



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES
INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERÍODO ENERO 2018- JUNIO
2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"**

Puerto Cabello, Diciembre 2019



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES
INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERIODO ENERO 2018- JUNIO
2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"**

Proyecto de Trabajo de Investigación
Especial de Grado para optar al Título de
Especialista en Pediatría y Puericultura
Facultad de Ciencias de la Salud.
Universidad de Carabobo. Sede Hospital
"Dr. Adolfo Prince Lara".

Autora: Ana Sofía Pacheco
Tutor Clínica: Dr. Nahin Pérez
Tutor Metodológico: Lcdo. Irvin Malave

Puerto Cabello, Diciembre 2019

Universidad de Carabobo



Valencia – Venezuela

Facultad de Ciencias de la Salud



Dirección de Asuntos Estudiantiles
Sede Carabobo

ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

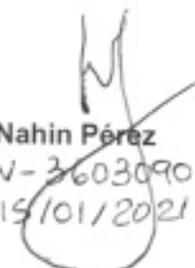
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERIODO ENERO 2018- JUNIO 2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"

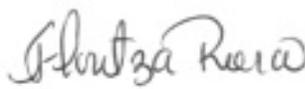
Presentado para optar al grado de **Especialista en Pediatría y Puericultura** por el (la) aspirante:

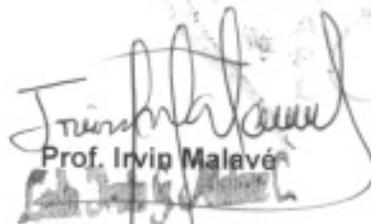
ANA SOFIA., PACHECO
C.I. V – 21.531.575

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Nahin Pérez C.I. V – 3.603.090, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **15/11/2019**.


Nahin Pérez
V-3603090
15/10/2021


Floritza Riera
8608530.


Prof. Irvis Malavé
C.I. V 2008 / C.I. 448.001.071

TG:



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Quienes suscriben, miembros del Jurado designado por el departamento de pediatría y puericultura, Facultad de Ciencias de la Salud, para evaluar el trabajo titulado: carácter de Tutor del Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado titulado:

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERÍODO ENERO 2018 - JUNIO 2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"

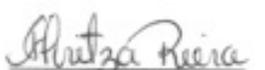
Realizado por la Dra:

ANA SOFÍA PACHECO C.I. 21.531.575

Y tutorado por el Dr. NAHIN PÉREZ C.I. 3.603.090

Hacemos de su conocimiento que hemos actuado como jurado evaluador del informe escrito, presentación y defensa del citado trabajo. Consideramos que reúne los requisitos de mérito para su **APROBACIÓN**.

En fe de lo cual se redacta esta acta en Puerto Cabello, a los 15 días del mes noviembre del año 2019.


Dr (a) Floritza Riera
C.I. V.- 8.608.530 *
Jurado Principal


Dr (a) Amarilis Córdova
C.I. V.- 7.171.574
Jurado Principal


Dr (a) Aleida Rivas
C.I. V.- 9.173.719
Jurado Principal



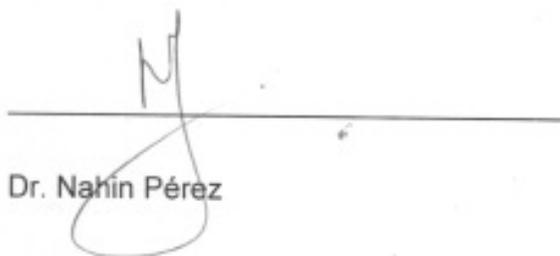
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN DE POSTGRADO
 DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
 HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"
 ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



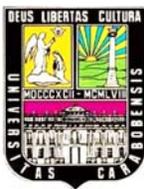
AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Yo **NAHIN PÉREZ**, en mi carácter de Tutor del Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado titulado: "**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERÍODO ENERO 2018-JUNIO 2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA**", presentado por la ciudadana **ANA SOFIA PACHECO**, titular de la Cédula de Identidad N° 21531575 para desarrollar y optar al título de **ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA**, considero que dicho proyecto reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Puerto Cabello en el mes octubre del año 2019.


 Dr. Nahin Pérez


 Dr. Nahin Pérez
 Pediatra-Puericultor
 M.S.D.S. 19.337 / C.M. 1.858
 RIF: V-03605050-5



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERIODO ENERO 2018- JUNIO 2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "DR. ADOLFO PRINCE LARA"

AUTOR: Pacheco, Ana Sofía. **TUTOR METODOLÓGICO:** Irvin Malavé.
TUTOR CLÍNICO: Dr. Nahin Pérez

RESUMEN

Las intoxicaciones herbáceas en niños son un problema de salud pública, son causa frecuente de morbi-mortalidad y porque son cuadros prevenibles, pero así mismo pueden traer consecuencias irreversibles, su práctica se ha realizado ampliamente para tratar enfermedades, sobre todo gastrointestinales. **Objetivo:** Analizar los factores que intervienen en la mortalidad de lactantes intoxicados por plantas durante el período de enero 2018 y junio 2019. **Metodología:** Estudio documental retrospectivo, descriptivo. Con muestra censal no probabilística de los lactantes fallecidos por intoxicación por plantas. El análisis estadístico se realizó mediante tablas de frecuencia y porcentajes, a través de técnicas descriptivas para variables cuantitativas. Utilizando frecuencias relativas. **Resultados:** La edad más afectada fue entre 1-7 meses representando el 87,5% con un promedio de 6 meses 25%. El lugar de procedencia fue Morón 25% y Graffar V/V con un 50%. La desnutrición representa un 62,5%. Las plantas más frecuentes malojillo, manzanilla y Anís estrellado en el mismo número de pacientes 25% cada una. La diarrea se encontró en 7 casos de 8 pacientes fallecidos, representando el 87,5%. Deshidratación y edema fueron los síntomas más frecuentes en un 62,5% y 50% respectivamente. En el 100% de los pacientes se aplicó tratamiento de sostén con apoyo de oxígeno y fluidoterapia. **Conclusión:** el uso indiscriminado de plantas en lactantes puede ocasionar la defunción de los mismos, en nuestro centro fue más frecuente en niñas en contradicción de la literatura examinada, con un componente de desnutrición, casi la totalidad de los pacientes tenía diarrea.

