



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANIS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”

Tutor: Luis Magaldi
Coordinador de Investigación

Autoras: T.S.U. Castillo, Maria Elena.
C.I: 8.325.032
T.S.U. Riera, Yoise.
C.I: 16.568.839

Valencia, Septiembre 2009

“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANIS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: **“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANIS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”** presentado por **T.S.U. Jaramillo Adriana, T.S.U. Castillo María Elena C.I: 8.325.032 y Riera Yoise C.I. 16.568.839**, para optar por el título de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

Prof. Luis Magaldi
Coordinador de Investigación

DEDICATORIA

A nuestros Padres, quienes con su ejemplo han marcado nuestras vidas, impulsándonos con sus sabios y oportunos consejos a seguir siempre hacia adelante.

A nuestros esposos, por el apoyo incondicional ofrecido durante nuestros estudios, por permitirnos la oportunidad de crecer intelectual y profesionalmente y seguir contando con su amor y comprensión.

A nuestros hijos, quienes comprenden que es necesario sacrificar parte del tiempo que por derecho les corresponde para lograr culminar esta meta.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios Todopoderoso, por darnos la sabiduría necesaria para culminar esta meta académica y permitirnos enaltecer la noble profesión de enfermería.

A los profesores de la Universidad Central de Venezuela, quienes con sus valiosos conocimientos han contribuido a nuestra formación profesional.

Al Profesor Luis Magaldi, por su aporte profesional durante el desarrollo de este trabajo investigativo.

Al Centro de Asesoramiento Toxicológico de la ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, (CATOX) por la colaboración proporcionada para desarrollar este estudio en su sede.

A todos, mil gracias...

ÍNDICE GENERAL

	pp.
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
I. EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.....	10
Justificación.....	11
II. MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la Investigación.....	14
Bases Teóricas.....	20
Sistema de Variables.....	44
Operacionalización de las Variables.....	46
Definición de Términos básicos.....	47
III. MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de Investigación.....	51
Diseño de Investigación.....	52
Población y Muestra.....	53
Métodos e Instrumento de Recolección de datos.....	54
Validez del Instrumento.....	55
Confiabilidad del Instrumento.....	56
procedimiento para la recolección de datos.....	57
Plan de tabulación y Análisis de los Datos.....	58

IV PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

Presentación de los Resultados.....	59
-------------------------------------	----

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.....	75
Recomendaciones.....	77

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
--	-----------

ANEXOS.....	82
--------------------	-----------

- A- Instrumento
- B- Certificación de Validez
- C- Confiabilidad del Instrumento.

LISTA DE CUADROS

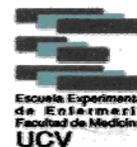
CUADRO N°		P.p
1	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la Información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de Anís Estrellado y Manzanilla en el Sistema Digestivo. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera. Año. 2009.....	59
2	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de Anís Estrellado y Manzanilla en el Sistema Cardiovascular. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	62
3	Distribución Absoluta y Porcentual de Respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Nervioso Central. Consulta De Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	65
4	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Respiratorio. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	68
5	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Renal. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	71

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		P.p
1	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la Información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de Anís Estrellado y Manzanilla en el Sistema Digestivo. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera. Año. 2009.....	61
2	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de Anís Estrellado y Manzanilla en el Sistema Cardiovascular. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	64
3	Distribución Absoluta y Porcentual de Respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Nervioso Central. Consulta De Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	67
4	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Respiratorio. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera Año. 2009.....	70
5	Distribución absoluta y porcentual de respuestas emitidas por las madres acerca de la información que proporciona la enfermera sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Renal. Consulta de Toxicología. Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera Año. 2009.....	73



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANÍS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”

Autoras:

T.S.U. Castillo Maria Elena

T.S.U. Riera Yoise

Tutor:

Prof. Luis Magaldi

Año: 2009

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la información que proporciona el personal de enfermería a las madres sobre los efectos tóxicos de la ingesta de plantas medicinales en menores entre 0 y 1 año en la Consulta Externa del Centro de Atención Toxicológica de la Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera. Corresponde al diseño de investigación descriptivo, tipo de campo. La población y muestra estuvo constituida por 25 madres que acuden a la Consulta de toxicología en el lapso de una semana. El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario estructurado por 18 ítems con dos alternativas de respuesta dicotómicas, el cual fue validado mediante criterios de juicios de expertos. La confiabilidad fue estimada mediante la fórmula Kuder Richarsond 20, que arrojó un grado de confiabilidad de 0,93. Los datos fueron analizados por medio de estadística descriptiva. Los resultados indican que un alto porcentaje de los participantes en el estudio considera que el profesional de enfermería orienta a las madres sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el sistema digestivo y sistema cardiovascular. No obstante, tal orientación no la realiza en cuanto a los efectos a nivel del sistema nervioso central, sistema respiratorio y sistema renal. Se recomienda, la implementación de programas educativos dirigidos a proporcionar información a las madres sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en los diferentes sistemas vitales del menor.

Palabras Claves: Información; efectos tóxicos; manzanilla; anís estrellado; madres; menores de un año; Centro de asesoramiento toxicológico.

INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones en la infancia constituyen una frecuente de solicitud de atención médica de urgencia. Al revisar las estadísticas por intoxicaciones en general, se observa una alta incidencia de casos por intoxicaciones por plantas utilizándose con fines terapéuticos.

En el Estado Carabobo, las Estadísticas del Centro de Asesoramiento Toxicológico (CATOX), reflejan que para el primer semestre del año 2008, “de cada 100 pacientes menores de cinco años atendidos por intoxicación , el 35%, obedeció al uso de las plantas medicinales, con prevalencia del consumo de manzanilla, anís estrellado y poleo. Las principales características clínicas presentes en estos pacientes fueron las alteraciones del sistema respiratorio, sistema renal, y sistema nervioso central.

Debido a que esta situación se ha convertido en un problema de salud pública ya que muchas son las madres que administran plantas medicinales a sus hijos menores sin conocer las consecuencias que esta pudiera ocasionar al organismo de los mismos, surge la inquietud de realizar una investigación con el objetivo de Determinar la información que ofrece la

enfermera a las madres sobre los posibles efectos tóxicos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en menores de un año en la Consulta Externa del Centro de Atención Toxicológica de la Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera, Valencia Estado Carabobo durante el Segundo Semestre del año 2008 y primer semestre del 2009.

Para ello, la investigación se estructuró en cinco capítulos. El Capítulo I, El Problema, plantea el problema objeto de estudio, los objetivos de la investigación y la justificación de la misma. En el Capítulo II, se desarrollan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que sustentan el estudio, la teoría de enfermería y la definición de términos. El Capítulo III, Diseño Metodológico, en el cual se presenta el tipo de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y técnicas de procesamiento y análisis de resultados. El Capítulo IV, muestra la propuesta. El Capítulo V, está constituido por las conclusiones y las recomendaciones; para finalizar, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

En este capitulo se presenta el planteamiento del problema, objetivos del estudio y su justificación de la investigación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La educación para la salud es la herramienta que le permite al individuo estar informado ya que es un proceso de formación de responsabilidad, a fin de que se adquieran los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la defensa y promoción de la salud individual y colectiva. De tal manera que se adopten estilos de vida, lo mas sano posible y unas conductas positivas de salud que le permitan evitar morbilidades.

En este sentido, Figuera, E; Méndez, D; Montaña, A y otros (2004), señala que: “La promoción de salud tiene como herramientas la comunicación y educación que están dirigidas a difundir y fomentar los estilos de vida, los cuales se expresan en comportamientos individuales que tienen como base la cultura, la política social y lo económico” (Pág. 236) En

consecuencia, implica un nuevo paradigma que puede modificar e incluso crear nuevos modelos de vida y entornos más favorables para el pleno desarrollo de las potencialidades humanas. Por ello, es necesario que las personas puedan reflexionar en torno a estos aspectos, a la calidad de vida que aspiran para si y para las generaciones futuras.

Sobre este particular, Pacheco, E (1999) señala que: “ son funciones propias de la enfermería prestar cuidados en materia de salud al individuo, familia y comunidad”. (Pág.93). De allí que la función de enfermería se basa en promover la salud y prevención de la enfermedad. No obstante, algunas veces estos aspectos básicos de la salud se ven afectadas por factores como los aspectos culturales de la población, que inciden en la automedicación, el acudir tardíamente al centro asistencial y el uso de plantas como tradición usadas por las abuelitas o personas mayores ``con experiencia quienes indican este tipo de remedios caseros, tomando en consideración la dependencia que los niños tienen de los adultos.

En tal sentido, las intoxicaciones en la infancia constituyen una frecuente solicitud de atención médica en las consultas de emergencia en el ámbito mundial. Al revisar las estadísticas por intoxicaciones en general, se observa una alta incidencia de casos por intoxicaciones por plantas

utilizándose con fines terapéuticos. En este orden de ideas Piola, J (1999), refiere:

Una consulta habitual en Toxicología son las intoxicaciones por plantas (raíces, tallos, hojas, frutos verdes o maduros, semillas, etc). Si bien en la mayoría de los casos se refieren a mordisqueo de plantas por niños, una causa frecuente de intoxicación es la "medicación casera" basada en el uso de plantas que contienen principios activos diversos, como el poleo, llantén, pasote, entre otros. (Pág. 1).

Lo expuesto, evidencia que las intoxicaciones por plantas involucran casi exclusivamente a niños, debido a que las madres acostumbran a utilizar remedios caseros tradicionales para el tratamiento de cuadros virales con presencia de fiebre, diarreas, vómitos, entre otros.

En España, se dispone de varios índices que permiten evaluar tanto el número como el tipo y las causas de las intoxicaciones que se producen. Según datos del Centro de Información Toxicológica de Madrid, (2006) "en el año se reciben 16.364 llamadas en relación a una intoxicación. La mayoría de estas intoxicaciones se produjeron en el Hogar (84%), llamando la atención que en el 55% de los casos se vieran afectados niños menores de 5 años" (Pág. 1). Estas estadísticas reflejan la gravedad del problema, debido a que los datos reales suelen ser mayores, si se contabilizan los no reportados por los padres, por temor a ser penalizados legalmente.

Venezuela no se escapa de este contexto problemático. Según reporte del Centro de Asesoramiento Toxicológico de Carabobo:

Durante el año 2003, se registraron 83 pacientes pediátricos (15 del total de intoxicaciones para ese grupo etareo) con diagnóstico de intoxicación herbácea. En el año 2004, se reportaron 82 pacientes pediátricos con dicho diagnóstico, representando 14,88 del total de intoxicaciones del total de intoxicaciones pediátricas. Para el año 2005, se reportaron solo 48 casos de intoxicaciones en pediatría, representando una cifra del 8,45% del total de las intoxicaciones en pediatría. (Pág.3)

Por consiguiente, los niños son los más propensos a sufrir intoxicaciones por plantas, por lo cual esto constituye un problema de salud pública ya que muchas son las madres que administran plantas medicinales a sus hijos menores sin conocer las consecuencias que esta pudiera ocasionar al organismo de los mismos.

En este sentido, Alvarado, citado por Bereciartu (2005) refiere que en Venezuela: “en el período 1995-1999, se reportó el mayor porcentaje de toxicidad en menores de 5 años con 43,7% por el grupo de edad de 5 a 10 años, con 26,6%, siendo más del 70% entre ambos grupos” (Pág.2).

Así mismo, en el estado Carabobo, altos índices de ingresos de menores de un año por intoxicación por plantas en diferentes Hospitales Pediátricos. Según reportó el Departamento de Toxicología de INSALUD (2006), para ese año, se ingreso al Hospital Pediátrico Dr Jorge Lizarraga de

la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, una tasa de 1106 niños con intoxicación por plantas, situación que desde el punto de vista epidemiológico que requiere ser atendido a tiempo a través del empleo de acciones preventivas.

En el contexto donde se observan los hechos, Ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera de Valencia, Estado Carabobo, donde funciona la Consulta Externa del Centro de Asesoramiento Toxicológico (CATOX), se refleja en las estadísticas internas de la institución que para el primer semestre del año 2007, “de cada 100 pacientes menores de un año atendidos por intoxicación , el 35%, obedeció al uso de las plantas medicinales, con prevalencia del consumo de pasote (15%), malojillo (12%), y poleo (8%). Las principales características clínicas presentes en estos pacientes fueron las alteraciones del sistema respiratorio, sistema renal, y sistema nervioso central” (estadísticas internas; CATOX).

