

# La miel es mejor que los tratamientos tradicionales para las infecciones respiratorias

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

## HISTORIA EN BREVE

- › Una revisión de 14 estudios demostró que la miel es mejor que los tratamientos tradicionales para el resfriado en adultos
- › Fue tan eficaz como los medicamentos para la tos en los niños en comparación con dos medicamentos de venta libre: dextrometorfano y difenhidramina
- › La mayoría de las infecciones del tracto respiratorio superior son causadas por virus que no responden a los antibióticos. La miel podría retrasar la propagación de bacterias resistentes a los antibióticos
- › La miel disponible en el supermercado podría estar adulterada. Busque productores locales en los mercados de agricultores y evalúe las propiedades físicas, incluyendo el aroma, la consistencia, el sabor y la pegajosidad

El término médico para describir el resfriado común es una infección de las vías respiratorias superiores (URI, por sus siglas en inglés). Esto a menudo es causado por un virus que infecta la nariz, garganta y boca. Existen más de 200 virus diferentes responsables, mientras que los rinovirus son los más comunes.

En un estudio transversal publicado en 2016, científicos en India analizaron la incidencia de las URI en poblaciones rurales y urbanas. Hubo un total de 3 498 personas controladas durante el estudio, de las cuales 287 tenían una infección de las vías

respiratorias superiores en ese momento. Los niños se infectaron con más frecuencia que los adultos, en especial los niños con menos de 5 años.

No se recomienda el uso de antibióticos en niños o adultos con un resfriado común porque dichos medicamentos tratan infecciones bacterianas en lugar de virales. Los CDC recomiendan enfocarse en aliviar los síntomas, como:

*“Existe un potencial de daño y ningún beneficio comprobado de los medicamentos para la tos y el resfriado en niños menores de 6 años. Estas sustancias se encuentran entre las 20 principales que provocan la muerte en niños menores de 5 años”.*

## **Cómo identificar las infecciones del tracto respiratorio superior**

Muchos de los síntomas de las alergias estacionales, el resfriado común y las infecciones del tracto respiratorio inferior (LRI, por sus siglas en inglés) con gripe pueden ser similares. Las LRI graves se relacionaron con 34 800 muertes en 2018; por eso es importante comprender los síntomas.

En una revisión de la literatura de 2015, los científicos analizaron 56 estudios y encontraron 124 definiciones de infecciones respiratorias agudas superiores e inferiores. Esta variabilidad influye en la capacidad de generalizar las recomendaciones para prevenir y tratar las infecciones.

Los médicos de Louisville, Kentucky, dicen que existen señales y síntomas que distinguen las alergias estacionales, los resfriados y la gripe:

<b>Síntoma</b>	<b>Alergia</b>	<b>Resfriado</b>	<b>Gripe</b>
Congestión nasal	Común	Común	En ocasiones
Estornudos	Común	Usual	En ocasiones
Dolor de garganta	En ocasiones	Común	En ocasiones

Síntoma	Alergia	Resfriado	Gripe
Tos	En ocasiones	Leve a moderada	Común, puede volverse grave
Fiebre	No	Raro	Alto, 102 ° F a 104 ° F durante tres a cuatro días
Dolor de cabeza	Común	Raro	Frecuente
Cansancio	Común	Leve	Dura de 2 a 3 semanas
Dolores y molestias	Nunca	Ligero	Puede ser severo

## La miel podría tratar las URI

Aunque los niños se infectan con más frecuencia que los adultos con el [virus del resfriado](#), sigue siendo el tercer diagnóstico más frecuente para los adultos, quienes lo contraen entre dos y cuatro veces al año. Los CDC recomiendan que los adultos traten sus síntomas con descongestionantes y antiinflamatorios no esteroides.

Utilizar antihistamínicos, corticosteroides intranasales y opioides no está respaldado de manera científica. Aunque la mayoría de las infecciones respiratorias superiores son el resultado de una infección viral, las infecciones agudas del tracto respiratorio continúan siendo la razón más común por la que se recetan antibióticos. La Clínica mayo recomienda tratamientos caseros específicos:

Beber muchos líquidos	Comer caldo de pollo
Controlar la temperatura y la humedad	Hacer gárgaras con agua salada para

de la habitación	calmar la garganta
Usar gotas nasales para aliviar la congestión	Usar medicamentos para la tos y el resfriado de venta libre para aliviar los síntomas
Descansar	

Aunque los medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) no se consideran efectivos para niños menores de 6 años, en una revisión Cochrane se observó que, aunque muchos medicamentos solo tienen efectos secundarios en los adultos, es posible que no funcionen mejor que un placebo.