Palabras clave: intoxicación, plantas, fallecimiento, lactantes, diarrea.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
HOSPITAL “DR. ADOLFO PRINCE LARA”
ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA MORTALIDAD DE LACTANTES
INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERIODO ENERO 2018- JUNIO
2019, HOSPITALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL “DR. ADOLFO PRINCE LARA”**

AUTOR: Pacheco, Ana Sofía. **TUTOR METODOLÓGICO:** Irvin Malavé.
TUTOR CLÍNICO: Dr. Nahin Pérez

ABSTRACT

Herbaceous poisonings in children are a public health problem, they are a frequent cause of morbidity and mortality because they are preventable conditions, however, they can have irreversible consequences. His practice has been widely performed to treat diseases, especially gastrointestinal. **Objective:** To analyze the factors that intervene in the mortality of infants intoxicated by plants during the period of January 2018 and June 2019. **Methodology:** Retrospective, descriptive documentary study. With a non-probabilistic census sample of pediatric patients who are older and younger infants who died due to plant poisoning. Statistical analysis was performed using frequency tables and percentages, through descriptive techniques for quantitative variables. Relative frequencies were used. **Results:** The most affected age was between 1-7 months representing 87.5% with an average of 6 months 25%. The place of origin was Morón 25% and Graffar V / V with 50%. Malnutrition represents 62.5%. The most frequent plants Malojillo, Manzanilla and Star Anise in the same number of patients 25% each. Diarrhea was found in 7 cases of 8 deceased patients, representing 87.5%. Dehydration and edema were the most frequent symptoms in 62.5% and 50% respectively. In 100% of patients, supportive treatment with oxygen support and fluid therapy was applied. Conclusion: the indiscriminate use of plants in infants can cause their death, in our center it was more frequent in girls in contradiction of the literature examined, with a component of malnutrition, almost all of the patients had diarrhea.

Keywords: poisoning, plants, death, infants, diarrhea.

ÍNDICE

	Pág.
AUTORIZACIÓN DEL TUTOR.....	Iv
RESUMEN.....	V
INTRODUCCIÓN	1
Materiales y Métodos.....	10
Resultados.....	13
Discusión.....	24
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	28
Referencias Bibliográficas	29
Anexo A.....	31
Anexo B.....	32

INTRODUCCIÓN

Las plantas se encuentran en la naturaleza, en las casas y en los jardines. Sus usos pueden ser ornamentales pero también se utilizan con fines medicinales y curativos. La prevalencia de las exposiciones tóxicas a las plantas registradas en el Servicio de Información Toxicológica es ligeramente inferior al 1% anual respecto a todas las consultas toxicológicas recogidas, similar a la observada en centros antitóxicos de otros países pero menor que la registrada en Estados Unidos o los países nórdicos. El grupo de edad predominante en las exposiciones tóxicas a las plantas ornamentales son los niños de 2 a 3 años. Las vías de exposición habituales son la digestiva y la mucocutánea.¹

El uso de las plantas para fines terapéuticos se ha extendido vertiginosamente a escala mundial como parte de la llamada Medicina Tradicional, definida por la OMS “como el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales”². De esta forma la población mundial ha querido divulgar el uso de plantas, con el fin de solventar un problema de salud o prevenir enfermedades.

Las intoxicaciones suelen ser la mayoría de carácter leve, siendo excepcionales las graves ya que la cantidad de toxina ingerida habitualmente es muy pequeña. No

obstante, existe un pequeño número de plantas que, tras la ingestión de una cantidad limitada del principio activo y en determinadas circunstancias, pueden ocasionar una intoxicación grave e incluso la muerte¹

En diversos países se evidencia su uso de forma oral o tópica, bien sea por razones de índole religiosa, cultural o económica, esta última sobre todo en países en vías de desarrollo, por el alto costo de la salud, en África, hasta 80% de la población usa la Medicina Tradicional como el sistema primario de tratamiento médico. En América Latina, la Oficina Regional de la Organización Mundial de Salud de las Américas (OMS/OPS) reporta que 71% de la población de Chile y 40% de la población de Colombia ha usado la Medicina Tradicional.³ Cada vez que se fomenta de forma más amplia y abierta el uso de la medicina tradicional, aumenta el riesgo de casos de intoxicación. Según datos aportados por la OMS en su último reporte publicado en 2004; en China, país en el que las terapias y los productos tradicionales se utilizan ampliamente en paralelo con la medicina convencional, se tuvo conocimiento de 9854 casos de reacciones adversas a los medicamentos en el año 2002, cuando entre los años 1990 y 1999 se habían registrado 4000. ⁴

En América Latina y en nuestro país el empleo folklórico de hierbas reputadas como medicinales puede originar efectos adversos, en la población pediátrica, particularmente en los recién nacidos y lactantes menores, con una enfermedad respiratoria o digestiva subyacente. La administración excesiva y / o prolongada, a un niño previamente enfermo, puede explicar una intoxicación por hierbas.

Adicionalmente, el conocimiento del médico sobre medicina herbaria es deficiente y los familiares del paciente no aportan información sobre la administración de estos productos. Unas de las plantas implicadas en los pacientes fallecidos por intoxicación son el anís estrellado, poleo, hierba buena, malojillo. Tal como expresan Manuel Sánchez M I, Arellano Parra M, Schotborgh Partida Z. (2013) en su investigación “Intoxicación herbácea en niños. Aspectos básicos”, publicada en la Revista Venezolana de Salud Pública, las circunstancias antedichas podrían justificar disponer de información básica que permita al clínico optimizar el diagnóstico y el tratamiento de las intoxicaciones herbáceas, así como desarrollar programas de prevención primaria.⁵

De acuerdo a la investigación de Tomat M, Salinas B, Ramírez M, Tropiano D. (2010) “Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil” cuyo objetivo era; describir las características socio- epidemiológicas de los niños con diarrea e ingestión de plantas que acudieron durante el período 2003 a la consulta de diarrea del Hospital de Niños “Dr. Jorge Lizarraga., expresa que la población venezolana tiene gran influencia de culturas caribeñas de origen africana e indígena. Lo que conlleva a suponer que los remedios caseros son habitualmente utilizados, especialmente en los episodios de diarrea donde las infusiones de plantas son frecuentemente administradas para aliviar la enfermedad, haciendo el manejo del niño en la emergencia más difícil, debido a las complicaciones derivadas del efecto que producen los principios activos sobre órganos ya debilitados por la depleción

hidroelectrolítica, sumado al deficiente conocimiento por parte de los médicos en cuanto a la botánica y a sus efectos lesivos.⁶

El estudio previamente mencionado arrojó 10 pacientes fallecidos por diarrea asociada a intoxicación por plantas, representando el 2% de la muestra estudiada. A su vez demostraron que las intoxicaciones más frecuentes son por manzanilla, hierbabuena, pazote, anís estrellado y poleo. Además de que el graffar de estos pacientes es coincidentalmente alto, lo que quiere decir, que incluye en su gran mayoría a personas de bajos recursos económicos, con bajos niveles de educación y pocas posibilidades de acceso a fármacos comerciales.⁶

