 2. TÉCNICA DE LAVADO DE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN

#### CÓMO LAVARSE LAS MANOS CON LOS SIGUIENTES PASOS

Duración de todo el procedimiento: 40 a 60 segundos

 <p><b>0.</b> Mójese las manos con agua</p>	 <p><b>1.-</b>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir toda la superficie de las manos</p>	 <p><b>2.-</b> Frótese las palmas de las manos entre si</p>
 <p><b>3.-</b>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa</p>	 <p><b>4.-</b> Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados</p>	 <p><b>5.-</b> Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos</p>
 <p><b>6.-</b>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa</p>	 <p><b>7.-</b>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa</p>	 <p><b>8.-</b>Enjuáguese las manos con agua</p>
 <p><b>9.-</b>Séquese con una toalla desechable.</p>	 <p><b>10.-</b> Sirvase de la toalla para cerrar el grifo.</p>	 <p><b>11.-</b> Sus manos son seguras.</p>

## ANEXO N° 4. Técnica de desinfección de manos con solución a base de alcohol

### 3. TÉCNICA DE HIGIENE DE LAS MANOS CON PREPARACIONES ALCOHÓLICAS

#### CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS

Duración de todo el procedimiento: 20 a 30 segundos

 <b>1a</b>	 <b>1b</b>	 <b>2</b>
<p>1. Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.</p>		<p>2.-Frótese las palmas de las manos entre sí.</p>
 <b>3</b>	 <b>4</b>	 <b>5</b>
<p>3.-Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.</p>	<p>4.- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.</p>	<p>5.- Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.</p>
 <b>6</b>	 <b>7</b>	 <b>8</b>
<p>6.-Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p>	<p>7.-Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.</p>	<p>8.- Una vez secas, sus manos son seguras.</p>



## ANEXO N° 5. Preparación de soluciones para limpieza y desinfección en domicilios.

DESINFECTANTE	PREPARACIÓN	TIEMPO DE ACCIÓN (minutos)	SUPERFICIE A DESINFECTAR
Solución jabonosa	Diluir el jabón, lavavajillas u otros detergentes hasta formar una solución espumosa en la cantidad de agua que requiera.	2	Todas las superficies
Desinfectante orgánico	Preparar en un recipiente de un litro, 0.25 ml (5 gotas*) de desinfectante orgánico y el restante completar con agua de grifo, la mezcla obtendrá 1 litro de solución al 0.01%.	10	Todas las superficies
Amonios cuaternarios	No necesita disolución, generalmente son productos en spray	5 – 10 Dependiendo del producto	En el ambiente
Alcohol 90% o 96%	Preparar en un recipiente de un litro, 700 ml de alcohol (aproximadamente 3 tazas comunes*) y el restante completar con agua de grifo (aproximadamente una taza común*), de la mezcla obtendrá 1 litro de solución al 70%.	5	Todas las superficies
Hipoclorito de Sodio (lavandina) 5,5 %	Preparar en un recipiente de un litro, 18 ml (1½ cuchara sopera*) de hipoclorito de sodio y el restante completar con agua de grifo, la mezcla obtendrá 1 litro de solución al 0.1%.	10	Baños, ingresos, pasillos y se puede utilizar para contar con un trapo al ingreso del domicilio.
Hipoclorito de Sodio (Lavandina) 8%	Preparar en un recipiente de un litro, 12 ml (1/4 cuchara sopera*) de hipoclorito de sodio y el restante completar con agua de grifo, la mezcla obtendrá 1 litro de solución al 0.1%.	10	