No obstante, se observa que el personal de enfermería que labora en la Consulta externa, no orienta a la madre sobre los efectos nocivos que ocasiona el uso de infusiones para medicar a sus hijos menores de un año, y más aún no le explica los efectos que puede ocasionar la ingesta de plantas en el sistema respiratorio, sistema renal y sistema nervioso central.

De allí la importancia de fomentar el rol docente en el personal de enfermería que labora en la Consulta Externa de Toxicología, a fin de que se logre informar a las madres que acuden a dicha consulta, sobre el riesgo que conlleva la ingesta de plantas, por lo que la enfermera debe realizar acciones educativas para proporcionar información a la madre, haciendo énfasis en la contraindicación de proporcionar infusiones caseras para el tratamiento de algunas enfermedades .

Lo antes expuesto permite formular las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la información sobre los efectos digestivos de la intoxicación por anís estrellado y manzanilla que ofrece la enfermera a la madre de menores de 1 año que asisten a la consulta externa de Toxicología?

¿Cuál es la información que proporciona la enfermera a las madres de menores un año sobre los daños que ocasiona la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema Nervioso Central (SNC)?

¿Cuál es la información que proporciona la enfermera a las madres de menores un año sobre los daños que ocasiona la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el Sistema cardiovascular?

¿Proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año información sobre los daños que pueden ocasionar la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el sistema respiratorio?.

¿Proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año información sobre los daños que pueden ocasionar la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el sistema renal?.

De las interrogantes planteadas, surge la presente investigación dirigida a determinar la información que ofrece la enfermera a las madres de menores de un año, sobre los efectos tóxicos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

General

Determinar la información que ofrece la enfermera a las madres sobre los posibles efectos tóxicos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en menores de un año en la Consulta Externa del Centro de Atención Toxicológica de la Ciudad Hospitalaria Dr Enrique Tejera, Valencia Estado Carabobo durante el Segundo Semestre del año 2008 y primer semestre del 2009.

Específicos

Identificar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el Sistema Digestivo del niño.

Indagar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el Sistema Cardiovascular del niño.

Establecer la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el sistema Nervioso Central del niño.

Determinar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el Sistema Respiratorio del niño.

Identificar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el Sistema Renal del niño.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las intoxicaciones pediátricas constituyen una causa de solicitud de atención médica de urgencia. El incremento de los casos de intoxicación por plantas en el área de pediatría, conlleva a la necesidad de realizar una investigación que permita determinar la información que poseen las madres sobre los efectos tóxicos de la ingesta de plantas medicinales, a fin de obtener datos actualizados que permitan emprender estrategias y medidas preventivas. La participación interinstitucional en la protección y promoción de la salud de los menores, requiere la adopción de las estrategias de Atención Integral de los factores de riesgo de la Infancia por parte de las instituciones públicas. Estas estrategias incluye la atención de las intoxicaciones por plantas medicinales, por constituir un grave problema de salud pública.

Es por ello importante, que el profesional de enfermería proporcione a las madres de niños menores de un año, información sobre los posibles

efectos tóxicos de las plantas medicinales, ya que una causa frecuente de intoxicación en menores de un año es la "medicación casera" basada en el uso de plantas que contienen principios activos diversos, como el tilo, manzanilla, pasote, anís estrellado, hierbabuena, malojillo, poleo, entre otras.

De allí la relevancia de realizar una investigación cuyos resultados beneficiarán a la comunidad, recibiendo por parte del sector salud una mejor atención en lo referente a factores cognoscitivos y perceptuales, a fin de que manejen información sobre el tema, y tomen conciencia del riesgo de utilizar plantas como el anís estrellado y manzanilla, para medicar a sus niños, lo que a su vez servirá como medio de promoción de la salud, que permite minimizar la morbimortalidad en los hospitales pediátricos por ingesta de infusiones caseras que pueden ser letales para los niños menores de un año .

Por consiguiente, la investigación se justifica debido a que aporta a la Institución de Salud, información actualizada sobre este tópico, lo que permitirá llevar a cabo intervenciones de enfermería en la información de las madres de niños entre 0 y 1 año sobre las consecuencias de la intoxicación por plantas medicinales, con el propósito de mejorar y activar la eficiencia de los cuidados brindados al paciente pediátrico.

Referente al aspecto metodológico se espera que dicha investigación sea aplicada en otras áreas de la práctica clínica con el fin de conocer objetivamente la información brindada por el profesional de enfermería, colaborando de esta forma con la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

En relación a la importancia a nivel personal, la investigación será de gran beneficio por cuanto se ampliarán los conocimientos obtenidos sobre el tema desarrollado. Como aporte teórico, se espera que sea de apoyo para futuras investigaciones en el área de enfermería, dirigidas a ampliar la información sobre intoxicación por plantas medicinales.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se señalan los antecedentes del estudio que guardan relación con la variable, las bases teóricas que sustentan la presente investigación, el sistema de variable y su operacionalización y por último la definición de términos.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Pérez, D (2000), realizó una investigación denominada “Intoxicación por plantas en menores de 3 años que acudieron a la Emergencia Pediátrica del Hospital Central de Maracay”. El estudio correspondió a una investigación de tipo experimental descriptiva, la cual tuvo como objetivo determinar la Intoxicación por plantas en menores de 3 años que acudieron a la Emergencia Pediátrica del Hospital Central de Maracay. La población estuvo conformada por 33 madres de pacientes pediátricos. La muestra quedó representada por el 100% de la población, La información se obtuvo por

medio de entrevista y se recolecto en cuestionarios diseñados según la variable del estudio. Como resultado, se obtuvo que: La edad materna de los pacientes intoxicados se ubicó entre 20 y 29 años. La procedencia fue mayoritariamente urbana (98%), El tipo de planta más utilizado fue el anís estrellado (83.7% de casos) y el cuadro clínico predominante fue el digestivo (98,3%). Concluye el autor que la mayoría de las madres desconocen los efectos de administrar infusiones a los niños, por lo que se requiere promover acciones educativas al respecto.

Por otra parte Alvarado, H (2001) realizo una investigación titulada: "Frecuencia del uso de plantas en el tratamiento para la diarrea en menores de 5 años". El estudio realizado en el hospital Universitario Dr. Antonio María Pineda, de Barquisimeto, Estado Lara, tuvo como objetivo determinar la frecuencia del uso de plantas en el tratamiento para la diarrea en menores de 5 años. La investigación se ubico en el tipo descriptivo prospectiva y transversal. La población estuvo constituida por 100 madres de niños ingresados a la emergencia pediátrica, y la muestra estuvo conformada por 20 madres seleccionadas por el método de muestreo aleatorio simple.

El instrumento utilizado fue una entrevista estructurada. Los resultados concluyen que el 51,5% de las madres utilizaron plantas medicinales en el

tratamiento de la diarrea; la edad predominante de los niños afectados fue de 2 y 3 años (75%), en referencia al tipo de planta medicinal utilizada fue la manzanilla, en un 48%, seguida del pasote (39%). Concluye la autora, que es necesario abordar el problema desde el punto de vista de salud comunitaria, a fin de llevar la información a la comunidad, para lograr minimizar el uso de plantas para tratamiento de problemas gastrointestinales en el hogar.

Por otra parte, Estrada, A; Pavón, K y Meléndez, P (2004) realizaron en Nicaragua- Managua un trabajo titulado: “Intoxicaciones por plantas en menores de 15 años en el Hospital Materno Infantil Fernando Velaiz Páz, enero 2002-enero 2003”, para optar al Título de Especialista en Pediatría, en el Hospital Universitario Fernando Velaiz Páz. El objetivo de este estudio fue conocer la incidencia, factores predisponentes, características clínicas, tratamiento de pacientes intoxicados por plantas.

La metodología correspondió al tipo descriptivo de corte transversal., aplicado en todos los niños menores de 15 años que ingresaron al Hospital Pediátrico Fernando Velaiz Páz, en el período enero 2002-enero 2003. El Universo estuvo conformado por 592 pacientes intoxicados por cualquier causa que se obtuvieron por medio de la búsqueda activa de casos. La muestra, estuvo constituida por 178 pacientes intoxicados por plantas que

cumplieron los criterios de inclusión. La fuente de información fueron los expedientes clínicos y la información fue integrada mediante una ficha de recolección de datos. Los resultados obtenidos reflejan una frecuencia del 30% de los casos en relación al total de intoxicados, con una mortalidad del 6,7% que corresponde a una tasa de mortalidad de 2 por 100.000 habitantes y al realizar el análisis de forma comparativa entre el 2002 y el 2003, se observa que se triplicó el número de casos en el 2003. El grupo etareo con mayor número de intoxicados correspondió a los menores de 1 año, con un 57,8%. El tipo de intoxicación más frecuente fue el intencional (purga) con el 91% de los casos.

El tipo de planta más utilizado fue el ricino (83.7% de casos) y el cuadro clínico predominante fue el digestivo (98,3%). Los autores concluyen que las intoxicaciones por plantas en niños son un problema de salud pública muy serio debido a la frecuencia real con que se presentan, su severidad y complicaciones, por lo que consideran de suma urgencia promover campañas educativas dirigidas a los padres y capacitar al personal de salud sobre diagnóstico y manejo de estos pacientes.

Bereciartu, A (2005), en su trabajo realizado en la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, titulado "Determinación de Alteraciones

renales en pacientes intoxicados por plantas que acuden al Hospital pediátrico “Dr Agustín Zubillaga” Barquisimeto, Estado Lara. El objetivo principal de la investigación fue determinar la frecuencia de alteraciones renales en pacientes intoxicados por plantas que acuden al Hospital “Dr. Agustín Zubillaga” La población y muestra estuvo conformada por 15 casos a los que se les tomó muestra de sangre arterial para análisis de equilibrio ácido base y sangre periférica para análisis de úrea y creatinina. De los 15 pacientes estudiados, las plantas se utilizaron para darle aplicación terapéutica a signos y síntomas digestivos en un 67% y las más usadas fueron el anís estrellado, y el poleo. Los pacientes presentaron una relación urea creatinina alterada en un 86.6%. Es necesario continuar con este tipo de estudio que permita ampliar conocimientos sobre alteración renal y de otros síntomas del organismo que se producen en pacientes intoxicados por plantas.

Carmona, G (2006), realizó un estudio denominado: “Intoxicación por plantas en niños menores de un año”. El trabajo fue realizado en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera. La población y muestra estuvo conformada por las historias clínicas de los pacientes atendidos por intoxicaciones herbáceas en el área de emergencia durante el año 2005. La recolección de datos se realizó mediante una ficha de cotejo, donde se registraron las diez primeras causas de intoxicación, modo de administración por la madre,

signos y síntomas, y efectos tóxicos en el organismo. Los resultados reflejan que el grupo etareo más afectado fue el de 1 a 6 meses con 37.7%; las manifestaciones clínicas que motivaron la administración de plantas fueron las gastrointestinales con el 60%; Un 63% presentaron alteraciones del sedimento urinario. El 53% presentó acidosis metabólica descompensada. La alteración más frecuente fue el desequilibrio hidroelectrolítico y ácido base en el 76,7%. Dos pacientes murieron a causa de la intoxicación.

Así mismo Landaeta (2007), realizó una investigación la cual tuvo como objetivo determinar la información que poseen las madres sobre los efectos tóxicos de la ingesta de plantas medicinales en menores de diez años en la comunidad de Los chorritos del Municipio Libertador Estado Carabobo año 2007. El diseño corresponde a una investigación no experimental, de campo a nivel descriptivo. La población estuvo conformada por 60 madres de niños menores de diez años de la comunidad Los Chorritos del Municipio Libertador Estado Carabobo. La muestra estuvo constituida por el 30 % de la población, es decir 18 madres de niños menores de diez años de la comunidad antes mencionada.

Para recabar los datos se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario estructurado por preguntas tipo escala de Lickert relacionadas con la variable en estudio. Los resultados permiten

concluir que un promedio general del 75% de las participantes evidencia desconocer sobre los daños ocasionados por las plantas al sistema nervioso central, el 91% manifestó estar en desacuerdo con que las plantas pueden ocasionar al niño dificultad respiratoria y un índice porcentual del 95% indica estar muy en desacuerdo con que las plantas le puede ocasionar daños al sistema renal. Se recomienda, proporcionar sesiones educativas en el área de influencia del Ambulatorio Los Chorritos, a fin de informar a las madres sobre los efectos de las plantas en la salud del menor.

Los estudios antes reseñados, se relacionan estrechamente con el trabajo planteado, por cuanto en ellos se pone de manifiesto la necesidad de informar a las madres de niños menores sobre las consecuencias de la administración de plantas herbáceas como método medicinal.