Un ejemplo de ello es el anís estrellado (*Illicium verum Hooker filius*) según el estudio de L. de la Rubia, Orizaola Ingelmo, L. Hurtado, M.J. Lozano, sobre “Intoxicación por anís estrellado” a propósito de una caso. El cual expresa que esta planta se administra tradicionalmente para aliviar gases. Pese a la creencia popular de que es un “remedio natural”, su uso no está exento de reacciones adversas. Se ha comunicado, especialmente en menores de 3 meses, sintomatología neurológica y gastrointestinal secundaria a su ingesta. Las manifestaciones clínicas incluyen irritabilidad, temblores, nistagmo vertical, mioclonias, movimientos anómalos y vómitos y en dosis altas o más concentradas, la muerte.⁷

No se debe restar importancia a las plantas causantes de cuadros, a pesar de su incidencia ya que los síntomas clínicos que se presentan resultan en ocasiones de

extrema gravedad, que llegan incluso al coma o muerte del paciente. Según la investigación realizada por Macías B; Suárez M, Berenguer C, Pérez J. (2009) “Intoxicaciones por plantas tóxicas atendidas desde un servicio de información toxicológica”, cuyo objetivo es determinar la incidencia y mortalidad de intoxicaciones por plantas reportadas en el servicio de Consultoría Fármaco-Toxicológica de TOXIMED. Quienes en su estudio reportaron dos pacientes fallecidos por Yaba.⁸

La malnutrición infantil es un problema a nivel mundial, tanto en lo que respecta a la falta de alimentación, como el exceso de la misma. En caso de déficit alimentario, el organismo reduce las reservas de grasa y músculos, el cual afecta de igual manera el crecimiento, sistema inmunitario, la piel como barrera de protección, como el sistema gastrointestinal, haciendo al infante vulnerable ante agentes agresores, en este caso las toxinas de las plantas administradas.⁹

Las intoxicaciones herbáceas en niños son un problema de salud pública, porque son una causa frecuente de morbi-mortalidad y porque son cuadros prevenibles y controlables, según lo publicado en la revista Venezolana de Salud Pública en el 2013 donde se sugiere además un protocolo de acción.⁵

Este tipo de prácticas son realizadas en su mayoría con un fin, según para aliviar síntomas bien sea respiratorio y/o gastrointestinal lo que quiere decir que los pacientes ya poseen un estado de enfermedad que condicionará a su organismo para defenderse de los tóxicos administrados, partiendo del hecho a su vez de que

hablamos de pacientes pediátricos, lo cual su sistema inmune es inmaduro, en fin que los pacientes tengan una patología de base adyacente resultará una comorbilidad que favorecerá la complicación más grave como lo es la muerte.

De allí la importancia de realizar un estudio de los posibles factores epidemiológicos, clínicos, socioeconómicos, de diagnóstico y terapéuticos que pudieran contribuir a la mortalidad de los niños en relación a la fitoterapia y así comprender mejor la complicación más severa de esta entidad que puede ocasionar la muerte. También podría contribuir a ofrecer conocimientos adicionales del abordaje a niños intoxicados y evitar la pérdida de más vidas infantiles; sobre todo en nuestro medio. Por lo que se origina el siguiente objetivo general.

Analizar los factores que intervienen en la mortalidad de lactantes intoxicados por plantas durante el período de enero 2018 y junio 2019 ingresados en el departamento de pediatría del hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”. Para llevarse a cabo se tienen los siguientes objetivos específicos.

Determinar los factores epidemiológicos como edad, sexo, estado nutricional, Graffar y procedencia de los niños del estudio.

Identificar el tipo de plantas, cantidad ingerida y tiempo de administración de los lactantes fenecidos,

Precisar el tiempo desde el inicio de la fitoterapia y el deceso.

Describir las medidas terapéuticas realizadas en los pacientes del estudio.

Determinar entidades nosológicas concomitantes a la fitoterapia de los pacientes estudiados.

Con lo antes expuesto, queda de manifiesto que el uso de plantas para fines medicinales forma parte del arraigo cultural de los pueblos, por lo que este tipo de prácticas se han transmitido de generación en generación tanto en adultos como en niños.

Diversos estudios han demostrado que el uso de la fitoterapia en pacientes pediátricos ocasiona un riesgo exponencial de su vida debido a la inmadurez de sus órganos para combatir contra el principio activo tóxico de estas hierbas. A esto se le une que la mayoría de estas prácticas las realizan de forma "curativa", por lo que el paciente ya se encuentra lidiando un proceso de enfermedad que debilita aún más su organismo, esto aumenta su vulnerabilidad para afrontar estos tóxicos y trae como consecuencia una mayor probabilidad de deceso.

No sólo por el aspecto cultural las personas recurren a esta alternativa, sino también por el económico (al no contar con los recursos económicos necesarios). Es probable que si no se tengan los medios para adquirir fármacos y tampoco para mantener una alimentación adecuada, sea frecuente encontrar infantes con grado de desnutrición per se, lo que ocasiona cambios disfuncionales en el cuerpo humano, y seguramente

contribuya a la presencia de efectos colaterales con mayor intensidad y favorezca el fallecimiento.

Para combatir y prevenir las bajas, es apremiante que quienes se encargan de la atención médica en este caso de los infantes, tengan ante los antecedentes expuestos, un sistema de atención médico sanitaria efectivo, y para ello deben estar debidamente contextualizados, es decir, con el bagaje profesional necesario que les capacite para efectuar el protocolo de acción en estos casos.

De allí la importancia de realizar una investigación exhaustiva sobre los factores que intervienen en el pronóstico de mortalidad de infantes intoxicados por plantas. El estudio se realizó en el servicio de pediatría del hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”, con el fin de aportar información que ayude al personal de salud del principal nosocomio del litoral carabobeño a ampliar sus conocimientos para ofrecer una atención óptima ante este tipo de casos, mantenerlo alerta ante una intoxicación herbácea con factores que agraven su pronóstico y evitar el deceso.

Asimismo, con el estudio se espera concienciar a la población porteña y del eje costero- carabobeño acerca de la fitoterapia indiscriminada a través de la prevención. Iniciando desde el área de maternidad y retén, hasta al egreso de los recién nacidos, en el área de las consultas de pediatría, de manera que se logre advertir a las madres sobre el empleo de las plantas, al tiempo que se promueva la lactancia

materna exclusiva y que ante cualquier eventualidad acudan inmediatamente al médico que ofrecerá la ayuda oportuna al paciente.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se orientó con el paradigma positivista¹⁰. Dicho conocimiento proviene del objeto de estudio y es copia de lo que percibimos como cosa real y da paso a la objetividad, apoyado por la matriz epistémica empírico-analítico¹¹. En base a lo mencionado anteriormente, se intentó dejar al descubierto aquellas situaciones que condicionan al fallecimiento de los pacientes hospitalizados con ingesta de plantas, a fin de arrojar un resultado de dichas circunstancias para su posterior control y así prevenir complicaciones.