\*1L = 1000ml

\*1 cuchara sopera = 15ml

\* 1 gota = 0,05 ml

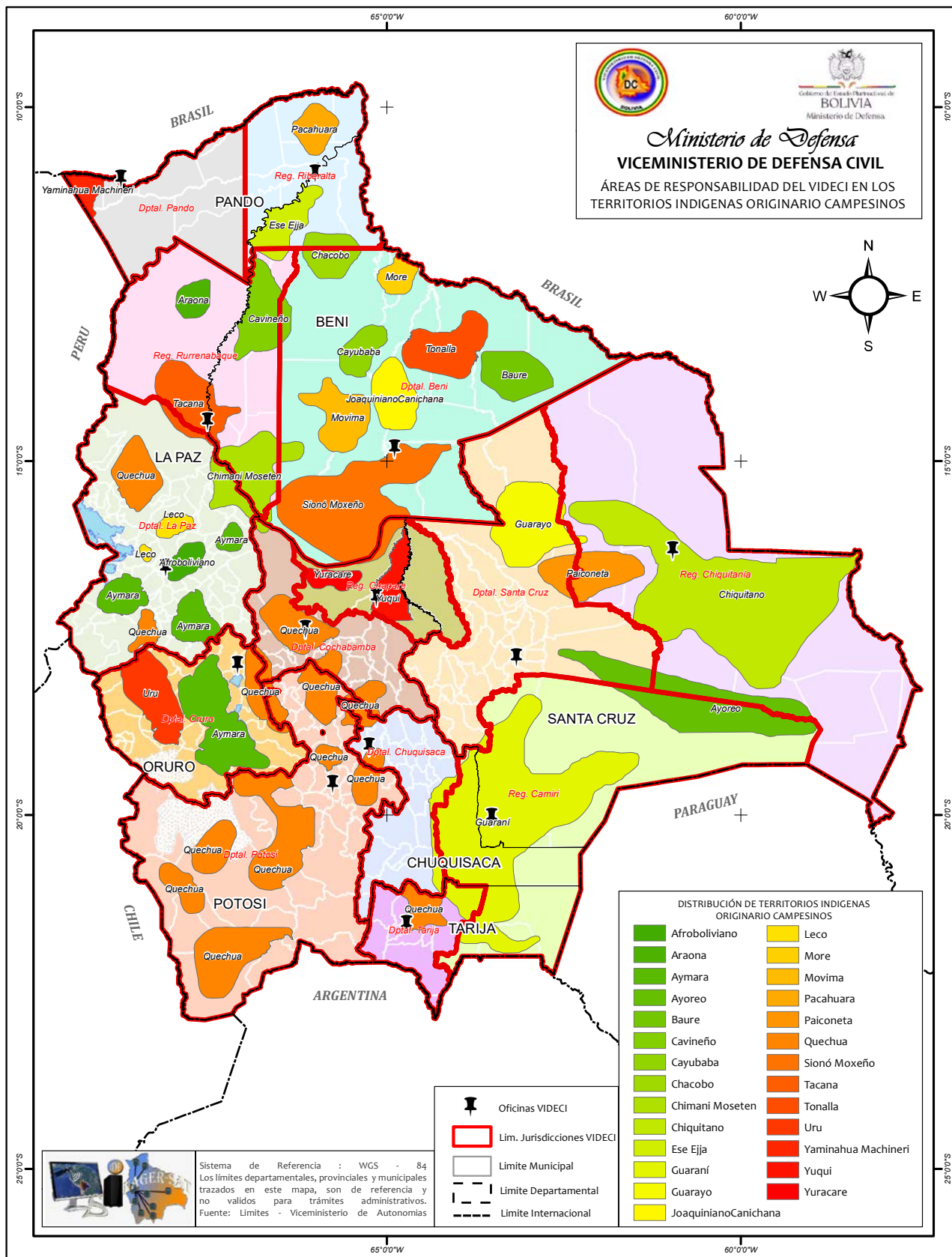


## ANEXO N° 6: planilla de declaración jurada

Nombre completo	Com. indígena	Representante O líder	Fecha entrada	Fecha salida	Hora	Motivo movilización	Estado	Temperatura	Firma
Martha Ayou	LECO	<i>El que aplique</i>	22/06/2020	25/06/2020	07:30 am	Ingreso alimentos	Bueno	36°	

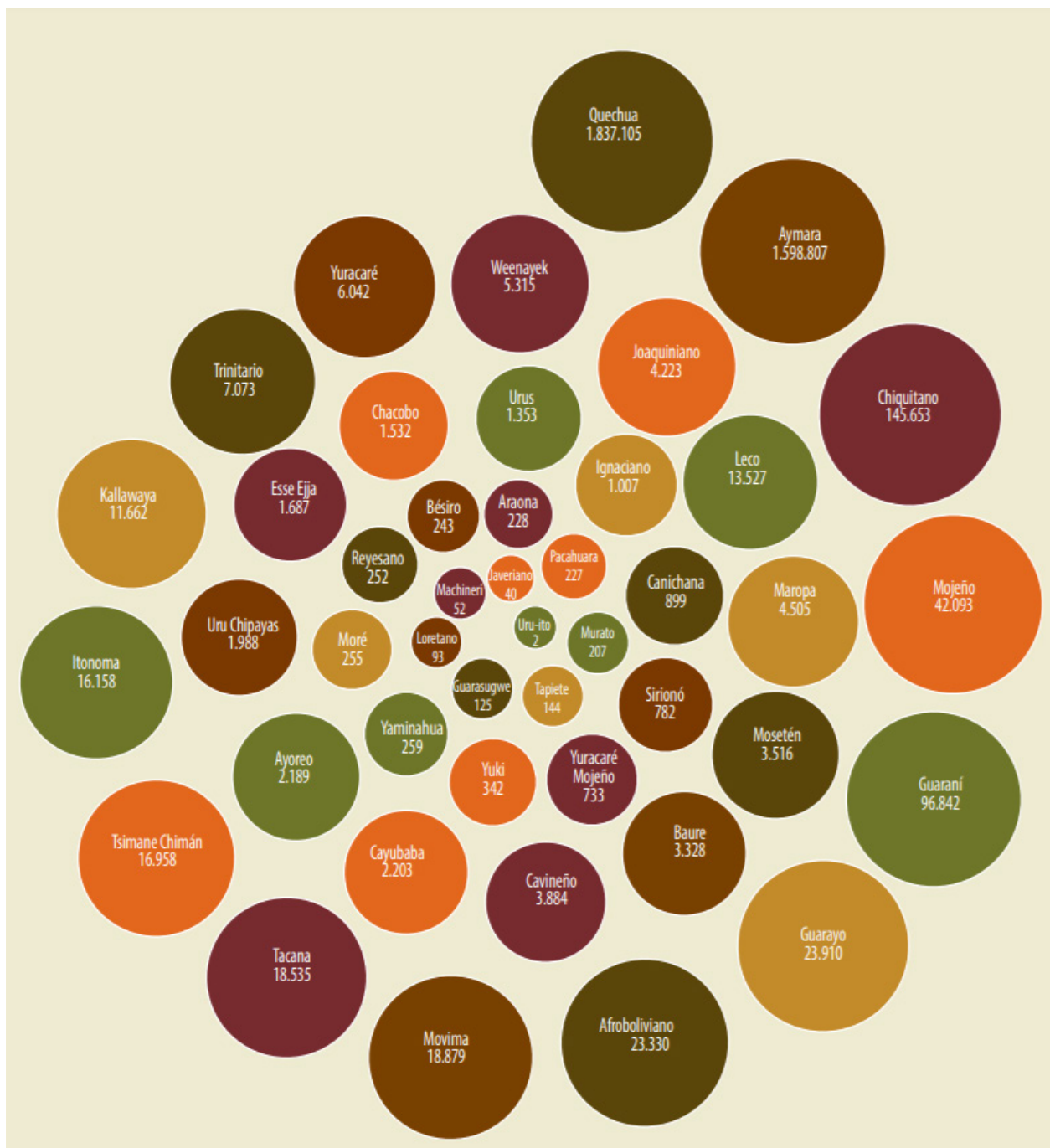
Nota: El personal que ingresa a una comunidad debe realizar su registro y firmar esta planilla, el mismo es una declaración jurada del estado de salud del individuo al ingreso o salida de la comunidad. En caso de incumplimiento serán sancionados de acuerdo a lo estipulado en el artículo 216 del código penal boliviano (delitos contra la salud pública) **“incurrirán en privación de libertad de 1 a 10 años el que: 1. propagare enfermedades graves o contagiosas u ocasionare epidemias, 9. realizare cualquier otro acto que de una u otra manera afecte la salud de la población”**