BASES TEÓRICAS

Según Martínez, M (2000) constituye las “fuentes de información y nunca modelo teórico en el cual ubicar nuestra investigación. Servirá para contrastar, después, nuestras conclusiones con las de esos autores ”. (Pág.3).

Por consiguiente, como bases teóricas se recopiló una serie de enunciados relativos al tema en estudio, ya que la investigación se

fundamenta sobre los efectos que genera el proceso de intoxicación por plantas en los niños, por tal motivo es importante definir y detallar que es una intoxicación. Para tales efectos se analizan a algunos autores quienes ofrecen una visión, lo suficientemente clara como para continuar el proceso de la investigación.

Intoxicación.

De tal manera Carmona, G (1999) señala que la intoxicación es: "Un cuadro clínico que aparece al ingresar en el organismo una sustancia nociva u otra inofensiva, pero perjudicial en altas dosis" (Pág.15). Dicho de otro modo se puede considerar que la intoxicación es toda sustancia natural o sintética (química) que al ser introducida en el organismo por cualquier vía, oral, respiratoria, dérmica u originada en su interior (toxinas) cause o pueda causar daños o alteraciones en las funciones vitales de ese organismo, siendo parciales o letales de acuerdo al grado de toxicidad del mismo.

Por su parte, Andrade, A (2001) define la intoxicación como: "un causal frecuente de muerte en los seres humanos, si no son tratados con prontitud, y su atención varía según el grado de toxicidad del agente causal, como también de los efectos que ocasione el tóxico sobre el organismo". (Pág. 13). Sucede pues que las intoxicaciones son producidas en el organismo

generalmente por la ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica. En el caso en estudio, estas sustancias, se derivan de la administración de plantas a través de infusiones.

Intoxicación por Plantas Medicinales

La Organización Mundial de la Salud (2000) define como planta medicinal “todo vegetal que contiene en uno o más de sus órganos sustancias que pueden ser usadas con fines terapéuticas, o que son precursores en la síntesis químico-farmacéutica”. (Pág. 13).

Las plantas medicinales pueden ser utilizadas en distintas modalidades como lo son directamente como yerbas, en su forma natural y se administran por medio de infusiones, cocimientos, maceración, cataplasmas, entre otros. Dentro de las plantas medicinales con mayor uso en la medicación de niños y que pueden tener efectos tóxicos.

En este orden de ideas, Carmona, G (1993) destaca las siguientes:

Anís Estrellado: se usa como antiespásmico, estimulante y carminativo. La intoxicación por este tipo de planta produce un cuadro clínico caracterizado por gastroenteritis grave, coma convulsivo y daño hepatorenal. El tratamiento es asintomático.
Eucalipto: El cuadro clínico está caracterizado por depresión del

Sistema Nervioso Central, convulsiones, sudoración y secreciones bronquiales. **Tilo y manzanilla:** En este tipo de plantas se usa mayormente son las flores, usadas para preparar cocimientos, infusiones para tratar enfermedades digestivas, eruptivas, diuréticas, es usada también como sedante, antialérgico y vulnerario. El cuadro clínico está caracterizado por somnolencia e hipotensión. **Menta:** Planta caracterizada por poseer hojas lanceoladas y con el margen aserrado. Su efectos clínicos están caracterizados por la dermatitis por contacto, urticaria y necrosis, reflujo gastrointestinal, vómitos, náuseas y dolores abdominales, somnolencia, como, vértigo entre otros. **Poleo:** Sus partes como las hojas y flores son utilizada como antigripal, estimulante estomacal, carminativo, secretolítico, bronco pulmonar, abortiva. Produce efectos a nivel renal (aumento de creatinina plasmática), nefrosis difusa moderada) y a nivel hepático. (Pág.230;231)

De lo expuesto por Carmona, se deduce que la mayor parte de las plantas utilizadas por las madres de menores de cinco años como infusiones para tratar enfermedades comunes, poseen una alta toxicidad. De allí la importancia de orientar a esta población sobre los efectos de las plantas en la salud de los niños.

Por otra parte, en cuanto a las Plantas de Efecto Anticolinérgico, y las que producen convulsiones, el Centro de Información Toxicológica de Madrid (ob. cit) señala:

En esta clasificación se incluye al Chamico y al Floripondio, cuyo consumo provoca enrojecimiento facial, detención del tránsito urinario e intestinal, dilatación de las pupilas, palpitations, taquicardias y visión borrosa. En cuadros de alta gravedad es posible observar delirio, alucinaciones, agitación y convulsiones.

Los síntomas asociados son dolor abdominal, diarrea, vómitos y en casos más graves convulsiones. (Pág. 6)

Esta información constituye un elemento importante que debe hacerse llegar a las madres entre 0 y 1 año, a fin de que reconozcan el riesgo de intoxicación al que se exponen sus hijos al utilizar infusiones para curar algunas enfermedades gastrointestinales o virales.

Diagnóstico de la Intoxicación por Plantas

El diagnóstico en toxicología se basa en los mismos pilares que el de otras especialidades médicas: la anamnesis, la exploración física y las exploraciones complementarias. Según Atacho, C (2000), "La anamnesis es la base del diagnóstico en el 95% de las intoxicaciones. La mayoría de los padres de niños que sufren una intoxicación revelan la historia de la ingesta del agente tóxico." (Pág. 2).

Por todo ello, la información referente al tipo y cantidad de sustancia tóxica ha de ser tomada siempre con ciertas reservas. Se debe precisar el tiempo transcurrido desde la intoxicación, ya que este intervalo influye en la puesta en práctica de algunos tratamientos. En el mismo sentido, Atacho, C (o.p. cit) refiere:

Cuando se trata de niños, la anamnesis debe realizarse con los familiares, o con quienes compartieron con el paciente las últimas horas de aparente normalidad. La exploración física permite apoyar o establecer una hipótesis diagnóstica y, en cualquier caso, ayuda a calibrar la gravedad de una intoxicación. Entre las exploraciones complementarias de importancia diagnóstica, pronóstica o terapéutica que se pueden practicar a un intoxicado destacan la analítica general, la analítica toxicológica y la radiología. (Pág.2)

Los resultados obtenidos por el laboratorio, deben ser siempre interpretados con cautela debido a la diferente susceptibilidad de los individuos frente a las sustancias tóxicas, y en ningún caso estos resultados deben anteponerse a la clínica.

Manifestaciones Clínicas de la Intoxicación por plantas

Según Brees, M y Berkow, R (2000) entre los síntomas de intoxicación se encuentran “Cefalea, vértigo, hipernea, taquicardia, náuseas, vómitos, somnolencia, caída de la presión arterial, inconciencia, convulsiones y muerte” (Pág. 915). En consecuencia, las manifestaciones clínicas que presenta un niño intoxicado están en función de tres factores básicos: el mecanismo fisiopatológico a través del cual actúa la planta, la dosis absorbida y la presencia de complicaciones.

Al respecto, la UNINET (2005) los mecanismos a través de los cuales actúa el tóxico son diversos: “ puede actuar sobre diversos órganos o

sistemas, así como la gran variabilidad en la dosis absorbida y la diversidad de complicaciones, no debe extrañar que las manifestaciones clínicas de una intoxicación, aguda o crónica, puedan ser muy diferentes” (Pág.1) Lo expuesto, permite inferir que los síntomas de la intoxicación van a depender del tipo de planta ingerida y la cantidad de la misma. Generalmente, se presentan alteraciones en el sistema nervioso central, sistema respiratorio y sistema renal.

Efectos de la intoxicación por plantas en el sistema digestivo

Es sin ninguna duda el síndrome más frecuente. Su intensidad puede variar desde una ligera irritación de la mucosa oral a un severo cuadro gastroenterítico. Las diarreas y más especialmente los vómitos, pueden reflejar en muchas ocasiones simplemente la intolerancia local a un producto extraño e irritante y contribuyen a la expulsión del tóxico. Si estos no se produjeran, deben considerarse el vaciado gástrico y la administración de carbón activado. Con referencia a las plantas irritantes gastrointestinales, Centro de Información Toxicológica de Madrid (2000) refiere:

Las plantas como el Anís Estrellado, y Eucalipto, al ingerirlas o masticarlas producen una sensación de quemazón, ardor e inflamación de los labios, boca lengua y garganta. Además, ocasionan dolor al tragar, vómitos, diarrea y dolor abdominal. Al ser mordida por el niño, estas plantas provocan una sustancia muy irritante, incluso son capaces de producir micro espinas o

cristales microscópicos que son expulsados de forma violenta a la boca del niño, clavándose y provocando un gran dolor. (Pág. 4)

En consecuencia, estas plantas afectan el sistema digestivo, produciendo graves daños en los órganos principales del proceso de alimentación.

Efectos de la intoxicación por plantas en el sistema cardiovascular

Algunas plantas comunes de uso médico contienen sustancias digitálicas que han sido responsables de intoxicaciones graves e incluso de muerte. En algunos casos la intoxicación se ha producido tras la ingestión de infusiones. Inicialmente se presentan síntomas gastrointestinales que se siguen de trastornos de la conducción cardíaca y arritmias severas.

En este sentido, el Centro de Información Toxicológica de Madrid (2000) señala sobre las Plantas de efecto digitálico:

Los síntomas que pueden producir inicialmente estas plantas al ser ingeridas son náuseas y vómitos. Sin embargo, la intoxicación puede convertirse en un cuadro mucho más grave al provocar braquicardia (disminución del pulso), llegando a un paro cardio-respiratorio y a la muerte. En estos casos es necesario trasladar al niño inmediatamente a un centro de urgencia. (Pág. 5)

De lo expuesto, se deduce que las plantas de efecto digitálico tienen graves efectos sobre el sistema cardiorrespiratorio, dando lugar a severas manifestaciones que pueden llevar al menor a la muerte.

Con referencia a las plantas de efecto nicotínico, son definidas por Centro de Información Toxicológica de Madrid (2000) como:

Aquellas que conllevan tras su consumo al aumento de la presión arterial, de la frecuencia cardíaca y de la sudoración. La más común de este tipo es la Planta del Tabaco y los síntomas asociados son vómitos, temblores, debilidad, dolor de cabeza, alucinaciones y en algunos casos convulsiones. No se debe inducir el vómito de la persona intoxicada, sino acudir rápidamente a un centro asistencial. (Pág. 4)

Es por ello importante, que la madre de menores de un año, obtengan información sobre este tipo de plantas, a fin de que pueda realizar acciones tendientes a auxiliar al menor mientras es trasladado al centro asistencial.

Alteraciones Producidas por Ingesta de Plantas en el Sistema Nervioso Central

Numerosas plantas pueden originar trastornos del SNC con el incremento del número de toxicómanos, los envenenamientos por especies con efectos alucinógenos han ido en aumento en los últimos años. Algunas

plantas se caracterizan por su efecto estimulante sobre el SNC, de aparición rápida tras la ingesta y en general precedida de sintomatología digestiva. La clínica suele ser de taquicardia, ansiedad, irritabilidad, rigidez muscular, temblor, alucinaciones y más raramente convulsiones.

En cuanto a las **convulsiones**, refiere Carmona, G (1993), que “son una sintomatología que por lo general está presente en todas las intoxicaciones...se producen por diversos mecanismos, como podría ser la hipertensión endocraneana” (Pág.52). En consecuencia, uno de los principales efectos de la intoxicación por plantas en el sistema nervioso central, son las convulsiones. Las convulsiones se tratarán sintomáticamente con diazepam, clonazepam o midazolam y, en casos delicados, con tiopental o fenobarbital. Debe corregirse la hipoxemia en caso de que esté presente.

La **Hipotonía** generalizada, es definida por el Diccionario Enciclopédico Multimedia Mosby (2005) como “Alteración caracterizada por un tono o tensión disminuidos que puede afectar a cualquier estructura corporal”. (s.n.p). En consecuencia, el niño que ha sido afectado por ingesta de plantas se muestra decaído, con incapacidad de levantarse por si mismo.