El método que se usó en este proceso investigativo fue el método científico, utilizando un diseño documental retrospectivo, el cual se basa en la búsqueda, recuperación, análisis e interpretación de datos. De tipo descriptivo, con una medición de variables independientes, la cuales se observan detenidamente, de modo que se pueda medir los cambios de una o más características, sin establecer relaciones entre sí, ocurrido en un período de tiempo y sin que el investigador pueda modificar variable alguna. Además en la investigación se analizó la realidad del fenómeno estudiado que es la mortalidad por intoxicación por plantas en lactantes.¹²

La unidad de estudio estuvo conformada por las historias clínicas de pacientes que fueron ingresados por intoxicación por plantas en la Emergencia y al Servicio de Pediatría del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" en el período enero 2018 y junio 2019. En cuanto a la muestra, se tomó en cuenta las historias clínicas de lactantes

menores y mayores fallecidos por dicha intoxicación en el período mencionado, con o sin comorbilidad concomitante e independientemente de su estado nutricional, según los criterios de inclusión. Excluyendo aquellos pacientes que egresaron vivos y aquellos fenecidos que no fueron lactantes.

Se solicitó el debido permiso institucional para ingresar a la data de historias médicas del antedicho hospital (Anexo C), para la revisión de historias médicas con las cuales se obtuvieron los datos requeridos.

En cuanto a la técnica y el instrumento, los datos se recopilaron de las historias clínicas, las cuales son un documento médico-legal que contiene toda la información desde el inicio de la enfermedad del paciente con datos precisos y específicos escritos por el médico, en este caso fueron las historias de pacientes fallecidos, de las cuales se obtuvo información mediante un instrumento que consta de diez variables denominado ficha de recolección de datos (Anexo A) diseñada por la investigadora, que fue validado (Anexo B1 B2 B3) por tres expertos seleccionados por la investigadora, para corroborar sus variables de acuerdo a los objetivos específicos, en relación a los datos que se obtuvieron.

Los datos se almacenaron en una hoja de Microsoft Excel 2016. Los datos registrados se ordenaron por la categorización de los ítems con sus respectivas frecuencias absolutas y relativas. Procesadas y tabuladas, presentadas entablas

estadísticas de distribución de frecuencia, además de gráficos estadísticos de las mismas frecuencias.

El análisis estadístico se hizo usando técnicas descriptivas para variables cuantitativas. Utilizando frecuencias relativas ya que nos da la relación de las variables encontradas con los lactantes fenecidos (dividiendo la incidencia de cada ítem o variable entre el total poblacional) magnificándolo por cien, expresándolo en porcentaje logrando analizar los factores predisponentes con respecto a la mortalidad de lactantes intoxicados por plantas.

RESULTADOS

Este estudio se efectuó en el período Enero del 2018 - Junio del 2019, con una población total de 52 historias de pacientes ingresados por intoxicación por plantas en la Emergencia y Servicio de Pediatría del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara", donde se revisaron un total de 8 historias de lactantes fallecidos 15,38%, en el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

Los aspectos sociodemográficos expresados en la tabla 1 son sexo, edad, procedencia y Graffar donde se evidenció que el género más afectado fue el sexo femenino 87,5%, las edades más frecuentes estuvieron comprendidas entre 1-7 meses representando el 87,5% con un promedio de 6 meses 25% y desviación típica de 2,10. Con respecto al lugar de procedencia Morón es el 25% y Graffar V/V con un 50%.

En la tabla 2 se menciona el estado nutricional donde queda en evidencia que la desnutrición representa un 62,5% en sus distintas variables de Marasmo y Kwashiorkor.

Con respecto a la tabla 3 donde se describen; planta, tiempo de fitoterapia y patología concomitante. Las plantas más frecuentes fueron malojillo, manzanilla y Anís estrellado en el mismo número de pacientes 25% cada una. En el tiempo de fitoterapia en la mayoría de las historias de los pacientes no se encontraba reflejado

75% y en un caso se administró durante 7 días. La diarrea se encontró en 7 casos de 8 pacientes fallecidos, representando el 87,5%, el 37,5% presentó anemia y el 25% tuvo diagnóstico de neuroinfección. Las demás sin relevancia estadística.

En la tabla 4 donde se reflejan síntomas y tratamiento son la deshidratación y el edema los más frecuentes en un 62,5% y 50% respectivamente. Seguidos por vómito, convulsión, distrés respiratorio y acidosis metabólica en la misma cantidad de pacientes 3. En el 100% de los pacientes se aplicó tratamiento de sostén con apoyo de oxígeno y fluidoterapia, de igual forma en todos se utilizó antibioticoterapia tratando patologías concomitantes, en el 75% de los pacientes se aplicó plasma fresco congelado, y en 62,5% ameritaron transfusión de concentrado globular.

TABLA N° 1

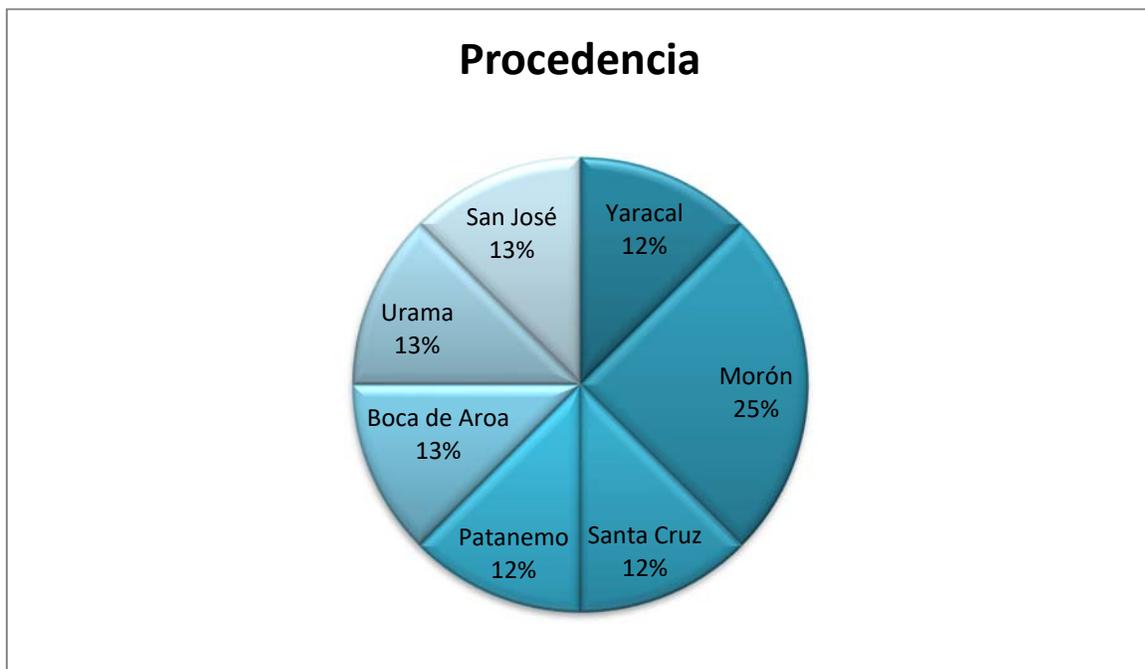
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LACTANTES MENORES Y MAYORES FALLECIDOS POR INTOXICACIÓN POR PLANTAS EN LA EMERGENCIA Y SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA. ENERO 12018 – JUNIO – 2019.