# ANEXO N°7. Territorios Indígenas y Originarios



Fuente: Viceministerio de Defensa Civil

## ANEXO N°8 : Pertenencia de la Población a Naciones y Pueblos Indígenas Originarios y Afrobolivianos.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística- INE.

## ANEXO N°9: Datos Comparativos de la Población de Indígenas Originarios

Pueblo Indígena	2001	2012	Diferencia	Diferencia en %
Afroboliviano	0	16.329		
Quechua	1.555.641	1.281.116	-274.525	-17,65
Aymara	1.277.881	1.191.352	-86.529	-6,77
Guaraní	81.197	58.990	-22.207	-27,35
Chiquitano	112.218	87.885	-24.333	-21,68
Mojeño	46.336	31.078	-15.258	-32,93
Araona	90	910	820	911,11
Ayoreo Zamuco	798	1.862	1.064	133,33
Baure	475	2.319	1.844	388,21
Canichana	208	617	409	196,63
Cavineño	836	2.005	1.169	139,83
Cayubaba	326	1.424	1.098	336,81
Chacobo	247	826	579	234,41
Chiman	4.126	6.464	2.338	56,67
Chipaya	0	786		
Ese ejja	396	695	299	75,51
Guarasugwe	9	42	33	366,67
Guarayo	5.904	13.621	7.717	130,71
Itonoma	1.416	10.275	8.859	625,64
Juaquiniano	160	2.797	2.637	1648,13
Kallawaya	0	7.389		
Leco	2.296	9.006	6.710	292,25
Machineri	15	38	23	153,33
Maropa	0	2.857		
More	46	155	109	236,96
Moseten	789	1.989	1.200	152,09
Movima	6.008	12.213	6.205	103,28
Murato	0	143		
Pacahuara	31	161	130	419,35
Reyesano Maropa	2.717			
Sirionó	133	446	313	235,34
Takana	3.454	11.173	7.719	223,48
Tapiete	18	99	81	450,00
Uru Chipaya	1.190	0		
Wenayek Mataco	973	3.322	2.349	241,42
Yaminawa	41	132	91	221,95
Yuki	112	202	90	80,36
Yurakare	1.366	3.394	2.028	148,46
Yuracare Mojeño	0	292		
Otros	0	42.188		
Sin especificar	32.691	(4.419)*	← El INE no incluye este dato en el Total	
<b>TOTALES</b>	<b>3.142.637</b>	<b>2.806.592</b>		

Fuente: Centro de Información y Documentación Bolivia- CEDIB

## **ANEXO N°10: Ejemplos de plantas medicinales utilizados como desinfectantes en el lavado de manos.**

- Eucalipto, por 3 a 5 minutos, hervir hojas de eucalipto en medio litro de agua, esperando que se enfríe y se lava las manos con el agua las veces que sea necesaria.
- La cebolla, hierba 1 a 3 cabezas de cebolla en medio litro de agua, una vez se enfríe lávese las manos con el agua las veces que sea necesaria.
- El ajo, por 3 o 5 minutos hervir 3 a 5 cabezas de ajo en medio litro de agua, esperando que se enfríe. Se lava las manos con el agua las veces que sea necesaria al día. También se pueden machacar las cabezas de ajo y aplicar directamente en las manos.
- Laurel, por 3 a 5 minutos, hervir hojas de laurel en medio litro de agua, esperando que se enfríe y se lava las manos con el agua las veces que sea necesaria.

## **ANEXO N°11 BIBLIOGRAFIA DE PLANTAS Y FRUTOS MEDICINALES.**




- Pascual Casamayor D, Pérez Campos YE, Morales Guerrero I, Castellanos Coloma I, González Heredia E. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. MEDISAN. 2014;18(10):1467-74.
- Bokaeian M, N. A. (2010). Eucalyptus globulus (eucalyptus) treatment of candidiasis in normal and diabetic rats. Iranian biomedical journal , 121-126.
- Choque, N. H. (diciembre de 2018). Conocimientos propios de la experiencia, del manejo de las plantas medicinales y del proceso de elaboración de productos naturales tradicionales artesanales. (CI: 3337635 La Paz). Murillo, La Paz, Bolivia.
- Bourdy, G. 2002. Plantas del chaco II: Usos tradicionales Izoceño-Guaraní. YAIKUA VAERA JARE YAIKATU VAERA YAIPORU ÑANDE IVIRA. UMSA, FUNDACIÓN KAA-IYA, IRD, CABI, WCS BOLIVIA, HNB, CYTED, OEA. Santa Cruz, Bolivia.