Alteraciones Producidas por la Ingesta de Plantas en el Sistema Respiratorio

Entre las alteraciones del sistema respiratorio se encuentran edema pulmonar, catarros traquéales y bronquiales, hipoventilación. Según la UNINET (2005),

La causa más frecuente de **hipoventilación** es la depresión del centro respiratorio por efecto de fármacos hipnosedantes, etanol, opiáceos o disolventes clorados. También puede ser secundaria a la hipoventilación u obedecer a diversas complicaciones sobre el árbol respiratorio: broncoaspiración, atelectasia o edema agudo de pulmón. El tratamiento inmediato de la hipoventilación central es la intubación traqueal y/o la ventilación mecánica y, en su defecto (asistencia extrahospitalaria), la respiración asistida con AMBU o el boca-boca. Los llamados analépticos respiratorios, incluyendo la aminofilina, son considerados obsoletos o claramente contraindicados. (Pág. 2)

El tratamiento de la hipoxemia es la oxigenoterapia, aplicada por los métodos convencionales. En ocasiones, el oxígeno se constituye en un antídoto de extraordinario valor, que debe ser aplicado de forma muy temprana, como es el caso de las intoxicaciones por monóxido de carbono, metahemoglobinizantes, ácido sulfhídrico o cianhídrico. Al respecto, la UNINET (ob. cit) refiere:

El enfermo puede tener un **distrés respiratorio**, casi siempre por broncoaspiración, y en ocasiones causado por el propio tóxico (heroína, paraquat), con hipoxemia refractaria, que requiera ventilación mecánica con PEEPÁG. La broncoaspiración justifica una antibióticoterapia que, si no existen factores que hayan modificado la flora orofaríngea (trastornos digestivos, estancia hospitalaria superior a 48 h), puede iniciarse con sólo penicilina G. (Pág.3)

En consecuencia, el distrés respiratorio constituye una complicación que puede llevar a la muerte a los intoxicados, por lo cual debe ser tratada de forma oportuna.

Alteraciones Producidas por la Ingesta de Plantas en el Sistema Renal

La aparición de alteraciones renales, es característica en la intoxicación de ciertos vegetales. La depuración acelerada de tóxicos a través del riñón, conocida habitualmente como diuresis forzada, ha sido usada de forma excesiva e inapropiada, en ocasiones con consecuencias fatales. Según Uninet (2005),

La diuresis forzada se basa en aumentar el filtrado glomerular del tóxico, e intentar disminuir su reabsorción tubular e, hipotéticamente, en aumentar la excreción tubular. Para conseguir el primer objetivo, se genera una situación de hipervolemia la cual, en respuesta fisiológica, el gasto cardíaco (en el adulto, unos 5.000 mL/min) puede casi duplicarse, lo que aumenta en forma algo menos proporcional el filtrado glomerular (hasta un máximo de 200 ml/min), al tiempo que se inhibe la hormona antidiurética (y por ello disminuye la reabsorción tubular); el balance final es pues más filtrado glomerular, menos reabsorción relativa en el túbulo y, en consecuencia, más diuresis. Se habla de diuresis forzada cuando se genera una diuresis superior a 3 mL/Kg/hora (Pág. 12)

Por otro lado, la reabsorción tubular puede manipularse en varios sentidos: en primer lugar, el propio aumento del filtrado glomerular, al disminuir la concentración de la sustancia tóxica en la luz tubular, disminuye el gradiente de concentración y por tanto disminuye la eficacia de la reabsorción. En segundo lugar, la reabsorción del tóxico a nivel tubular puede ser frenada mediante el uso de diuréticos, que al impedir la reabsorción de agua evitan que se concentre en el organismo y que se genere un gradiente de concentración del tóxico que facilite su reabsorción, facilitando, por tanto, su eliminación.

Sánchez, M (2005) define la **insuficiencia renal** como: “la pérdida de función de los riñones, independientemente de cual sea la causa. La IR se clasifica en aguda y crónica en función de la forma de aparición (días, semanas, meses o años) y, sobre todo, en la recuperación o no de la lesión” (Pág. 7). De lo expuesto, se infiere que la insuficiencia renal implica una deficiencia de los riñones para su funcionamiento anormal, a consecuencia de la intoxicación por plantas.

Bress, M y Berkow, R (2000) define como **Insuficiencia Renal aguda** como “síndrome clínico caracterizado por la retención de productos de

desecho nitrogenados en sangre (hiperazoemia) y la alteración del equilibrio hidroelectrolítico y ácido-básico, además puede estar acompañado por oliguria o anuria. Por lo general la IRA es asintomática, y se diagnostica cuando un examen de laboratorio revela aumento de urea y creatinina en plasma” (Pág. 1850). En pacientes intoxicados por ingesta de plantas, la insuficiencia renal puede ser atribuida a la reducción de la permeabilidad glomerular, y aumento de la perfusión renal.

La **insuficiencia renal crónica** es un proceso fisiopatológico con múltiples causas, cuyas consecuencias es la pérdida inexorable del número y funcionamiento de nefronas, que a menudo termina en una insuficiencia renal terminal. Según Bress, M y Berkow, R (2000), La insuficiencia renal crónica es “una situación clínica resultante de una multitud de procesos patológicos que conducen a desajuste e insuficiencia de la función secretora y reguladora de la función renal” (Pág. 1850) En consecuencia, se ha producido la pérdida irreversible de la función renal endógena, de tal magnitud como para que el paciente dependa permanentemente de tratamiento sustitutivo renal, par evitar así la uremia. (síndrome clínico o analítico que refleja la disfunción de todos los sistemas orgánicos).

En cuanto a la **Cistitis hemorrágica**, es definida por Bress, M y Berkow, R (2000), como “una cistitis bacteriana aguda que se presenta con

hematuria macroscópica, polaquiuria, urgencia y disuria” (Pág. 1903). Esto indica, que el niño afectado por plantas tóxicas, puede presentar posteriormente micciones dolorosas, con muestras de sangre, y necesidad de orinar frecuentemente. Esto indica, que el paciente afectado, puede presentar orina turbia, sangre y micción imperiosos o dolorosa.

Referido a la **acidosis tubular renal**, es definida por Williams, A (2000) como la “reducción de la capacidad para secretar hidrogeniones en la neurona distal o para reabsorber iones, bicarbonato proximalmente que conduce a una acidosis metabólica crónica, la cual puede acompañarse de depleción, nefrocalcinosis” (Pág. 1916). En consecuencia, esta patología se asocia a insuficiencia renal leve, pero si no se trata adecuadamente, conlleva a complicaciones en el resto de los sistemas orgánicos.

La **necrosis renal**, es una forma poco frecuente de infarto renal. Bress, M y Berkow, R (2000), señala al respecto que “la distinción entre esta y otras formas de insuficiencia renal aguda puede ser difícil, pero hay que pensar en la necrosis cuando aparece una anuria repentina, con hematuria microscópica y dolor en el flanco La fiebre y los leucocitos son frecuentes, incluso en ausencia de sepsis” (Pág.1913)

Es importante entonces, que la madre de menores de un año, pueda recibir esta información, debido a que en la medida que conozcan los riesgos, evitaren el empleo de estas plantas en sus menores hijos.

Tratamiento de la Intoxicación por plantas

Todos los pacientes expuestos de forma aguda a un tóxico, deben ser sometidos a una rápida valoración clínica de sus funciones vitales, a apoyo sintomático de aquellas funciones que se encuentren comprometidas y, en caso necesario, a medidas de tratamiento específico y de descontaminación.

Según Bereciartu, A (2005), En general el tratamiento de la intoxicación por plantas deberá basarse en:

a) Disminuir la exposición del organismo tóxico: En lo que se refiere a disminuir la exposición del organismo tóxico, teniendo en cuenta que casi la totalidad de las intoxicaciones por plantas tienen lugar por ingestión, se procederá en primer lugar al vaciamiento gástrico utilizando el lavado gástrico. b) Aumentar la eliminación del tóxico ya absorbido: En cuanto al aumento de la disminución del tóxico mediante medidas depuradoras renales, extrarrenales y exaguiotransfusión. c) Administración de antídotos y antagonistas: Los antídotos y antagonistas por su reducido número no encuentran su indicación en la intoxicación por plantas y sólo son utilizados en ocasiones. (Pág. 23)

En consecuencia, es necesario el traslado del niño a un centro asistencial, donde se le aplicarán las medidas de urgencia necesarias a

través de acciones dirigidas a la depuración del organismo. Con respecto al tratamiento sintomático, es el más importante de todas las medidas terapéuticas.

En este sentido, Bereciartu (ob.cit),

Se deben dominar las técnicas de soporte oral tanto básico como avanzado, corregir las alteraciones hídricas y electrolíticas, tratar las crisis convulsivas, excitación psicomotora y delirios. El tratamiento es sintomático, con utilización de benzodiazepinas o barbitúricos para controlar las crisis convulsivas, recordando que el vaciado gástrico mediante inducción de vómito debe realizarse solo si el intervalo asistencial es muy corto, debido al riesgo de broncoaspiración. (Pág. 23)

También hay que tener en cuenta el tratamiento de la hipertermia, tratamiento del dolor, corregir los trastornos circulatorios (particularmente la hipotensión). Si los efectos tóxicos son tardíos el paciente debe permanecer en observación por lo menos 24 horas.

Ficha Botánica del Anís Estrellado

El anís estrellado comercializado proviene de un árbol de la especie *Illicium*: el *I. verum*, de la familia *Magnoliaceae*, cuyos frutos son polifolículos de unos 2 cm de ancho dispuestos de forma radial en cada uno de los cuales se encuentra una semilla. El principio farmacológico lo conforman los frutos enteros, las semillas o el aceite esencial extraído de los frutos. Entre sus

componentes principales, se encuentran monoterpenos como el anetol (80-90%) y el estragol, flavonoides, taninos, ácidos orgánicos (quínico, siquímico), cumarinas, triterpenos y trazas de unas lactonas sesquiterpénicas conocidas como veranisatinas A, B y C.

Tradicionalmente, el anís estrellado se ha usado como carminativo, en la aerofagia, dispepsia y en el cólico del lactante, así como expectorante debido al efecto antiespasmódico del anetol sobre el músculo liso intestinal y bronquial. Entre otras acciones presenta un efecto agonista estrogénico y galactagogo, estimulante del apetito, analgésico y narcótico, antioxidante y antibacteriano.

Páez, C (2000), refiere que:

Estudios en animales demuestran que el ácido siquímico del *I. verum* en dosis de 25-100 mg/kg provoca una inhibición de la agregación plaquetaria y de la coagulación disminuyendo la zona de infarto, el déficit neurológico y mejorando el flujo cerebral en la zona afectada al provocar trombosis arteriales cerebrales. Aunque el anís estrellado pudiese tener aplicaciones terapéuticas, su utilización incontrolada conlleva un riesgo potencial para la salud. Por su alto contenido en los aceites esenciales anetol y estragol, es neurotóxico; también puede originar hepatotoxicidad, incluyendo insuficiencia hepática, dermatitis de contacto e hipersensibilidad. Además, las veranisatinas presentan un gran neurotropismo, especialmente las A y B, causantes de convulsiones y toxicidad letal en ratones en dosis de 3 mg/kg por vía oral, pudiendo en dosis más bajas, 1 mg/kg, ocasionar hipocalcemia e hipotermia. (Pág. 13)

Esto demuestra que los efectos de esta planta pueden ser perjudiciales a la salud, más aún en los lactantes, ya que los procesos metabólicos y de eliminación están disminuidos. En este sentido, se ha observado toxicidad con dosis diarias sobre 3 g de anis estrella en 200 ml ó 0,3 g de aceite esencial, informándose cuadros de hiperexcitabilidad nerviosa y convulsiones, como sucedió en nuestra paciente, e incluso depresión del sistema nervioso central, coma, depresión respiratoria y muerte.

Ficha Botánica de la Manzanilla

La manzanilla alemana (*Matricaria recutita*) la manzanilla romana (*Chamaemelum nobile*) son los dos tipos principales de manzanilla empleados para trastornos de salud. Se cree que ambas pueden tener efectos similares en el cuerpo, si bien la manzanilla alemana puede ser ligeramente más fuerte. En la mayor parte de la investigación se ha empleado la manzanilla alemana, que es la de uso más común en todas partes excepto Inglaterra, donde es más común la manzanilla romana.

Si bien el uso de la manzanilla está muy generalizado, no hay suficiente investigación fiable realizada en seres humanos como para respaldar su uso para cualquier trastorno. A pesar de su reputación de planta medicinal de efectos suaves, hay muchos informes de reacciones alérgicas en seres

humanos después de ingerir o entrar en contacto con preparaciones de manzanilla, incluyendo la mortífera anafilaxis. Al respecto, Umaña, M (200) refiere que:

Puede ocasionar dermatitis por contacto, anafilaxis, diarrea. Se recomienda precaución en asmáticos. Puede presentarse anafilaxis en personas sensibles a otros miembros de la familia Compositae, ej. crisantemos. No se recomienda su uso en mujeres embarazadas o en lactación, ni en niños menores de 2 años de edad, ni personas sensibles a la ambrosía, ya que la manzanilla es un potencial alergeno. Está contraindicado en personas con tratamiento anticoagulante. (Pág. 5)

De lo expuesto se evidencia el riesgo en que se incurre al proporcionar a menores de un año infusiones de esta planta, por lo que debe hacerse llegar a las madres de menores de un año información al respecto, a fin de que reconozcan el riesgo de intoxicación al que se exponen sus hijos.