Edad		
	f	%
1 1 mes	1	12.5
2 2 meses	1	12.5
3 3 meses	1	12.5
4 4 meses	1	12.5
5 6 meses	2	25
6 7 meses	1	12.5
7 23 meses	1	12.5
Total	8	100
Sexo		
	f	%
1 Femenino	7	87.5
2 Masculino	1	12.5
Total	8	100
Procedencia		
	f	%
1 <u>Yaracal</u>	1	12.5
2 Morón	2	25
3 Santa Cruz	1	12.5
4 <u>Patanemo</u>	1	12.5
5 Boca de Aroa	1	12.5
6 <u>Urama</u>	1	12.5
7 San José	1	12.5
Total	8	100
<u>Graffar</u>		
	f	%
1 No Precisa	2	25
2 IV	2	25
3 V	4	50
Total	8	100

Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

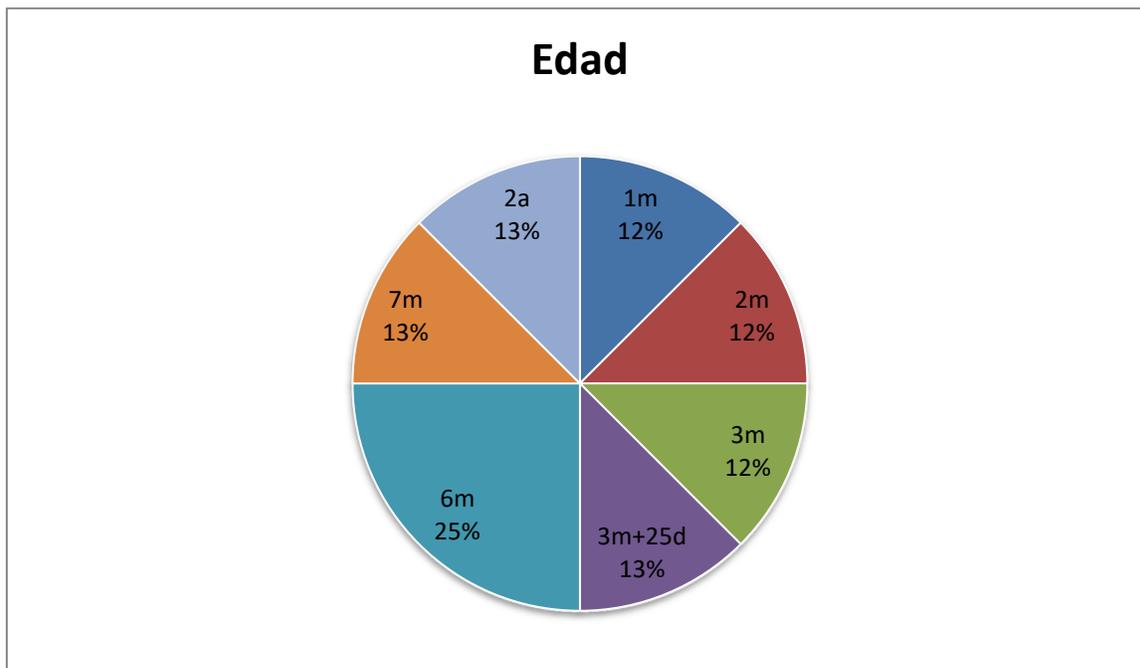
GRAFICO N° 1

Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICO N° 2

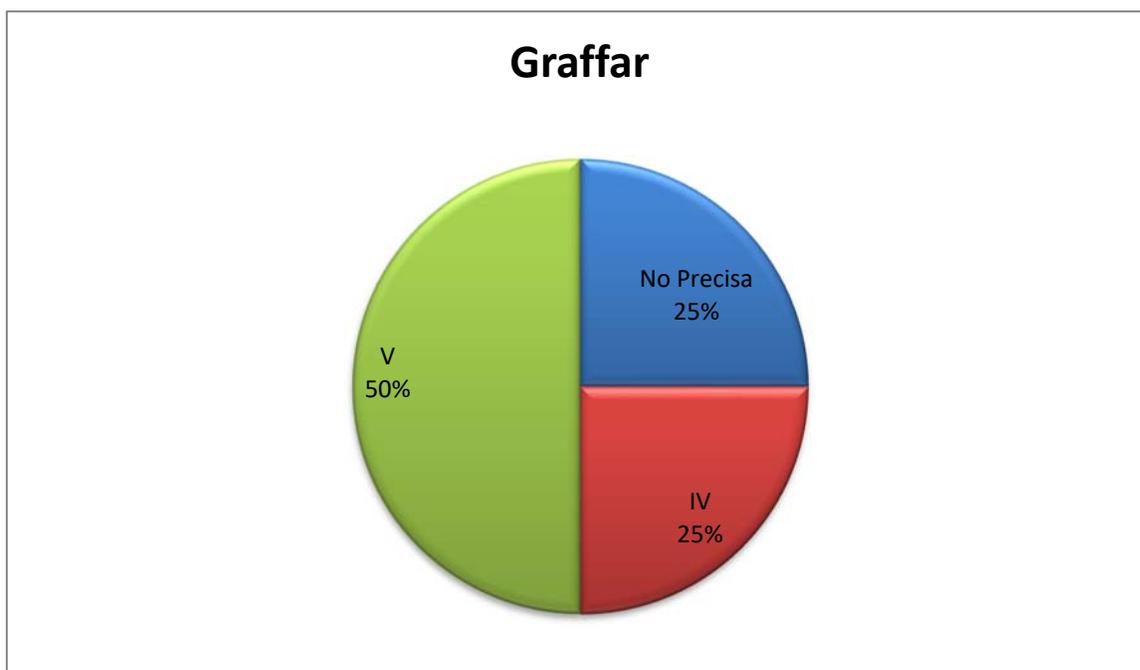
Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 3