**ANEXO N°12. Productos naturales tradicionales y artesanales con REGISTRO SANITARIO**




Nro.	NOMBRE COMERCIAL	NOMBRE GENERICO	FOR. FARMACÉUTICA
1	HIDROLATO PURO DE ROMERO	AGUA FLORAL-AGUA MADRE DE ROMERO	SOLUCION 50%
2	ALOE FORTE	ALOE VERA	SOLUCION ORAL
3	APAMA EXTRACTO BOLDO	BOLDO (PEUMUS BOLDUS)	LIQUIDO 16,5%
4	POMADA EXPECTORANTE POMEXTOL	EUCALIPTO	POMADA 6%
5	ARNICA POMADA NATURAL	ARNICA	POMADA 25%
6	BALSAMO DE EUCALIPTO	EUCALYPTUS GLOBULUS	UNGÜENTO 20%
7	BALSAMO DE Q'ARALLANTA	NICOTIANA GLAUCA (EXTRACTO ESTABILIZADO)	UNG. BALSAMICO 10%
8	CALENDULA POMADA NATURAL	CALENDULA OFFICINALIS L.	POMADA 25%
9	CARDIOCIL	ESPINO ALBAR	SOLUCION ORAL
10	CREMA CICATRIZANTE	THEOBROMA CACAO	CREMA 85%
11	DOLOREX	ALCANFOR, EUCALIPTOL	POMADA 2%
12	EBAC TRIPLE ACCION	EUCALYPTUS GLOBULUS	GOTAS 20%
13	EUCALIDOL	POMADA DE EUCALIPTO	POMADA 2 Y 8%
14	FIBRA VENET	TRIGO-LINAZA, QUINUA	75%, 12%,13%
15	FLOR DE TILO	TILIA PLATYPHYLLOS	MATE
16	GEL FLUIDO DERMATOLOGICO DE ALOE	ALOE VERA (EXTRACTO ESTABILIZADO CON MALVA..)	GEL DERMICA 94%
17	HAMPY NONI	MORINDA CITROFOLIA	CAPSULA 500MG
18	HEPATO - B	ALCACHOFA;BOLDO;CARQUEJA;ROMERO	40%;20%;30%;10%
19	HEPATOCARDIOMARIAN	SILYBUM MARIANUM ((EXTRACTO ESTABILIZADO)	SOLUCION OLEOSA 10%
20	HEPATOCARDIOMARIAN	SILYBUM MARIANUM (EXTRACTO ESTABILIZADO)	SOL. EMULSIONADA 10%
21	JUGO DE SABILA MEDICINAL HERBAL	ALOE VERA (EXTRACTO ESTABILIZADO)	GEL ORAL 90%
22	JUGO DE SABILA MEDICINAL HERBAL	ALOE VERA (EXTRACTO ESTABILIZADO)	GEL 90%
23	LAXIPURGO	CASSIA ANGUSTIFOLIA (EXTRACTO ESTABILIZADO)	SOLUCION 20%
24	MACA VENET	LEPIDIUM MEYENI WALP	CAPSULA
25	MANZANILLA POMADA NATURAL	CAMONILLA DEL COMERCIO,BONINA,CAMONILLA	POMADA 25%
26	MENTHOLATUM ECOLOGICO	EUCALYPTUS GLOBULU, CINNAMOMUM CAMPHORA	POMADA 1 Y 3 %
27	NONI VENET	MORINDA CITROFOLIA	CAPSULA 400 MG
28	POMADA DE CH'ILLKA	BACCHARIS SCULPTA GRISEB	POMADA 6 %
29	POMADA DE COCA	POMADA DE COCA	POMADA 70%
30	PROPOVIT C PLUS	ECHINACEA PURPUREA	GRANULADO 8%
31	QUITA TOS	WIRA WIRA	JARABE 10%
32	RAIZ DE VALERIANA	RAIZ DE VALERIANA	MATE
33	REUMA CREM	ACEITE ESEN. DE EUCALIPTO;SALICILATO MET;MENTOL	POMADA 3,4%;8,2%;0,4%
34	REUMATOL	ZARZAPARRILLA	JARABE 30%
35	REUMORTIGA	ORTIGA	POMADA 10%, 65%
36	RUDADOL	RUTA GRAVEOLENS	POMADA 15% , 60%
37	STEVIA VENET	POLVO EDULCORANTE (STEVIA REBAUDIANA )	POLVO 70 %
38	TINTURA DE TILO	TINTURA DE FLOR DE TILO	GOTAS 10 %
39	TINTURA DE VALERIANA	TINTURA DE RAIZ DE VALERIANA	GOTAS 10 %
40	VALEX PLUS	VALERIANA	TINTURA 100%
41	VIDA MIEL	APPIS MILLIFERA	SOLUCION ORAL 100%
42	VIN MIN		JARABE 80%
43	WANARPO MAC	EXTRACTO LIQUIDO DE MACA	SOLUCION ORAL 40%
44	WIRA TOS	JARABE DE WIRA WIRA	JARABE 20%

**ANEXO N°13: Plantas medicinales y frutos utilizados como coadyuvantes en la prevención de las enfermedades respiratorias.**