Los autores de una revisión reciente de la literatura intentaron evaluar cómo la miel se comparaba con el tratamiento tradicional para aliviar los síntomas en adultos con infecciones respiratorias superiores. Los científicos incluyeron 14 estudios en los que se compararon la frecuencia de la tos, la gravedad de la tos y las puntuaciones de los síntomas. Por lo que concluyeron lo siguiente:

*“La miel fue mejor que el tratamiento tradicional para mejorar los síntomas de las infecciones del tracto respiratorio superior. Ya que ofrece una alternativa económica y disponible a los antibióticos. La miel podría ayudar a frenar la propagación de la resistencia a los antimicrobianos, pero se necesitan más ensayos con placebo de alta calidad”.*

Los resultados de este estudio respaldan datos anteriores con resultados similares. En un estudio italiano en el que participaron 134 niños con tos, los investigadores compararon el uso de múltiples dosis de miel con el uso de dextrometorfano y levodropropizina, que son dos de los medicamentos para la tos de venta libre más recetados en Italia.

A los niños se les dio una mezcla de leche y miel de flores silvestres o una dosis de uno de los medicamentos, según el grupo al que fueron asignados. Los investigadores encontraron que la mezcla de leche y miel era tan eficaz como los medicamentos.

## La miel podría reducir la tos nocturna en los niños

En un estudio anterior, se comparó la eficacia de la miel con la del dextrometorfano en 105 niños con URI que habían estado enfermos durante siete días o menos. Los investigadores encontraron que la miel tuvo mejores resultados y los padres la calificaron de manera más favorable.

Otro grupo de investigadores comparó la eficacia del dextrometorfano y la difenhidramina con la de la miel. Estaban interesados en saber si los tratamientos reducían la tos relacionada con las URI que dificultaban el sueño. Se dividió a ciento treinta y nueve niños en cuatro grupos, quienes recibieron miel, dextrometorfano, difenhidramina o atención de apoyo.

El equipo del estudio descubrió que una dosis de 2.5 ml de **miel** antes de dormir alivió más la tos que los demás tratamientos. Resulta curioso que, no hubo diferencias estadísticas en la efectividad del dextrometorfano frente a la difenhidramina.

De acuerdo con los autores de un artículo publicado en *Canadian Family Physician*, en una semana determinada, más del 50 % de los niños con menos de 12 años utilizan uno o más productos de venta libre. Los medicamentos para la tos y el resfriado representan la mayoría de ellos.

Con base en los resultados de un metanálisis, los científicos demostraron que no había evidencia a favor o en contra de los medicamentos de venta libre. En otro ensayo clínico, un equipo egipcio inscribió a 100 niños con 5 años o menos que tosían a causa de una URI. El grupo de intervención recibió medicamentos para la tos junto con miel y limón.

Los investigadores encontraron que los niños que recibieron miel y limón experimentaron un mayor alivio que los que solo recibieron el medicamento. Muchos medicamentos de venta libre tienen riesgos potenciales para los niños, incluyendo insomnio y somnolencia.

En conjunto, los resultados de todos estos estudios sugieren que la miel funciona tan bien como el dextrometorfano y la difenhidramina. También es más segura. Sin

embargo, no debe usarse en niños menores de 1 año porque puede contener *Clostridium botulinum* latente, que puede provocar botulismo infantil.

Por esta razón, es importante que los niños menores de 1 año no consuman ningún producto que contenga miel. El autor de un artículo publicado en *Canadian Family Physician* dice que es posible que los niños mayores de 1 año consuman una dosis de 2.5 mililitros (media cucharadita) de miel antes de dormir.

## **Puede ayudar a retrasar la propagación de la resistencia a los antibióticos**

Un beneficio secundario de utilizar productos naturales como la miel es que ayuda a retrasar la propagación de bacterias resistentes a los antibióticos. El uso excesivo de antibióticos es un factor que contribuye al crecimiento de superbacterias. Los investigadores han sugerido que la información puede ayudar a reducir el uso indebido de antibióticos entre los padres y profesionales.

En una revisión retrospectiva de historias clínicas, se encontró que el 64.2 % de las personas con infecciones del tracto respiratorio recibieron antibióticos, los más comunes fueron azitromicina, amoxicilina-clavulánico (Augmentin) y moxifloxacina. Resulta curioso que, en esta revisión, la alergia a la penicilina y la presencia de tos predijeron el uso inadecuado de antibióticos.

Algunas bacterias han desarrollado resistencia a múltiples antibióticos. Los CDC estiman que "más de 2.8 millones de infecciones resistentes a los antibióticos ocurren en los Estados Unidos cada año, y más de 35 000 personas mueren como resultado".

Algunos expertos consideran que las cifras reales podrían ser hasta siete veces mayores. El Dr. Jason Burnham, especialista en enfermedades infecciosas de la Universidad de Washington, junto con dos colegas, estudiaron datos del 2010 y ampliaron la definición de muertes resistentes a los antibióticos y concluyeron que 153 113 muertes podrían haberse atribuido a organismos resistentes a múltiples medicamentos.

Estos informes demuestran lo que los expertos nos han advertido durante décadas: las bacterias continúan evolucionando y mutando para sobrevivir. Los medicamentos se vuelven cada vez menos efectivos y nuestra vulnerabilidad es cada vez mayor a las infecciones resistentes a los antibióticos, a medida que se usan cada vez más antibióticos en la atención médica y en la agricultura.