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 4



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

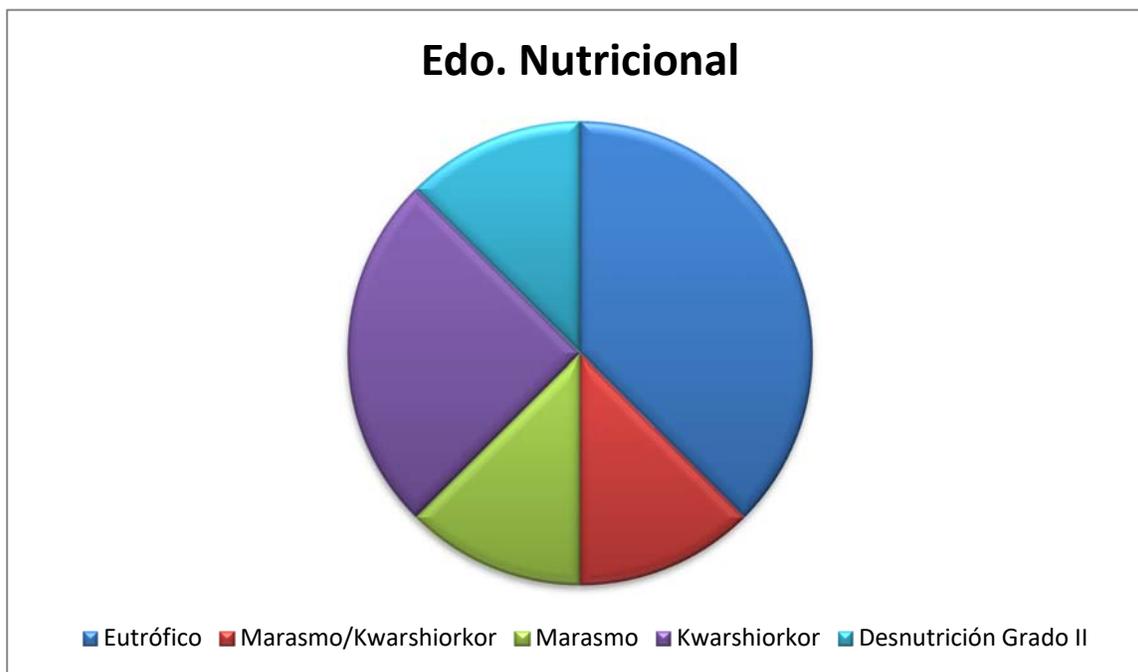
TABLA N° 2

VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES MENORES Y MAYORES FALLECIDOS POR INTOXICACIÓN POR PLANTAS EN LA EMERGENCIA Y SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA. ENERO 12018 – JUNIO – 2019.

Estado Nutricional		
	f	%
1 Eutrófico	3	37.5
2 Marasmo/Kwarshiorkor	1	12.5
3 Marasmo	1	12.5
4 Kwarshiorkor	2	25
5 Desnutrición Grado II	1	12.5
Total	8	100

Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 5



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

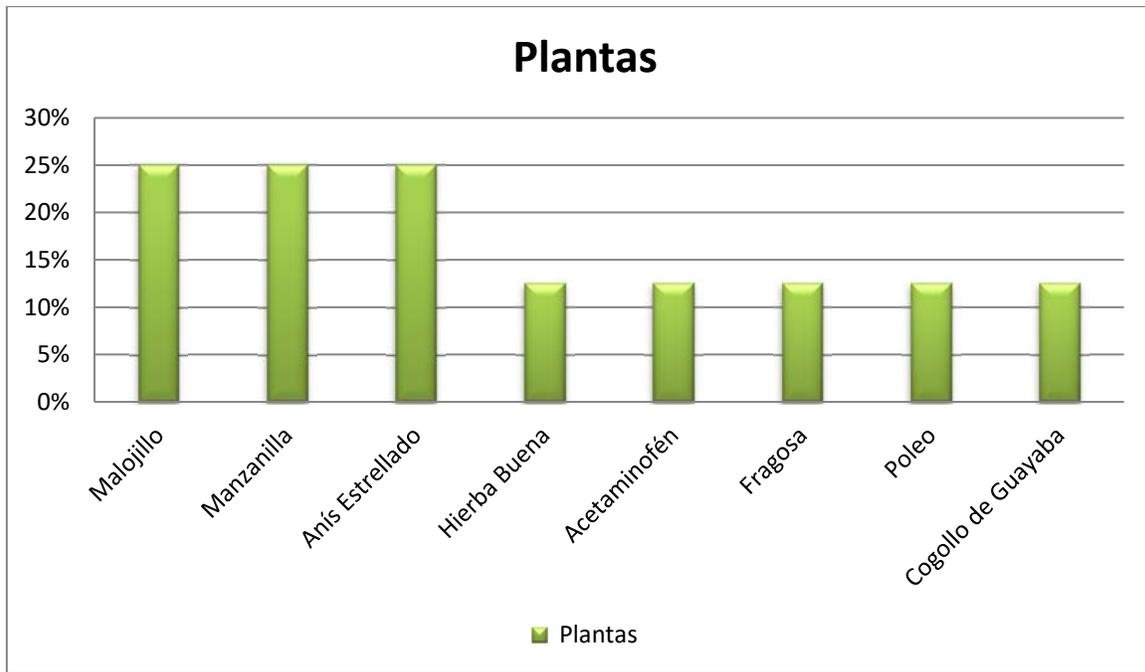
TABLA N° 3

FITOTERAPIA Y PATOLOGIA CONCOMITANTE, EVIDENCIADA EN LACTANTES MENORES Y MAYORES FALLECIDOS POR INTOXICACION POR PLANTAS EN LA EMERGENCIA Y SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA. ENERO 12018 – JUNIO – 2019.

Plantas		
	f	%
1 Malojillo (Cymbopogon Citratus)	2	25
2 Manzanilla (Chamaemelum nobile)	2	25
3 Anís Estrellado (Pimpinella anisum)	2	25
4 Hierba Buena (Mentha piperita L.)	1	12.5
5 Acetaminofén (Plectranthus Ornatus Codd)	1	12.5
6 Fragosa (Capraria Biflora)	1	12.5
7 Poleo (Mentha Pulegium)	1	12.5
8 Cogollo de Guayaba (Psidium Guajava)	1	12.5
Tiempo de Fitoterapia		
	f	%
1 2oz c/3h por 7 días	1	12.5
2 Una dosis de 1 onza	1	12.5
3 No precisa	6	75
Total	8	100
Patología Concomitante		
	f	%
1 Ano Imperforado	1	12.5
2 Neumonía adquirida en la comunidad	1	12.5
3 Síndrome bronquial obstructivo	1	12.5
4 Neuroinfección	2	25
5 Diarrea	7	87.5
6 Anemia	3	37.5
7 Hiperreactividad de vías aéreas	1	12.5