PLANTA		FUNCIONES	PREPARACIÓN
<p><b>ROMERO</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Rosmarinus officinalis L.</i></p>		<p>Fortalece el sistema nervioso, su utilización también es para el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio como los resfríos, la tos y bronquitis. Es antioxidante y antiinflamatorio.</p>	<p><b>Preparación:</b> Colocar una ramita (5cm) en una taza de agua hervida, como infusión.</p> <p>Se recomienda consumir dos a tres tazas por día por un periodo de tres a cinco días.</p>
<p><b>WIRA WIRA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Achyrocline satureioides (Lam.) DC.</i></p>		<p>Una planta medicinal que fortalece el sistema respiratorio, se utiliza para prevenir y aliviar la tos, gripe, bronquitis, ronquera, fiebre, indigestión, cicatrizante en heridas, antiinflamatorio y antioxidante.</p>	<p><b>Preparación:</b> Colocar una ramita (5cm) en una taza de agua hervida como infusión.</p> <p>Se recomienda consumir dos a tres tazas por día por un periodo de tres a cinco días.</p>
<p><b>EUCALIPTO</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Eucalyptus globulus Labill</i></p>		<p>Es expectorante, antiséptico, descongestionante, para prevenir y aliviar la gripe, resfriado, asma, bronquitis, mediante vahos, baños de vapor que mejoran la congestión, faringitis, amigdalitis, gingivitis. Además, tiene propiedades de ser antiinflamatoria, antibacteriana, anti fúngica (hongos), antioxidante y Mejora las defensas del cuerpo humano.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hacer hervir en un litro de agua 10 hojas (desinfectante de ambientes).</li> <li>2. Colocar dos hojas de eucalipto en una taza de agua hervida (Infusión). Se recomienda consumir dos a tres tazas por día por un periodo de tres a cinco días.</li> </ol>



<p><b>LAMPAYA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Lampayo castellanii</i></p>		<p>Utilizada para aliviar dolores de estómago, espalda; y para bajar la fiebre.</p> <p>Mejora las defensas del cuerpo humano.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>Colocar una ramita (5 cm) en una taza de agua hervida, como infusión.</p> <p>Se recomienda consumir dos a tres tazas por día por un periodo de tres a cinco días.</p>
<p><b>AYRAMPO</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Opuntia boliviensis</i></p>		<p>Utilizada para bajar la fiebre. (CON PREFERENCIA PARA NIÑOS/AS)</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>En un litro de agua hervida colocar una cucharilla de ayrampo.</p> <p>En una taza de agua hervida remojar 5 ó 10 frutos de ayrampo o flores.</p> <p>Se recomienda tomar una taza por día por un periodo de tres a cinco días. Lavar axilas y extremidades inferiores del cuerpo, humedecer los labios con algodón remojado en agua de ayrampo.</p>
<p><b>MALVA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Malva Sylvestris L.</i></p>		<p>Fortalece el sistema respiratorio, expectorante.</p> <p>Estreñimiento, infecciones intestinales, fiebre interna.</p> <p><b>NO EMBARAZADAS</b></p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p><b>Infusión.</b> - En una taza de agua hervida colocar un manojo de malva. De dos a tres tazas como expectorante.</p> <p><b>Cocción.</b> En caso de infección intestinal, hacer hervir 2 ramas de plantas de malva en 2 Litros de agua por 10 min, estrujar la planta, colar y tomar durante el día.</p> <p><b>NO CONSUMIR EN EL EMBARAZO</b> en ninguna de sus preparaciones.</p>






<p><b>MUÑA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Minthostachys mollis</i></p>		<p>Fortalece el sistema respiratorio, expectorante, descongestionante nasal.</p> <p>Fortalece los huesos,</p> <p>Para malestares estomacales (flatulencias y afecciones diarreicas).</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p><b>Infusión:</b> En un litro de agua hervida colocar ½ taza de muña (lavada y limpia) dejar reposar por 10 minutos, para proceder a tomar, de dos a tres veces por día.</p> <p><b>Expectorante:</b> Un manojo de muña en un recipiente, añade 2 gotas de aceite esencial de eucalipto. Diluye la mezcla con aceite. Con la mezcla, frota la espalda y pecho, luego abrigarse y tomar infusiones de hojas y flores de muña. De dos a tres tazas por día.</p>
<p><b>TOMILLO</b></p> <p><i>Thymus vulgaris</i> L.</p>		<p>Fortalece el sistema nervioso, energizante en el nivel físico, mental y emocional, evita los dolores <i>gástricos e intestinales</i>. Mejora las afecciones del aparato respiratorio como resfriados, catarros y bronquitis, favorece la expectoración y modera los espasmos de la tos, asma. Se usa también en infecciones de la boca, aftas, cuidado de los dientes y encías.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p><b>Infusión:</b> En una taza de agua hervida colocar una rama (5cm) de hojas y flores.</p> <p>Se recomienda tomar una taza por día por un periodo de tres a cinco días.</p> <p>Se preparan baños de vapor e inhalaciones con las ramas y flores.</p> <p><b>NO RECOMENDABLE PARA EMBARAZO, Y NIÑOS.</b></p>
<p><b>BALSAMO O BALSAMINA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Momordica Charantia</i> L.</p> <p>(Se encuentra en el Oriente Boliviano)</p>		<p>Fortalece el sistema respiratorio y antioxidante</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p><b>Infusión:</b> Machacar 12 hojas de balsamina, En una taza colocar la balsamina machacada y luego añadir el agua hervida, tomar la misma una vez este entibiaada unos 200 ml. (vasito pequeño) Una vez por día.</p>