2.3. TEORIAS DE ENFERMERÍA

Cabe destacar la importancia de tener un soporte teórico en cuanto a personajes que han marcado historia con sus diferentes teorías, tal es el caso de la teorizante Hidelgarde Peplau citada por Polit y Hungler (2002), refiere que: la enfermera es un instrumento educativo una fuerza de maduración que tiene por objeto dirigir el avance de la personalidad en dirección a una vida personal, comunitaria creativa y productiva (Pág.126).

Define a la persona, como un individuo, no incluye familia, comunidad. El hombre es un organismo vivo en un estado de equilibrio inestable y que lucha para alcanzar un estado de equilibrio perfecto que no alcanzará hasta la muerte. Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la estructura y los valores cuando acomode al paciente en el hospital, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente. En su salud: los describe como un concepto que implica un movimiento dirigido a su personalidad y otros procesos del hombre hacia su vida constructiva, personal y en comunidad.

Según la autora, la salud en condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan es provisional del proceso interpersonal. Esta teorizante, contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos que se centran en las interacciones terapéuticas, avanza desde lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la claridad del problema, y se vale de instrumentos básicos como la observación.

Así mismo, sugiere intervenciones de enfermería como: aportar respuestas específicas en forma de información o de enseñanzas a los problemas planteados por el paciente; mostrar una actitud de respeto y de

interés positivo; sentarse a la cabecera de los pacientes a fin de observar, buscando conocer como el paciente ve su situación a fin de ayudarlo mejor; ser un sustituto en ciertas ocasiones (de la madre por ejemplo); ser un consejero. Sostiene que existen 4 fases de relación enfermera-paciente. En la fase de orientación hay una toma de conciencia de ciertos problemas que lleva a la expresión de necesidades y sentimientos. Hacen su aparición tanto sentimientos antiguos ya superados, reactivados por la situación, como sentimientos nuevos creados por esta misma situación.

La identificación con la enfermera, que simboliza la ayuda, los cuidados incondicionales y abundantes, es uno de los medios de hacer frente a problemas nuevos e importantes. El aprovechamiento de lo que ofrece la situación da lugar a la adquisición de nuevos conocimientos, al desarrollo y a la mejora de las relaciones interpersonales en el marco de la institución de salud. La fase de resolución se produce cuando el deseo de salir y de reemprender una actividad se convierte en preponderante.

Esta teorizante, distingue seis roles de enfermería: El rol de persona ajena que concede respeto e interés al paciente como se le concedería a un extraño durante su primer encuentro; rol de persona de recursos que aporta respuestas específicas a las preguntas formuladas por los pacientes; rol de maestra que ayuda al paciente a sacar partido de la experiencia que está

viviendo; rol de líder democrático, en numerosas situaciones al nivel del paciente o del equipo; rol de sustituto (sea madre, hermano o hermana). Las enfermeras deben en ocasiones asumir este rol, al cual son empujadas por los pacientes de manera inconsciente; rol de consejero que trabaja en la promoción de experiencias que favorecen la salud física y mental. De igual manera señala que la interacción enfermera paciente, se basa en la comunicación, la cual es un proceso de solución de problemas, un proceso de colaboración en la que la enfermera ayuda al cliente a cubrir sus necesidades continuamente, ya que esto le ayuda a liberar conflictos y ansiedades.

Es por ello, que se selecciona esta teorizante como fundamento de la investigación que se realiza, debido a que resalta la labor de la enfermera en la educación de la población, quien tiene como objetivo principal orientar a los individuos, en este caso a las madres de niños menores entre 0 y 1 año, para así lograr disminuir el índice de niños intoxicados por plantas medicinales.

Asimismo, se cita a Nola Pender, como fundamento teórico de este trabajo de investigación, debido a que el modelo de prevención de la salud propone la conducta que favorece la salud, no se limita solamente a explicar

conductas preventivas. Identifica en el individuo factores cognitivo-perceptivo que son modificable por las características situacionales, personal e interpersonal, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras a la salud.

Este modelo de promoción de la salud de Pender ha sido utilizado como marco referencial para la investigación que se desarrolla, debido a que se considera que a través de la intervención de enfermería se logrará un cambio en la conducta dirigidas a la promoción de la salud a través de la prevención de riesgos asociados al uso de plantas medicinales como el anis estrellado y la manzanilla en menores de un año.

2.4. SISTEMA DE VARIABLES

Variable: Información que proporciona la enfermera a las madres de menores de un año sobre los efectos de la ingesta de anís estrellado y manzanilla.

Definición Conceptual: Es el conjunto organizado de datos que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno, por tanto, procesa y genera el conocimiento humano.(Figuera, E. 1998. Pág. 34)

Definición Operacional: Referido a las acciones educativas que realiza la enfermera para instruir a las madres de menores de un año sobre las consecuencias de proporcionar anís y manzanilla a los niños.

Operacionalización de la Variable

Definición Conceptual: Es el proceso de enseñanza a través de una serie de actos que realiza el docente con el propósito de plantear situaciones que les den a los alumnos la capacidad de aprender.(Figuera, E. 1998. Pág. 33)

Definición Operacional: Referido a las acciones educativas que realiza la enfermera para instruir a las madres de menores entre 0 y 1 año sobre los efectos de proporcionar plantas medicinales a los niños.

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUB INDICADOR	ÍTEMS
<p>Toxicológico: Constituyen las nociones que poseen las madres sobre los daños ocasionados por las plantas medicinales en el sistema digestivo, sistema cardiovascular, sistema nervioso central, sistema respiratorio y sistema renal.</p>	<p>Efectos en el Sistema digestivo: Constituye la información que proporciona la enfermera a las madres sobre los efectos generales de las plantas medicinales en el organismo del niño, tales como: irritación gastrointestinal, náuseas, hiperhemesis.</p>	-Irritación gastrointestinal	1
		-Náuseas	2
		-Hiperhemesis	3
	<p>Efectos en el Sistema cardiovascular: Referido a la información que proporciona el profesional de enfermería a la madre sobre las posibles alteraciones que producen las plantas en el sistema cardiovascular, referido a aumento de la presión arterial y taquicardias.</p>	-Aumento de presión arterial	4
		-Taquicardias	5
	<p>Alteraciones del Sistema nervioso central: Definidas como las plantas que producen efectos estimulantes del sistema nervioso central, evidenciado por excitación, convulsiones, coma</p>	-Excitación	6
		-Convulsiones	7
		-Coma	8
		-Inconsciencia	9
	<p>Alteraciones del Sistema respiratorio: Son las afecciones que ocasionan las plantas medicinales en el árbol respiratorio del niño como hipoventilación, hipoxia y distrés respiratorio.</p>	-Hipotonía generalizada	10
		-Hipoventilación	11
		- Hipoxemia.	12
	<p>Alteraciones del Sistema Renal: Referido a las consecuencias de la ingesta de planta en el sistema renal como insuficiencia renal, cistitis hemorrágica, acidosis tubular y necrosis tubular.</p>	-Distres Respiratorio	13-14
		- Retención Urinaria	15
		- Cistitis hemorrágica	16
		-Insuficiencia renal crónica	17
		-Acidosis tubular renal	18

çDefinición de Términos Básicos

Albuminuria: Presencia de albúmina sérica en la orina como consecuencia de una intoxicación. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Anamnesis: Información proporcionada por el propio paciente o familiares al médico sobre la patología que presenta. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Anticolinérgico: Sustancia que bloquea la broncoconstricción mediada por el nervio vago y además puede anular la humedad de las secreciones bronquiales. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Antiespasmíodico: Fármaco u otro tipo de agente que previene los espasmos de la musculatura lisa, como por ejemplo la del útero, el tubo digestivo o el aparato urinario. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Braquicardia. Descenso del ritmo cardiaco a una frecuencia inferior a 60 latidos por minuto. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Atelectasia: Disminución del volumen pulmonar por obstrucción de la vía aérea. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Broncoaspiración: Consiste en la aspiración accidental de líquidos o alimentos (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Convulsiones: Las convulsiones se producen cuando una o varias regiones del encéfalo reciben una descarga de señales eléctricas anormales que interrumpe transitoriamente el funcionamiento eléctrico encefálico normal. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Hematuria: Presencia anormal de sangre en la orina. La hematuria es un síntoma de muchas enfermedades renales y de alteraciones del aparato genitourinario. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Hemólisis: fenómeno de la desintegración de los [eritrocitos](#) (glóbulos rojos o hematíes). El eritrocito carece de [núcleo](#) y [orgánulos](#), por lo que no puede

repararse y muere cuando se «desgasta». Este proceso está muy influido por la tonicidad del medio en el que se encuentran los eritrocitos. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Hipernea: Aumento anormal de la frecuencia y profundidad de los movimientos respiratorios. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Hipnosedantes: Qué actúan sobre el sistema nervioso central. produciendo somnolencia. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Intoxicación: cuadro clínico que aparece al ingresar al organismo una sustancia nociva u otras inofensivas, pero perjudiciales en altas dosis. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Infusiones: proceso que consiste en sumergir una hierba o ciertas partes de ella en agua para extraer sus principios activos. Se diferencia de la decocción en que el agua no debe llegar a hervir, como ocurre en ese caso. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Neforesis: Secreción renal profusa. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Necrosis: Modificación de los tejidos que conllevan a la muerte de los mismos. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

Urticaria: Enfermedad de la piel caracterizada por lesiones [cutáneas edematosas](#), de contornos delimitados y con un halo [eritematoso](#), generalmente evanescentes y cambiantes. La urticaria va acompañada, generalmente, de [prurito](#), conocido también como picazón. (Diccionario De Medicina Lexis 22. Ediciones Harcourt Brace. España)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se hace referencia al diseño metodológico el cual comprende el tipo de estudio, población y muestra, método técnicas de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y plan de tabulación de los datos.

TIPO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto al tipo de investigación corresponde a un estudio descriptivo. En cuanto al nivel, se dice que es una investigación descriptiva. Al respecto Alvarado, P (ob. cit) señala que la investigación descriptiva “refiere e interpreta minuciosamente lo observado, incluye descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.” (p. 39).

En relación a lo citado, la investigación se adapta perfectamente al tipo de investigación descriptiva, porque entre las características que la identifican describe la situación tal como se presenta en la realidad.

Además de caracterizar la variable Información que proporciona la enfermera a las madres de menores entre 0 y 1 año sobre los efectos de la ingesta de plantas medicinales. Desde ese orden el tipo de estudio es descriptivo con un diseño de campo.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se encuentra enmarcada dentro de un diseño no experimental de campo. Alvarado, P (o.b.cit) define la investigación de campo como “aquella que consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular las variables”. (p. 22). Se dice que es una investigación de campo por cuanto está dirigida a recolectar información sobre un grupo en estudio, el cual servirá como fuente de información, en este caso, las madres de niños entre 0 y 1 año que acuden a la Consulta de Toxicología de la Ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera.

De igual forma, el diseño desde el punto de vista de su temporalidad, se adecuó al tipo de investigación transaccional o transversal, tal como lo plantea Hernández (2006), “Los diseños de investigación transversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (p 186).

POBLACIÓN Y MUESTRA

De acuerdo a Morales citado por Arias, F. (2000), indica que “se refiere al conjunto para el cual serán validas las conclusiones que se obtengan a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación”. (p. 49). Por lo que la población en estudio fue el total de madres que acuden a la consulta de toxicología en el lapso de un mes, siendo un total de 25 madres, según los registros de la consulta Interna de toxicología.

La muestra (ob. cit) en un sentido amplio, “es un subconjunto de las unidades que componen a la población” (p. 269). En la investigación, la muestra estuvo constituida por el 100% de la población, por lo que se considera una muestra censal.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Esto permite señalar un conjunto de alternativas para obtener los resultados requeridos en la investigación. En tal sentido, Polit, B y Hungler, D (2000) refiere que “las técnicas de recolección de datos son lineamientos de tipo metodológico que direccional la recolección de la información, datos u opiniones”. (p. 409). De lo citado, se deduce la

necesidad que tiene el investigador de elegir una técnica para la recolección de datos en una investigación.