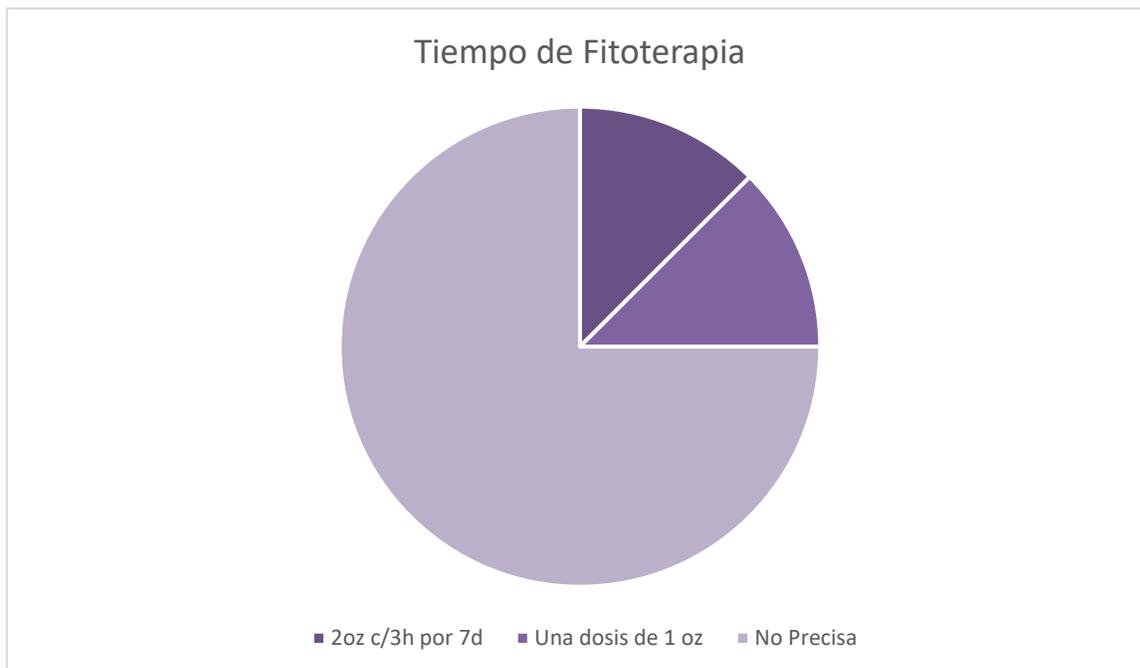
Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 6



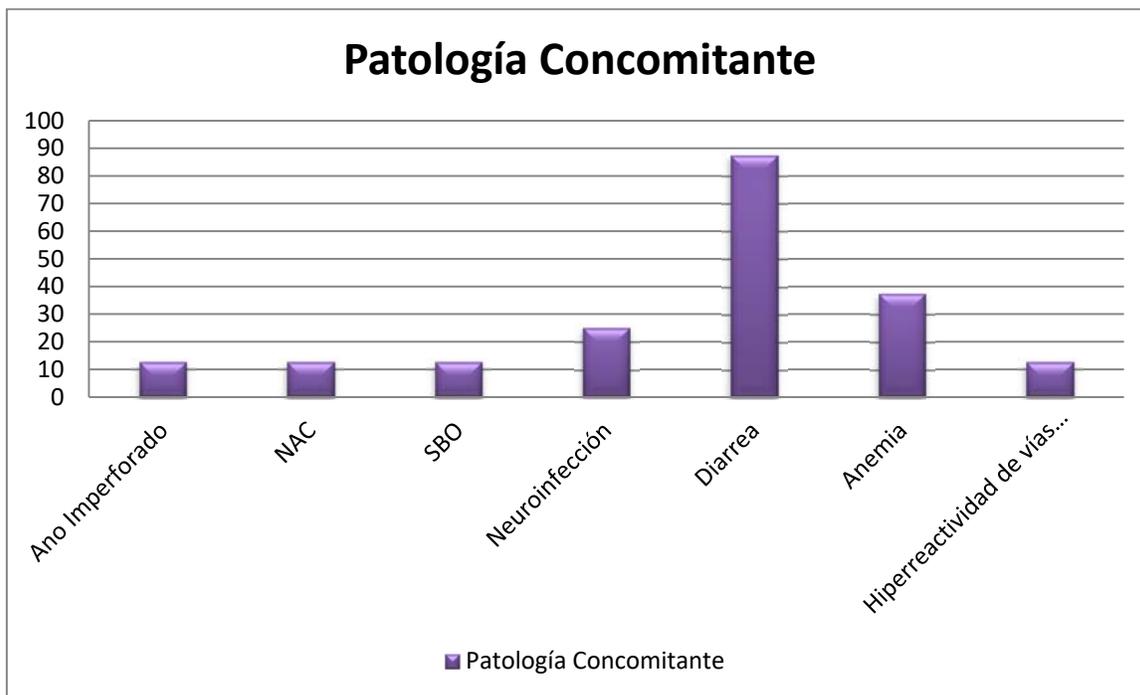
Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 7



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 8



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

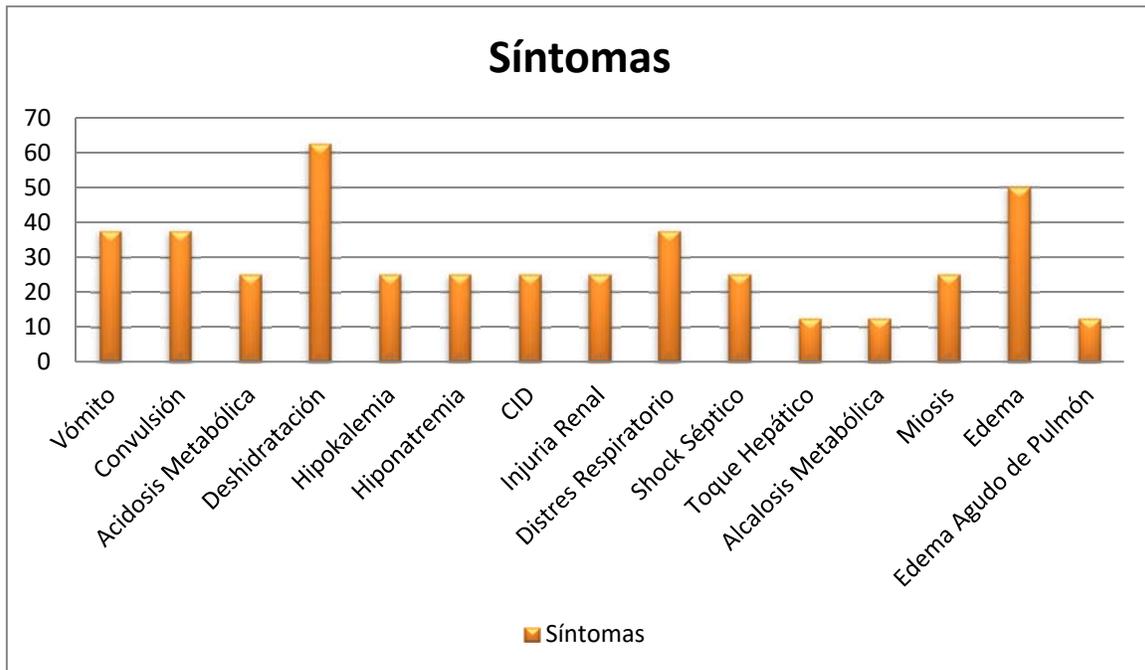
TABLA N° 4

SINTOMAS PRESENTADOS Y TRATAMIENTO APLICADO A LACTANTES MENORES Y MAYORES FALLECIDOS POR INTOXICACION POR PLANTAS EN LA EMERGENCIA Y SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA. ENERO 12018 – JUNIO – 2019.