<p><b>MANZANILLA</b> <b>Especie:</b> <i>Matricaria chamomilla</i> L.</p>		<p>Antiinflamatorio, antioxidante, además tiene propiedades medicinales para el tratamiento de la bronquitis, asma, resfrío, tos, neumonía, golpes, contusiones, hematomas, esguinces, facilita el trabajo del parto y post parto, infecciones urinarias, infecciones de la piel o heridas, alergia.</p>	<p><b>Preparación:</b> Preparar la infusión colocar una ramita en una taza de agua hervida, además se puede realizar vahos y baños de vapor.</p>
<p><b>AMAÑOCO</b> <b>Especie:</b> <i>Ombrophypum subterraneum</i>. <b>Thola, uma thola, ñaka, chinchircuma, manzanilla thola</b> (Se encuentra en Oruro, La Paz)</p>		<p>Es un tubérculo, fruto de las leñas, mejora las defensas del cuerpo humano, para la fiebre, ictericia, antioxidante y es una fruta relajante.</p>	<p><b>Preparación:</b> Realizada la limpieza de los frutos se consume directamente. <b>Cocción.</b>- Las pepas también se ponen en cocción unos 50 gramos aproximadamente en 2 litros de agua hervir unos 10 minutos enfriar y Luego tomar como refresco según requerimiento del paciente.</p>

**FRUTOS Y ALIMENTOS NATURALES NUTRITIVOS QUE FORTALECEN EL SISTEMA INMUNOLÓGICO**

<p><b>GRAVIOLA</b> <b>Especie:</b> <i>Annona muricata</i></p>		<p>Mejora las defensas del cuerpo humano, capacidad para fortalecer el corazón y la actividad cardiovascular, antiviral, estimulante digestivo, relajante nervioso, reductor de estados febriles vasodilatadora, antibacteriana, anticancerígena.</p>	<p><b>Preparación:</b> Una cuchara de hojas picadas de la Graviola para litro de agua, hervor por 2 minutos colar y beber antes y después de las comidas.  Se recomienda tomar una taza por día por un periodo de tres a cinco días.</p>
<p><b>NARANJA</b> <b>KIWI</b> <b>POLEN</b></p>		<p>Mejora las defensas del cuerpo humano, mejora el sistema respiratorio, además ayuda a recuperación después de un resfrío</p>	<p><b>Preparación:</b> 3 naranjas 1 kiwi ½ cucharadita de polen  Pelar las naranjas y el kiwi para proceder al licuado añadiendo el polen.  Tomar una o dos veces por día</p>



<p><b>ASAÍ</b>  <b>Especie:</b>  <i>Euterpeprecatoria</i>  <i>Mart.</i></p>		<p>Mejora las defensas del cuerpo humano, por ser rico en vitamina C, Vitamina E, Omega-9 y anticianinas, por lo que ayuda a aumentar y mantener las defensas del organismo y favorecer el proceso de cicatrización.</p> <p>Antioxidante y antiinflamatoria.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>En una taza de jugo de frutas o yogurt colocar una cucharada de polvo o pulpa de Asaí.</p>
<p><b>PAQUIO</b>  <b>Especie:</b>  <i>Hymenaeacourbaril</i>  <i>L.</i></p>		<p>Es broncodilatadora y expectorante en casos de resfriado común, catarro, gripe y tos.</p> <p>Ayuda a la evacuación de mucosidades de los pulmones calma los espasmos de la tos y los dolores en la región pectoral.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>La corteza se machaca en pedacitos y se hace hervir una cucharilla en un litro de agua por 10 minutos, colar agregar miel de abeja a gusto y unas gotas del jugo de limón criollo, beber caliente varias veces al día, por tres a cinco días.</p>
<p><b>LIMON</b>  <b>MIEL</b>  <b>JENGIBRE</b></p>		<p>Mejora las defensas del cuerpo humano, mejora el sistema respiratorio.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>Un limón.          Dos rodajas de jengibre.          Miel a gusto.</p> <p>Cortar un par de rodajas de jengibre y hacer hervir (10-15 minutos) o bien rallar el jengibre y dejarlo reposar con agua hirviendo dentro de un termo durante 20 minutos. Posteriormente se añade el zumo de limón y miel. Tomar 1 o 2 veces por día por tres a cinco días.</p>

<p><b>TARWI</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Lupinus MutabilisSweet</i></p>		<p>Actúa contra la diabetes (equilibrando azúcar en la sangre).</p> <p>Disminuye la presión arterial elevada.</p> <p>Anti estrés,</p> <p>Fortalece el sistema esquelético en niños y gestantes (por el calcio).</p> <p>Evita el estreñimiento intestinal.</p> <p>Fortalece el sistema inmunitario.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <p>El grano de tarwi (limpio) puede ser consumido como refrigerio, ensaladas.</p> <p>Utilizada en forma de <b>infusión o cocción</b>. Según el tratamiento, se hacen remojar entre 5 a 10 semillas de Tarwi en 1 vaso de agua hervida o estas se hacen hervir hasta 30 semillas en 1 Litro de agua. En algunos casos se muelen o machucan las semillas antes de usarlas. En general, se toma 1 vaso de esta preparación 3 veces al día según el tratamiento por tres días.</p>
<p><b>CAÑAHUA</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Chenopo diumpallidicaule</i></p>		<p>Mejora las defensas del cuerpo humano, fortalece sistema muscular y les refuerza sus pulmones tanto en niños como en adultos.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En una taza de jugo de frutas o café de cebada se agrega 1 o 2 cucharas de pito de Cañahua.</li> <li>2. Aplastar con un tenedor dos plátanos y agregar 2 a 4 cucharas de pito de cañahua (es un excelente alimento biológico para niños y adultos), también se puede agregar manzana rallada.</li> </ol>
<p><b>ALGARROBO</b></p> <p><b>Especie:</b> <i>Prosopis alba Griseb.</i></p>		<p>Excelente para la anemia, falta de apetito, debilidad general en el cuerpo.</p> <p>Antioxidante, son muy útiles contra el asma y la bronquitis. El algarrobo calma los ataques de asma, también alivia las obstrucciones respiratorias causadas por el asma alérgico.</p>	<p><b>Preparación:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. En una taza de jugo de frutas o leche colocar una cuchara de polvo (pito) de algarrobo.</li> <li>2. Se puede utilizar también como té o café en una taza de agua hervida.</li> </ol>