Para recabar los datos necesarios para la investigación la técnica utilizada en el estudio fue la encuesta. Esta técnica es definida por Alvarado (2000), como una técnica dirigida a “obtener información a través de preguntas formuladas a otras personas, sin establecer dialogo con el encuestado y el grado de interacción es menor” (p.42) En referencia al instrumento, se utilizó el cuestionario. Este es definido por Hurtado de barrera, citada en Alvarado, P (2000) como “un conjunto de pautas e instrucciones que orientan la atención del investigador hacia un tipo de información específica para impedir que se aleje del punto de interés” (p.35). De acuerdo a esto, para la recolección de los datos se elaboró un cuestionario estructurado por 18 preguntas dicotómicas relacionadas con la variable en estudio. Las preguntas dicotómicas, constituyen uno de los tipos más elementales de preguntas, son fáciles de formular, contestar y tabular.

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez

En referencia a la validez, Alvarado, P (2000) señala "a través de la validez de contenido se trata de determinar el grado en que el instrumento abarca realmente o una parte de los contenidos a los contextos donde se manifiesta el evento que se pretende medir, en lugar de explorar solo una parte de estos." (p.39).

En este caso particular la validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos, para lo cual se seleccionarán 3 especialistas, 2 Magíster en enfermería y un Toxicólogo. Una vez recogida la validación del instrumento, se procedió a cotejar las observaciones hechas, en los puntos divergentes, realizando las correcciones pertinentes, lo que permitirá el rediseño de la versión del cuestionario.

Confiabilidad

Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad de un instrumento de medición. Todos utilizan fórmulas que producen coeficientes de confiabilidad. Estos coeficientes pueden oscilar entre 0 y 1. Donde un coeficiente de 0 significa nula confiabilidad y 1 representa un máximo de confiabilidad (confiabilidad total).

Según refiere Polit, B y Hungler, D (1999), La confiabilidad es grado de congruencia con que se mide el atributo para el que esta diseñado. (p. 393). En este sentido, para el cálculo de la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a un grupo de cinco personas con características similares a la muestra pero ajenas a la misma, para luego determinar la confiabilidad por el coeficiente Kuder Richardson 20 debido a que el instrumento posee preguntas dicotómicas.

$$K R_{20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum pxq}{s^2 t} \right)$$

K = Kuder – Richardson

N = Número de Items

V_T = Varianza Total de la Prueba

$\sum P.Q$ = Sumatoria del Producto de P por Q.

$$K^{20} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum P.Q}{S T^2} \right] = K^{20} = \frac{18}{17} \left[1 - \frac{2,21}{19,12} \right] \Rightarrow K^{20} = 1,0588 \times 0,8849 = 0,93$$

$K^{20} = 0,93$, es decir, altamente confiable.

Una vez obtenido este coeficiente, se determinó que esta confiabilidad puede ser extensiva a una población cuyas características sean similares a la muestra para el estudio de la prueba piloto y se procedió a la aplicación a la población total.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento para la recolección de datos conllevó a los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización a las autoridades del servicio de Toxicología.
- Se abordó a las madres de menores entre 0 y 1 año asistiendo durante 1 mes a la consulta de toxicología.
- Se recolectaron los datos mediante aplicación del cuestionario.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

A continuación se presenta la información recabada mediante tablas y gráficos. Haciendo un análisis cualitativo de los datos mediante una interpretación de los porcentajes obtenidos.

En ese sentido fueron presentados los resultados de la investigación enmarcada en cuadros estadísticos, mediante frecuencia absoluta y porcentaje, ello permitió facilitar en la interpretación de los resultados obtenidos de los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

La presentación y el análisis de resultados, es una actividad donde se debe desarrollar una interpretación profunda y específica de los hallazgos obtenidos con la aplicación del instrumento para recolección de datos. En este sentido, Tamayo y Tamayo (2000), señala que consiste en “reclasificar el material recogido desde diferentes puntos de vista, hasta optar por el más preciso y significativo” (p. 104). Con dicha información, se elaboraron tablas maestras con las cuales se construyeron cuadros estadísticos de distribución de frecuencias absolutas (f) y frecuencias porcentual (%), acompañado de su análisis respectivo que permiten la presentación de los resultados a través de gráficos de barra.

El análisis de los resultados se realiza de manera simultánea con la presentación de los resultados. para ello, se realiza un análisis de contenido al revisar la literatura que sirvió de base para la elaboración del marco teórico, identificación de las variables e indicadores seleccionados; un análisis cuantitativo donde la información obtenida a través del cuestionario, por indicadores de la variable en estudio.

CUADRO Nº 1

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA DIGESTIVO. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA. AÑO. 2009.

Dimensión Toxicológica	SI		NO		TOTAL	
	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
1. Las infusiones de Manzanilla pueden ocasionar Irritación gastrointestinal en menores de un año	15	60	10	40	25	100
2. El uso de té de anís estrellado puede ocasionar náuseas a su hijo	19	76	6	24	25	100
3. El uso de anís estrellado y manzanilla puede ocasionar vómitos numerosos en menores de un año	16	64	9	36	25	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Jaramillo y Valero 2.009).

Los resultados obtenidos en el Cuadro N° 1, reflejan que el 60% de las madres considera que el personal de enfermería le ha informado que las infusiones de Manzanilla pueden ocasionar Irritación gastrointestinal en menores de un año. Un 76% afirma que ha recibido información de la enfermera sobre que el uso de té de anís estrellado puede ocasionar náuseas a su hijo.

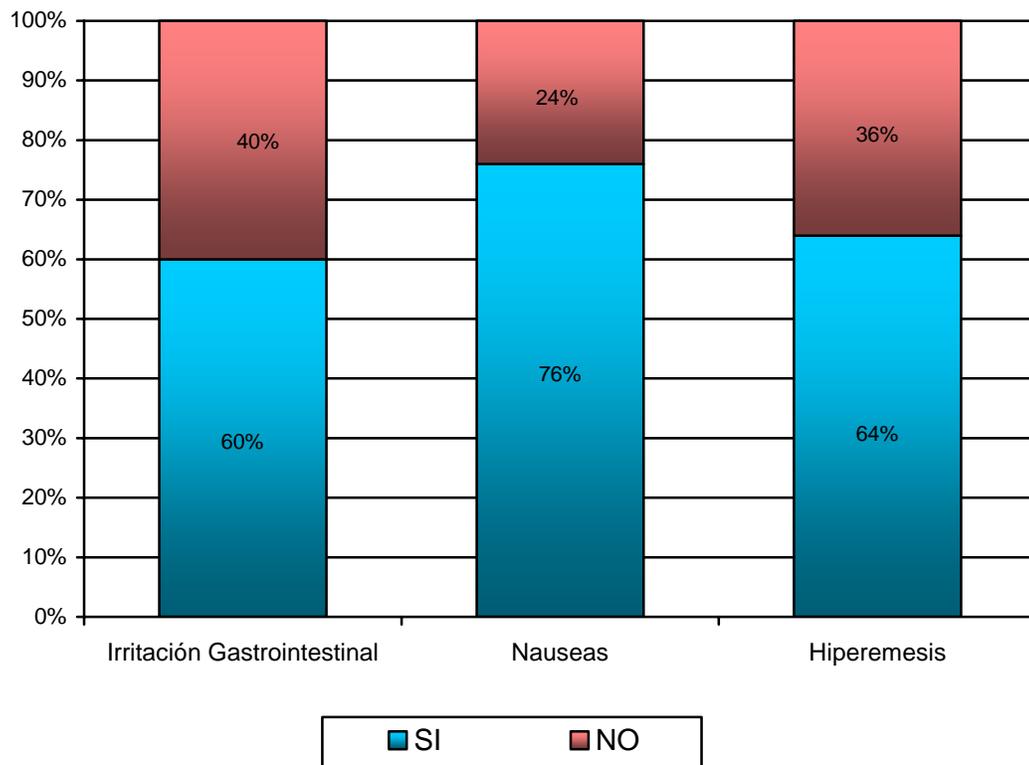
Finalmente, el 64% afirma que el profesional de enfermería le ha orientado sobre que el uso de anís estrellado y manzanilla puede ocasionar vómitos numerosos en menores de un año.

Estos resultados son compatibles con lo expresado por el Centro de Información Toxicológica de Madrid (2000) sobre que las plantas como el Anís Estrellado, producen una sensación de quemazón, ardor e inflamación de los labios, boca lengua y garganta. Además, ocasionan dolor al tragar, vómitos, diarrea y dolor abdominal.

Por lo tanto, el profesional de enfermería debe informar a la madre sobre el efecto del anís estrellado y la manzanilla en el sistema digestivo del menor de un año, el cual puede variar desde una ligera irritación de la mucosa oral a un severo cuadro gastroenterítico.

GRÁFICO Nº 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA DIGESTIVO. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.



Fuente: Cuadro 1

CUADRO Nº 2

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.

Dimensión Toxicológico	Correctas		Incorrectas		TOTAL	
	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
Indicador Efectos en el Sistema cardiovascular						
4 Las plantas como la manzanilla, pueden ocasionar aumento de la presión arterial en el niño.	13	52	12	48	25	100
5. Las infusiones de anís estrellado ocasionan aumento de los latidos del corazón	14	56	11	44	25	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Castillo y Riera 2.009).

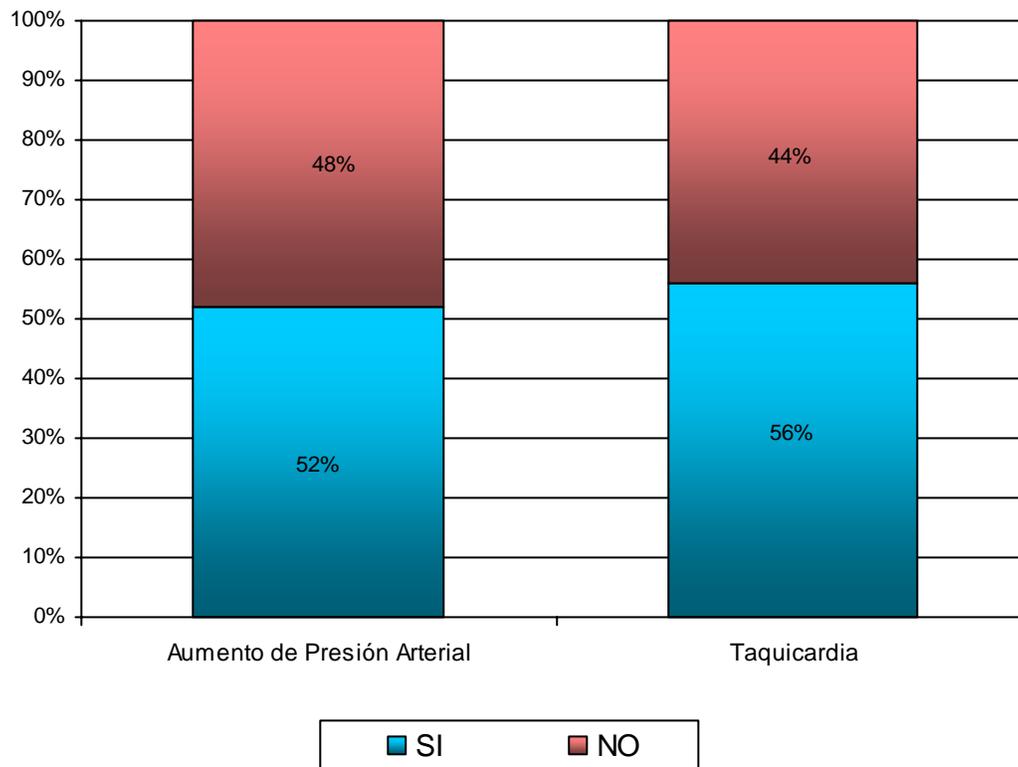
Los resultados evidenciados en el Cuadro Nº 2, permiten apreciar en relación con la orientación de la enfermera sobre que la manzanilla, pueden ocasionar aumento de la presión arterial en el niño, que el 52% de las respuestas fueron afirmativas.

Referido a si le orienta sobre que las infusiones de anís estrellado ocasionan aumento de los latidos del corazón el 56%

refiere que si. Esto evidencia que la mitad de los profesionales de enfermería realizan la orientación a la madre sobre los efectos de las plantas en el sistema cardiovascular, lo cual difiere de lo expuesto por los teorizantes sobre la importancia, que la madre de menores de un año, obtengan información sobre este tipo de plantas, a fin de que pueda realizar acciones tendientes a auxiliar al menor mientras es trasladado al centro asistencial, tal como refiere el Centro de Información Toxicológica de Madrid (2000) sobre que la intoxicación puede convertirse en un cuadro mucho más grave al provocar braquicardia (disminución del pulso), llegando a un paro cardio-respiratorio y a la muerte.

GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.



Fuente: Cuadro 2

CUADRO Nº 3

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.