## **Peligros de la miel procesada**

La miel se ha utilizado durante siglos por su valor medicinal y delicioso sabor. Los científicos han descubierto que la miel tiene actividad antibacteriana contra las bacterias: *Staphylococcus epidermidis*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Salmonella enterica*. Ha mostrado actividad tanto contra bacterias sensibles a los antibióticos, como las bacterias resistentes a los antibióticos.

La **miel de Manuka** se ha utilizado en productos para el cuidado de heridas debido a su capacidad para inhibir el crecimiento bacteriano y estimular una respuesta inmune local, al mismo tiempo que reduce la inflamación. Usar miel es muy significativo, pero como ya he mencionado antes, no debe utilizar el tipo de miel procesada que se encuentra en los estantes de los supermercados, ya que suele contener más jarabe de fructosa que miel.

Es muy importante que la miel del supermercado nunca se utilice en heridas porque en realidad puede incrementar el riesgo de infección. Además de los desafíos de encontrar miel de calidad, la miel puede estar adulterada o incluso podría ser falsa, la cual se presenta y se vende como miel cuando en realidad es otra cosa, porque la población de abejas está disminuyendo y existe poca disponibilidad de la miel real. Para mayor información lea el artículo: "[¿Ha estado consumiendo miel que además de ser costosa es falsa?](#)"

Se recomienda obtener miel orgánica de productores locales en los mercados de agricultores. Dado que la miel nunca caduca, incluso después de abrirla, es seguro comprar lo suficiente durante el verano para que dure hasta la próxima primavera.

También valdría la pena que aprendiera a analizarla. Estas son algunas de las propiedades físicas que puede buscar en la miel de calidad:

---

**Olor:** Lo primero que debe analizar es el aroma que sale del frasco, que debe ser una mezcla de flores y hierbas de donde las abejas recolectan el polen; la miel industrial tiene olor industrial.

---

**Consistencia:** Debe ser densa y espesa Coloque una gota en su pulgar. Si comienza a extenderse, la miel no es pura. La miel densa y pura no se moverá.

---

**Sabor:** Al comer miel pura, el sabor desaparece rápidamente, pero la miel adulterada es rica en azúcares.

---

**Disolución:** Cuando se agrega al agua, la miel pura formará una especie de esfera y se unirá, mientras que la miel adulterada se disuelve. La miel pura no se absorberá en papel secante o tela, pero la miel adulterada dejará manchas a medida que se absorba.

---

**Prueba del calor y fuego:** Cuando se calienta en la estufa, la miel adulterada formará burbujas. Pruebe poner el extremo de un cerillo en la miel y después trate de prenderlo. Si prende, es probable que la miel sea pura, ya que la humedad añadida en la miel adulterada hace que sea casi imposible prenderla.

---

**Pruebas:** Considere estas pruebas adicionales:

- Agregue de 2 a 3 cucharadas de vinagre a un vaso de agua. Agregue miel y revuelva bien. La miel adulterada formará espuma.
  - Unte sobre un pedazo de pan; la miel pura solidificará el pan mientras que la miel adulterada lo hará húmedo y aguado.
  - Compruebe si hay impurezas, al observar a través de un recipiente transparente. La miel adulterada es transparente, mientras que la miel pura tendrá partículas de polen o partes de abejas.
-



## Fuentes y Referencias

---

- Mercy Health
- Scholars Journal of Applied Medical Sciences, 2016;4(6C):2023
- Centers for Disease Control and Prevention
- The Lancet, 2020;8(4)
- Tropical Medicine and International Health, 2015;20(12)
- Family Allergy and Asthma
- Centers for Disease Control and Prevention, Adult Treatment Recommendations
- Annals of Internal Medicine, 2016; doi.org/10.7326/M15-1840
- Mayo Clinic News Network, December 7, 2016
- Science Daily, January 23, 2008
- BMJ Evidence-Based Medicine, 2020; doi: 10.1136/bmjebm-2020-111336
- Allergologia et Immunopathologia, 2015;43(5)
- JAMA Pediatrics, 2007;161(12)
- The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 2010; 16(7)
- Canadian Family Physician, 2014;60(12)
- Cochrane Database System Review, 2012;doi:10.1002/14651858.CD001831.pub4
- International Journal of Advanced Research, 2015;3(6)
- NHS
- BMC Pediatrics, 2015;15(176)
- Journal of International Medical Research, 2018;46(4)
- Antimicrobial Agents and Chemotherapy, 2015;59(7)
- Centers for Disease Control and Prevention, Biggest Threats and Data
- Infection Control and Hospital Epidemiology, January 2019;40(1):112
- Asian Pacific Journal of Tropical Medicine, 2010;3(12):961
- European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases, 2011;30:251
- African Health Sciences, 2007;7(3)
- Asheville Bee Charmer
- How to Cure, March 2, 2020
- Foods. 2020 Nov; 9(11): 1538