**CEBOLLA**  
**AJO**  
**LIMON**  
**MIEL**



Mejora las defensas del cuerpo humano, mejora el sistema respiratorio, además para el asma.  
Antiviral y antibacteriano

½ cabeza de cebolla mediana  
1 cabeza de Ajo (varios dientes)  
3 limón (jugo)  
Miel de abeja

**Preparación del jarabe:**  
En un frasco de vidrio limpio (esterilizar haciendo hervir el frasco), colocar las cebollas cortadas en rodajas delgadas, el ajo cortadas en rodajas, añadir el limón y finalmente la miel a gusto, tapar el frasco para su reposo el tiempo que sea necesario (semanas o meses). Dejar reposar a temperatura ambiente, utilice el jarabe mínimo después de 24 horas de reposado. Tomar 1 o 2 cucharas por día.

*Nota: todas las infusiones y preparados es recomendable NO CONSUMIR CON AZUCAR BLANCA, preferentemente endulzar con miel de abeja.*

## BIBLIOGRAFIA DE PLANTAS MEDICINALES

Abdel-Malek, S., Bastien, J. W., Mahler, W. F., Jia, Q., Reinecke, M. G., Robinson Jr, W. E., ... & Zalles-Asin, J. (1996). Drug leads from the Kallawaya herbalists of Bolivia. 1. Background, rationale, protocol and anti-HIV activity. *Journal of ethnopharmacology*, 50(3), 157-166.

Abdullahzadeh M, M. P. (2017). Investigation effect of oral chamomilla on sleep quality in elderly people in Isfahan: A randomized control trial. *Journal of Education and Health Promotion*.

Adamson, G. E., Lazarus, S. A., Mitchell, A. E., Prior, R. L., Cao, G., Jacobs, P. H., ... & Schmitz, H. H. (1999). HPLC method for the quantification of procyanidins in cocoa and chocolate samples and correlation to total antioxidant capacity. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 47(10), 4184-4188.

Alghazeer R, E.-S. H.-N.-D. (2012). Antioxidant and Antimicrobial Activities of *Cynara scolymus* L. Rhizomes. *Modern Applied Science*, 54-63.

Aljanaby, A. A. (2018). In vitro antibacterial activity of an aqueous extracts of *Matricaria chmomilla* flowers against pathogenic bacteria isolated from pregnant women with urinary tract infection. *Biomedical Research*, 2395-2400.

Almeida Barbosa L.C., A. F. (2016). Reviw Chemical Variability and Biological Activities of *Eucalyptus* spp. *Essential Oils. Molecules*, 1-33.

Almeida ER, M. A. (2000). Toxicological evaluation of the hydro-alcohol extract of the dry leaves of *Peumus boldus* and boldine in rats. *Phytotherapy Research: PTR*, 99-102.

Al-Sereiti, M. R., Abu-Amer, K. M., & Sena, P. (1999). Pharmacology of rosemary (*Rosmarinus officinalis* Linn.) and its therapeutic potentials.

Altinier, G., Sosa, S., Aquino, R. P., Mencherini, T., Loggia, R. D., & Tubaro, A. (2007). Characterization of topical antiinflammatory compounds in *Rosmarinus officinalis* L. *Journal of agricultural and food chemistry*, 55(5), 1718-1723.

Alor C. 2013. Determinación de productos activos en *Catharanthus roseus*, *Momordica charantia* y *Azadirachta* para control de diabetes mellitus tipo 2. TESIS de Doctorado en Ciencias en Ecología y Desarrollo Sustentable. El Colegio de la Frontera Sur ECOSUR. Tabasco, México.

American Herbal Pharmacopoeia. (1999). Valerian Root *Valeriana officinalis*. En R. U. Herbalist, *American Herbal Pharmacopoeia and Therapeutic Compendium* (págs. 1-22). USA: Copyright.

Amira S., D. M. (2012). Anti-inflammatory, anti-oxidant, and apoptotic activities of four plant species used in folk medicine in the Mediterranean basin. *Pakistan journal of pharmaceutical sciences*, 65-72.

Amsterdam JD, S. J. (2012). Chamomile (*Matricaria recutita*) May Have Antidepressant Activity in Anxious Depressed Humans - An Exploratory Study. *Alternative Therapies In Health And Medicine*, 44-49.

Avallone, R., Zanolli, P., Puia, G., Kleinschnitz, M., Schreier, P., & Baraldi, M. (2000). Pharmacological profile of apigenin, a flavonoid isolated from *Matricaria chamomilla*. *Biochemical pharmacology*, 59(11), 1387-1394.



Avila-Sosa R., N.-C. A.-L.-M.-P.-P. (2011). Romero (*Rosmarinus officinalis* L.): una revisión de sus usos no culinarios. *Ciencia y Mar* , 23-36.

Awaad AA, E.-M. M. (2016). The Anti-Hypertensive Effect of *Matricaria chamomilla*.

Bai, N., He, K., Roller, M., Lai, C. S., Shao, X., Pan, M. H., & Ho, C. T. (2010). Flavonoids and phenolic compounds from *Rosmarinus officinalis*. *Journal of agricultural and food chemistry*, 58(9), 5363-5367.

Baldissera MD, O. C. (2014). In Vitro Trypanocidal Activity of *Macela (Achyrocline satureioides)* Extracts against *Trypanosoma evansi*. *The Korean Journal of Parasitology* , 311-315.