Dimensión Toxicológico	SI		NO		TOTAL	
Indicador Alteraciones del Sistema nervioso central						
Ítems	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
6. La infusión o té de anís estrellado pueden hacer que su hijo se muestre intranquilo e irritable	19	76	6	24	25	100
7. El uso de plantas como manzanilla causan convulsiones en los niños	9	36	16	64	25	100
8. Los efectos de la infusión de anís estrellado puede ocasionar estado de coma	7	28	18	72	25	100
9. Un niño al que se le proporciona infusión de anís estrellado puede presentar inconciencia.	6	24	19	76	25	100
10. El uso indiscriminado de manzanilla pueden ocasionar que el niño se muestre sin fuerzas o incapaz de levantarse	12	48	13	52	25	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Castillo y Riera 2.009).

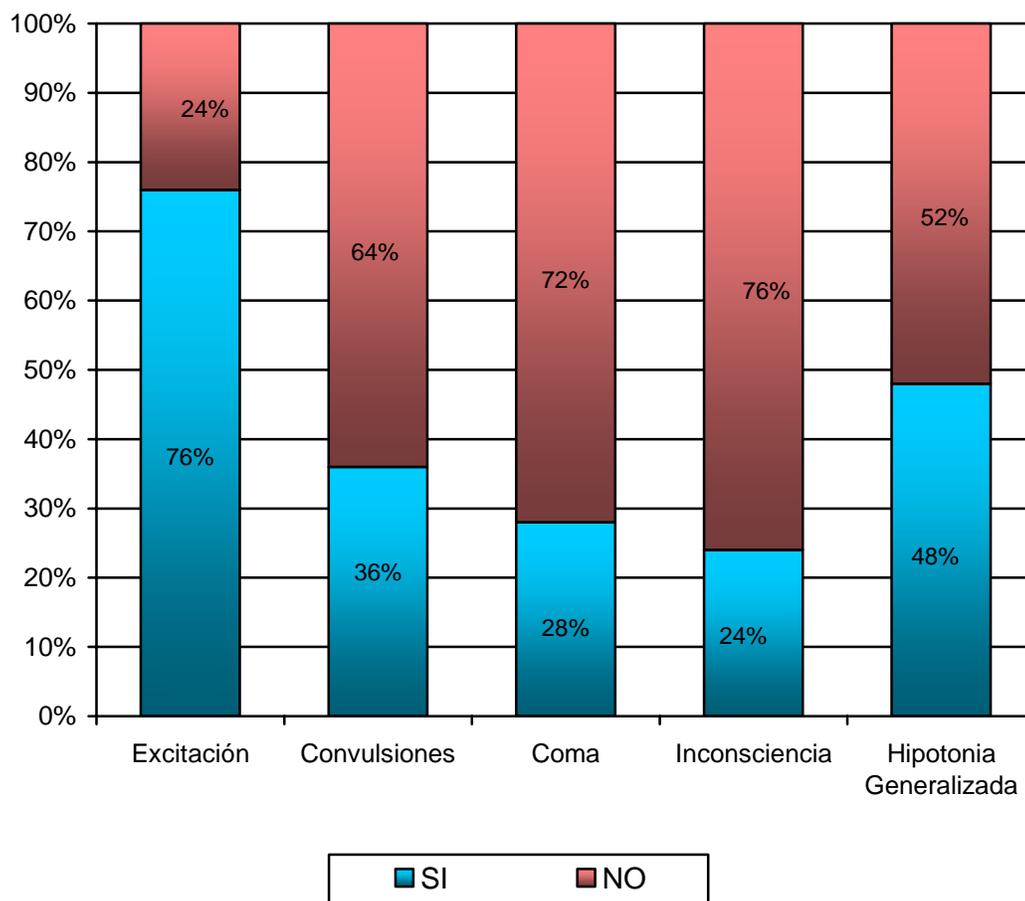
Como se observa en el cuadro N° 3, concerniente al Indicador alteraciones en el sistema nervioso central, se obtuvo que un 76% de las madres refiere que los profesionales de enfermería le orientan que la infusión o té de anís estrellado puede hacer que su hijo se muestre intranquilo e irritable.

El 36% afirma que le ha orientado sobre que El uso de plantas como manzanilla causa convulsiones en los niños. Solo el 28% afirma que la enfermera le orienta que la infusión de anís estrellado puede ocasionar estado de coma. Un 24 % de las madres afirmaron que la enfermera le ha orientado sobre que Un niño al que se le proporciona infusión de anís estrellado puede presentar inconciencia, y el 48 % afirma que ha recibido orientación sobre que el uso indiscriminado de manzanilla pueden ocasionar que el niño se muestre sin fuerzas o incapaz de levantarse.

De allí que es necesario reforzar esta práctica, ya que la madre debe conocer los efectos del anís estrellado y la manzanilla en el sistema nerviosos central del niño, siendo según Carmona, G (1993), las más común las convulsiones, las cuales tratará el médico sintomáticamente y, en casos delicados, con tiopental o fenobarbital. Debe corregirse la hipoxemia en caso de que esté presente.

GRÁFICO Nº 3

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.



Fuente: Cuadro 3

CUADRO Nº 4

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA RESPIRATORIO. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.

Dimensión Toxicológico	Correctas		Incorrectas		TOTAL	
	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
Indicador Alteraciones del Sistema respiratorio						
Ítems						
11. El anís estrellado le puede ocasionar al niño dificultad para respirar	10	40	15	60	25	100
12. Las infusiones de anís estrellado ocasionan falta de oxígeno en la sangre	7	28	18	72	25	100
13. Las plantas como la manzanilla y anís estrellado ocasionan problemas a nivel broncopulmonar	8	32	17	68	25	100
14. Una infusión de anís estrellado puede ocasionar la muerte por un paro respiratorio	8	32	17	68	25	100

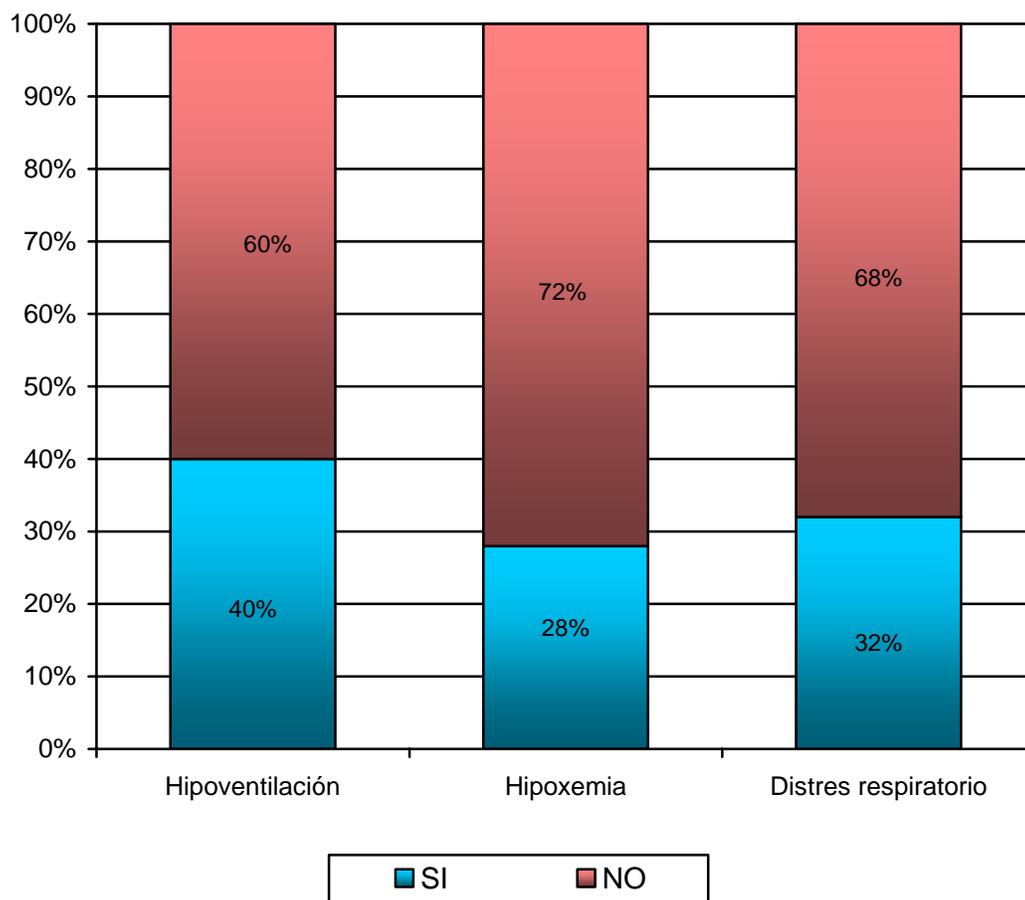
Fuente: Instrumento Aplicado (Castillo y Riera 2.009).

Se observa en el cuadro N° 4, sobre la orientación que proporciona el profesional de enfermería sobre el efecto del anís estrellado y la manzanilla en el sistema respiratorio, que el 40 % de las madres afirmó que le han orientado que el anís estrellado le puede ocasionar al niño dificultad para respirar. Referido a si le han orientado que las infusiones de anís estrellado ocasionan falta de oxígeno en la sangre un 72% lo niega. Sobre si le orientaron que las plantas como la manzanilla y anís estrellado ocasionan problemas a nivel broncopulmonar el 68% niega. Igual proporción niega que le han orientado que una infusión de anís estrellado puede ocasionar la muerte por un paro respiratorio.

Es importante que se proporcione información a la madre sobre el efecto de la intoxicación por plantas en el sistema respiratorio, entre las cuales se encuentran edema pulmonar, catarros traqueales y bronquiales, hipoventilación, tal como refiere la UNINET (2005), que la causa más frecuente de hipoventilación es la depresión del centro respiratorio. El tratamiento inmediato de la hipoventilación central es la intubación traqueal y/o la ventilación mecánica y, en su defecto (asistencia extrahospitalaria), la respiración asistida o el boca-boca.

GRÁFICO Nº 4

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA RESPIRATORIO. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.



Fuente: Cuadro 4

CUADRO Nº 5

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA RENAL. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.

Dimensión: Toxicológica.	SI		NO		TOTAL	
	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
Indicador Alteraciones del Sistema Renal						
Ítems	Fa	%	Fa.	%	Fa	%
15. El uso de anís estrellado o manzanilla le puede ocasionar al niño problemas para orinar	11	44	14	56	25	100
16. La intoxicación por anís estrellado ocasiona micciones con sangre	7	28	18	72	25	100
17. La ingesta de infusiones de manzanilla puede ocasionar enfermedad renal crónica	12	48	13	52	25	100
18. El niño que ingiere anís estrellado o manzanilla puede presentar daños en los conductos renales	11	44	14	56	25	100

Fuente: Instrumento Aplicado (Castillo y Riera 2.009).

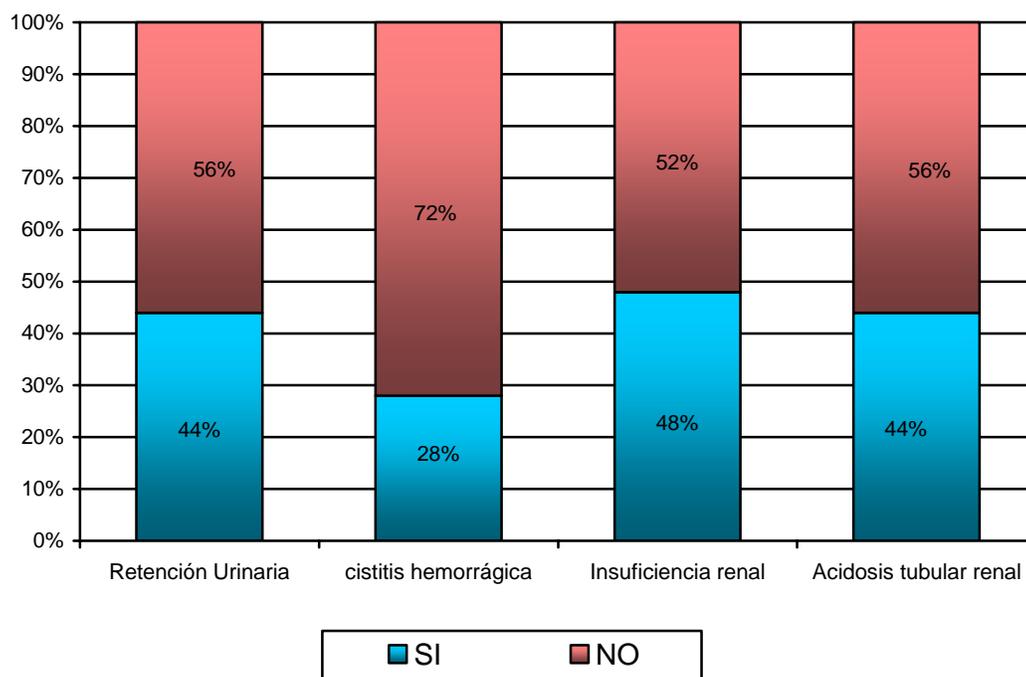
En relación al cuadro N° 5, relacionado a la orientación que proporciona el profesional de enfermería sobre las alteraciones que produce la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el sistema renal, se obtuvo que un 56% de las

participantes considera que no se orienta que el uso de anís estrellado o manzanilla le puede ocasionar al niño problemas para orinar. El 72% niega que la intoxicación por anís estrellado ocasiona micciones con sangre. Un 52% niega que se le oriente sobre que la ingesta de infusiones de manzanilla puede ocasionar enfermedad renal crónica y el 56% niega recibir orientación sobre que el niño que ingiere anís estrellado o manzanilla puede presentar daños en los conductos renales.

La depuración acelerada de tóxicos a través del riñón, conocida habitualmente como diuresis forzada, ha sido usada de forma excesiva e inapropiada, en ocasiones con consecuencias fatales. Según Uninet (2005), la diuresis forzada se basa en aumentar el filtrado glomerular del tóxico, e intentar disminuir su reabsorción tubular e, hipotéticamente, en aumentar la excreción tubular. Es importante entonces, que la madre de menores de un año, pueda recibir esta información, debido a que en la medida que conozcan los riesgos, evitaren el empleo de estas plantas en sus menores hijos.

GRÁFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE RESPUESTAS EMITIDAS POR LAS MADRES ACERCA DE LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONA LA ENFERMERA SOBRE LOS EFECTOS DE LA INGESTA DE ANÍS ESTRELLADO Y MANZANILLA EN EL SISTEMA RENAL. CONSULTA DE TOXICOLOGÍA. CIUDAD HOSPITALARIA DR ENRIQUE TEJERA AÑO. 2009.



Fuente: Cuadro 5

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Sobre la base de los resultados obtenidos, y según los objetivos planteados en la investigación, se formulan las siguientes conclusiones:

Referido al primer objetivo específico de la investigación, identificar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el sistema digestivo del niño, se concluye que la mayoría de las madres que formaron parte del estudio considera que el personal de enfermería le ha orientado sobre dichos efectos como son la irritación gastrointestinal, náuseas y vómitos numerosos.

Con respecto al segundo objetivo de la investigación, indagar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y

manzanilla es en el sistema cardiovascular del niño, se evidencia que la mitad de las madres opina que los profesionales de enfermería realizan la orientación sobre los efectos de las plantas en el sistema cardiovascular, lo cual amerita reforzar esta función, ya que es importante que la madre de menores de un año, obtengan información sobre este tipo de plantas, a fin de que pueda realizar acciones tendientes a auxiliar al menor mientras es trasladado al centro asistencial.

En cuanto al tercer objetivo específico de la investigación, establecer la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el sistema nervioso central del niño, la mayoría de las participantes en la investigación niegan haber recibido orientación sobre estos efectos.

Relacionado al cuarto objetivo del estudio, determinar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el sistema respiratorio del niño, la mayoría de las respuestas proporcionadas por las madres niegan haber recibido esta orientación.

Con respecto al quinto objetivo de la investigación, identificar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los posibles efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla es en el sistema renal del niño, la mayoría de las madres encuestadas niega haber recibido orientación sobre los efectos de la intoxicación por anís estrellado y manzanilla en el sistema renal como son las micciones con sangre, enfermedad renal crónica y daños en los conductos renales.

RECOMENDACIONES

Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades de enfermería del Hospital “Dr. Jorge Lizarraga de Valencia Estado Carabobo a fin de que se tome en cuenta para emprender acciones dirigidas a reforzar las debilidades detectadas en cuanto al déficit de información proporcionada a las madres sobre el efecto de la intoxicación por anís estrellado y manzanilla en el sistema respiratorio, sistema nervioso central y sistema renal.

Mantener en el área de La Consulta de Toxicología carteleros informativos dirigidos por enfermería para informar a las madres sobre las intoxicaciones por la ingesta de anís estrellado y manzanilla.

Exponer los resultados de la investigación en jornadas científicas de enfermería relacionadas con el tema en estudio.

Proponer programas educativos dirigidos a informar a las madres sobre el efecto de la ingesta de anís estrellado y manzanilla en el sistema digestivo, cardiovascular, respiratorio, nerviosos central y renal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARADO, H (2000) "Frecuencia del uso de plantas en el tratamiento para la diarrea en menores de 5 años". Trabajo de Grado no Publicado. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Estado Lara.

ALVARADO, P (2000) Metodología de la Investigación I y II. Mérida-Venezuela. FUNDASEUP.

ANDRADE, A (2001) Intoxicaciones por plantas Medicinales. Ediciones Sal de terra. Madrid. España.

ARIAS, F (1999). El Proyecto de Investigación. *Guía para su Elaboración*. Caracas: Episteme.

ATACHO . C. (2000) Evaluación de la atención de enfermería intra y extrahospitalaria. In: Revista ANEC. Vol. 2, No. 19 (sep./dic)..

BERECIARTU, A (2005) Determinación de la Alteración Renal en pacientes intoxicados. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto Estado Lara -Venezuela.

BRES, M y Berkow, R (2000) El Manual Merck. Ediciones Harcourt Brace. España.

CARMONA, G (1993) Manual de Toxicología. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.

CARMONA, G (2006). Intoxicación por plantas en niños menores de un año". Trabajo de Investigación. Ciudad Hospitalaria Hospitalaria Dr Enrique Tejera. Valencia. Venezuela.

CENTRO DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA DE MADRID. (2005) Epidemiología de la Intoxicaciones y Agentes causales. Disponible: www.auxilionet.com. Consultada: Octubre 2007.

CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO. Epidemiología de las Intoxicaciones y Agentes Causales. Disponible:www.ine.go.ve. Consultada: Octubre 2007.

DICCIONARIO DE MEDICINA LEXIS 22. Ediciones Harcourt Brace. España.

ESTRADA, A; Pavón, K y Meléndez, P (2004) Intoxicaciones por plantas en menores de 15 años en el Hospital Materno Infantil Fernando Velaiz Páz, enero 2002-enero 2003. Trabajo de Ascenso. Hospital Universitario Fernando Velaiz Páz. Nicaragua.

FIGUERA, E; Méndez, D; Montañó, A; Pérez, A; Sánchez, R. (1999).*Enfermería comunitaria*. Modulo Instruccional. Universidad central de venezuela.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (Ops). (1985)
Condiciones de eficiencia de los servicios de atención materno-infantil.
Washington: Estados Unidos.

PACHECO, E. (1995). *Administración De Los Servicios De Enfermería.*
Madrid. Editorial Síntesis.

PÁEZ, (2000) *Plantas Tóxicas que nos rodean.* Ediciones Universidad Ezequiel Zamora. Barinas-Venezuela.

PÉREZ, D (2000), *Intoxicación por plantas en menores de 3 años que acudieron a la Emergencia Pediátrica del Hospital Central de Maracay.* Trabajo de Grado no Publicado. Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela.

PIOLA, J (1999) *Intoxicaciones por Plantas.* Htlm//sertox.com

SÁNCHEZ, M . (2005). *Nefrología.* Editorial Diana: Bogotá. Colombia.

UMAÑA, M (2000) *Toxicidad de las Plantas Medicinales.* Universidad de Barcelona. España.

UNINET(2005) *Efectos tóxicos de la Ingesta de Plantas.* Disponible: www.auxilionet.com. Consultada: Octubre 2005

WILLIAMS, A (2000). *Tratado de Medicina Interna.* Harcourt Brace. Mac...
España.

ANEXO A

INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada usuaria

El cuestionario que a continuación se le presenta, se encuentra dirigido a obtener indagación relacionada a la información que proporciona la enfermera sobre los posibles efectos tóxicos de la ingesta de anís y manzanilla en menores de un año.

Los datos por Ud. suministrados, serán utilizados como fuente de información para la realización de un trabajo de investigación realizado, como requisito parcial para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, en la Universidad central de Venezuela, por lo tanto, se agradece su mayor colaboración al respecto.

Gracias por su colaboración.

INSTRUCCIONES

1. El cuestionario esta estructurado con preguntas con tres alternativas de respuestas donde debe contestar Si o NO
2. Para responder las preguntas que se le presentan marque con una "X" según la respuesta que considere correcta.
3. Utilice Bolígrafo
4. No deje preguntas sin contestar.
5. No firme el cuestionario. Recuerde que es de carácter confidencial.
6. En caso de duda, consulte al facilitador.

CUESTIONARIO

ÍTEMS	El Profesional de enfermería le orientado sobre :	SI	NO
1	Las infusiones de Manzanilla pueden ocasionar Irritación gastrointestinal en menores de un año		
2	El uso de té de anís estrellado puede ocasionar náuseas a su hijo		
3	El uso de anís estrellado y manzanilla puede ocasionar vómitos numerosos en menores de un año		
4	Las plantas como la manzanilla, pueden ocasionar aumento de la presión arterial en el niño.		
5	Las infusiones de anís estrellado ocasionan aumento de los latidos del corazón		
6	La infusión o té de anís estrellado pueden hacer que su hijo se muestre intranquilo e irritable		
7	El uso de plantas como manzanilla causan convulsiones en los niños		
8	Los efectos de la infusión de anís estrellado puede ocasionar estado de coma		
9	Un niño al que se le proporciona infusión de anís estrellado puede presentar inconciencia.		
10	El uso indiscriminado de manzanilla pueden ocasionar que el niño se muestre sin fuerzas o incapaz de levantarse		
11	El anís estrellado le puede ocasionar al niño dificultad para respirar		
12	Las infusiones de anís estrellado ocasionan falta de oxígeno en la sangre		
13	Las plantas como la manzanilla y anís estrellado ocasionan problemas a nivel broncopulmonar		
14	Una infusión de anís estrellado puede ocasionar la muerte por un paro respiratorio		
15	¿El uso de anís estrellado o manzanilla le puede ocasionar al niño problemas para orinar?		
16	¿La intoxicación por anís estrellado ocasiona micciones con sangre?		
17	¿La ingesta de infusiones de manzanilla puede ocasionar enfermedad renal crónica?		
18	¿El niño que ingiere anís estrellado o manzanilla puede presentar daños en los conductos renales?		

ANEXO B

CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ

Estimado Experto.

Me es grato dirigirme a usted, para solicitar su colaboración en la validación del contenido del instrumento que se presenta, para recabar información sobre **“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANIS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”**

En tal sentido se anexa a los formatos de validación donde se indicará con una “X”, la pertinencia y redacción de los ítems, señalando si hay congruencia entre los objetivos del estudio y los ítems presentados, así mismo realizar las observaciones respecto al registro de la medición de un criterio, ya que necesita ser ajeno a cualquier otro factor que no sea el rendimiento real en el criterio.

Además, sus observaciones y recomendaciones como experto será de gran ayuda para la elaboración final del instrumento, por lo que le agradezco altamente su colaboración.

Sin otro particular a que ser referencia se suscriben de usted.

Atentamente,

Investigadoras.

CERTIFICACIÓN DE VALIDEZ

Yo, _____, titular de la cédula de identidad número: _____ en mi carácter de experto, en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de datos del trabajo Titulado: **“INFORMACIÓN SOBRE LOS POSIBLES EFECTOS TÓXICOS DE LA MANZANILLA Y EL ANIS ESTRELLADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LAS MADRES DE MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE ASESORAMIENTO TOXICOLÓGICO (CATOX) DE LA CIUDAD HOSPITALARIA DR. ENRIQUE TEJERA DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2008 Y EL PRIMER SEMESTRE DEL 2009”**

Que desarrollan las Técnicas Superiores Universitarias en Enfermería **Castillo Marielena y riera Yoise**, titulares de la C.I: 8.325.032 y 16.568.839 respectivamente, como Trabajo Especial de Grado para optar al título de Licenciada en Enfermería. El cual en mi criterio y desde el punto de vista de la validez del contenido, reúne los requisitos para su aplicación.

Constancia que se expide a petición de la parte interesada en la ciudad de Valencia, a los _____ días del mes de _____ del año 2.009.

Firma: _____

C. I. No.: _____

ANEXO C

INFORME DE CONFIABILIDAD