Baldissera MD, O. C. (2014). Treatment with essential oil of *Achyrocline satureioides* in rats infected with *Trypanosoma evansi*: relationship between protective effect and tissue damage. *Pathology - Research and Practice*, 1068-1074.

Balestrin LA, B. J. (2016). Protective effect of a hydrogel containing *Achyrocline satureioides* extract-loaded nanoemulsion against UV-induced skin damage. *Journal of Photochemistry and Photobiology B*, 269-276.

Bianchini MC, G. C. (2016). *Peumus boldus* (Boldo) Aqueous Extract Present Better Protective Effect than Boldine Against Manganese-Induced Toxicity in *D. melanogaster*. *Neurochemical Research* , 2699-2707.

Bidone J, F. A. (2015). Antiherpes Activity and Skin/Mucosa Distribution of Flavonoids from *Achyrocline satureioides* Extract Incorporated into Topical Nanoemulsions. *BioMed Research International*.

Bokaeian M, N. A. (2010). *Eucalyptus globulus* (*eucalyptus*) treatment of candidiasis in normal and diabetic rats. *Iranian biomedical journal* , 121-126.

Borrás-Linares, I., Stojanović, Z., Quirantes-Piné, R., Arráez-Román, D., Švarc-Gajić, J., Fernández-Gutiérrez, A., & Segura-Carretero, A. (2014). *Rosmarinus officinalis* leaves as a natural source of bioactive compounds. *International journal of molecular sciences*, 15(11), 20585-20606.

Brezáni V, L. V.-B. (2018). Anti-Infectivity against Herpes Simplex Virus and Selected Microbes and Anti-Inflammatory Activities of Compounds Isolated from *Eucalyptus globulus* Labill. *Viruses*.

Cameron, M. &. (2014). Topical herbal therapies for treating osteoarthritis. *Cochrane Database Syst Rev*, 1-115.

Casero, C., Machín, F., Méndez-Álvarez, S., Demo, M., Ravelo, A. G., Pérez-Hernández, N., ... & Estévez-Braun, A. (2014). Structure and antimicrobial activity of phloroglucinol derivatives from *Achyrocline satureioides*. *Journal of natural products*, 78(1), 93-102.

Chae I.G., H. Y. (2012). Effect of *Rosmarinus officinalis* L. on MMP-9, MCP-1 Levels, and Cell Migration in RAW 264.7 and Smooth Muscle Cells. *Journal of medicinal food*, 879-886.

Choque, N. H. (diciembre de 2018). Conocimientos propios de la experiencia, del manejo de las plantas medicinales y del proceso de elaboración de productos naturales tradicionales artesanales. (CI: 3337635 La Paz). Murillo, La Paz, Bolivia.

Desmarchelier, J. C. (1998). Antioxidant and free radical scavenging effects in extracts of the medicinal herb *Achyrocline satureioides* (Lam.) DC. ("marcela"). *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* , 1163-1170.

Dhibi S, M. S. (2014). Eucalyptus globulus extract protects upon acetaminophen-induced kidney damages in male rat. *Bosnian Journal of Basic Medical Sciences*, 99–104.

Diniz dos Reis P E, C. d. (2011). Aplicación clínica de la Chamomilla recutita en flebitis: estudio de la curva dosis-respuesta. *Latino-Americana Enfermagem*.

Esmaeili D, M. A. (2012). Anti-helicobacter pylori activities of shoya powder and essential oils of thymus vulgaris and eucalyptus globulus. *The Open Microbiology Journal*, 65-69.

Bourdy, G. 2002. Plantas del chaco II: Usos tradicionales Izoceño-Guaraní. YAIKUA VAERA JARE YAIKATU VAERA YAIPORU ÑANDE IVIRA. UMSA, FUNDACIÓN KAA-IYA, IRD, CABI, WCS BOLIVIA, HNB, CYTED, OEA. Santa Cruz, Bolivia.

CONABIO 2019. Consulta el 24 de noviembre de 2019. <http://www.conabio.gob.mx/malezasdemexico/cucurbitaceae/momordica-charantia/fichas/ficha.htm>

ECURED 2019. Consulta el 24 de noviembre de 2019. <https://www.ecured.cu/Cundeamor>  
Martínez, M. 1979. Catálogo de nombres vulgares y científicos de plantas mexicanas. Fondo de Cultura Económica. México, D.F.

Naturaleza tropical. 2019. Consulta el 24 de noviembre de 2019. <https://naturalezatropical.com/momordica-charantia/>

Nee, M. 1993. Cucurbitaceae. En: Sosa, V. (ed.). Flora de Veracruz. Fascículo 74. Instituto de Ecología. Xalapa, Veracruz, México.

Quenevo C., Bourdy G., Giménez A. 1999. Tacana: Conozcan nuestros árboles, nuestras hierbas. UMSA, CIPTA, IRD, FONAMA, EIA. La Paz, Bolivia.

## **Anexo editorial.**

### **Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad - Ministerio de Salud**

- Dr. Edwin Gárnica Zurita, Asesor - Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad.
- Dra. Maritza Patzi, Responsable de Proyectos de Investigación.

### **Confederación de Pueblos Indígenas del Oriente Boliviano - CIDOB**

- Sr. Iván Bascope Chávez, Asesor General – Confederación Indígena de Pueblos del Oriente Boliviano, CIDOB.
- Sr. Juanito Roca Herbas, Secretario de Energías Alternativas y Agroecología, (Secretario de Salud a.i.) - Confederación de Pueblos Indígenas del Oriente Boliviano CIDOB.