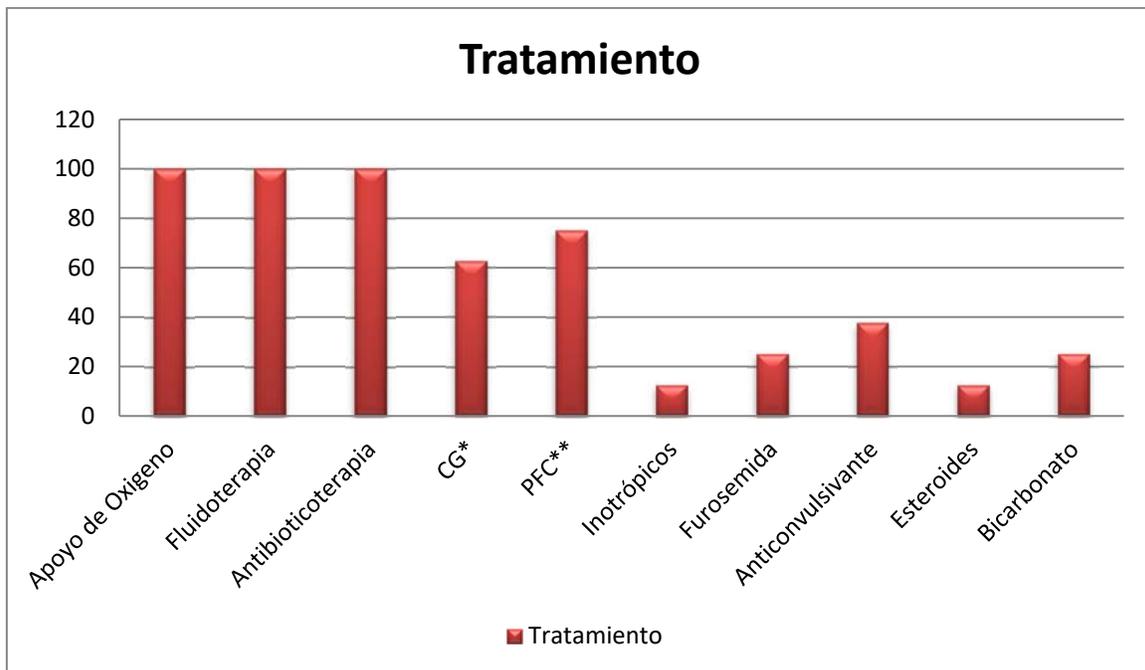
Síntomas		
	F	%
1 Vómito	3	37.5
2 Convulsión	3	37.5
3 Acidosis Metabólica	3	37,5
4 Deshidratación	5	62.5
5 Hipokalemia	2	25
6 Hiponatremia	2	25
7 CID	2	25
8 Injuria renal	2	25
9 Distrés respiratorio	3	37.5
10 Shock séptico	2	25
11 Toque hepático	1	12.5
12 Alcalosis metabólica	1	12.5
13 Miosis	2	25
14 Edema	4	50
15 Edema Agudo de pulmón	1	12.5
Tratamiento		
	F	%
1 Apoyo de Oxígeno	8	100
2 Fluidoterapia	8	100
3 Antibioticoterapia	8	100
4 Concentrado Globular	5	62.5
5 Plasma Fresco Congelado	6	75
6 Inotrópicos	1	12.5
7 Furosemida	2	25
8 Anticonvulsivante	3	37.5
9 Esteroides	1	12.5
10 Bicarbonato	2	25

Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

GRAFICA N° 9



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)



Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

*CG: Concentrado Globular

** : Plasma Fresco Congelado

DISCUSIÓN

Las experiencias previas de las personas con el uso de las hierbas medicinales, el bajo costo en comparación a los fármacos convencionales, la tradición familiar, una percepción colectiva de que son más inocuos por su origen natural, son las razones principales por las que se utilizan de forma terapéutica, así como la deficiencia en la atención primaria sin medir las graves consecuencias para la salud, que podrían derivar en la muerte.

En el trabajo realizado por Keila, Lara “Mortalidad de lactantes intoxicados por plantas en el hospital de niños Dr. Jorge Lizarraga enero-junio 2016” el género que predominó fue el sexo masculino 54,62% en contraposición a la presente investigación la cual el género sobresaliente fue el femenino 87,5%, una de las causas se debe a que en nuestro centro la mayoría de los ingresos corresponden al sexo femenino. Sin embargo con respecto a las edades coinciden en que la mayoría fueron menores de un año, pero difirieron en el promedio que concluyó lactantes de 1-3 meses y en los resultados descritos anteriormente el promedio fue de 1-7 meses con una media de 6 meses. En vista de que la susceptibilidad del organismo ante el tóxico aumenta, en edades más tempranas por su inmadurez sistémica.^{6, 13}

Con respecto al estrato socioeconómico coincide con E, Rodríguez Caldera (valencia, 2017) donde el 100% perteneció a un estrato de pobreza (Pobreza

Extrema-IV: 36.67% y Pobreza Crítica-V: 63.33%)¹⁴, y en este trabajo se expresó que el 50% pertenecía a una escala de Graffar V., confinando a su vez lo que plasma Gallegos-Zurita (Ecuador 2016) que uno de los factores que limita el acceso a los fármacos convencionales son sus altos costos o tener que trasladarse a una farmacia y el nivel cultural, haciendo que recurran al uso de plantas.¹⁵ confirma a su vez Medina, P (Argentina, 2013) quien recalca que las intoxicaciones herbáceas reincidieron en un 2,57 cuando el cuidador no tenía un nivel de instrucción completo, 39 veces cuando el cuidador era adolescente y 2,8 veces más en los niños que vivían en barrios periféricos.^{16,17}

En cuanto al estado nutricional la mayoría de los pacientes se encontraban desnutridos 62,5% coincidiendo con los estudios antes mencionados realizados ambos en el estado Carabobo en el “Hospital Dr. Jorge Lizarraga” en donde la desnutrición prevaleció en el 70,37%.^{13, 14} Ya que en el desnutrido se minimiza la capacidad de metabolizar y eliminar en el tóxico. En la presente investigación las plantas que con mayor frecuencia se usaron en los pacientes fenecidos fueron; malojillo, manzanilla y anís estrellado coincidiendo con los estudios precedentes^{5, 6,7}

Como patología concomitante la diarrea se encontró en casi el cien por ciento de la muestra en 7 de 8 pacientes un 87,5% sustenta estos resultados E, Rodríguez Caldera (Valencia, 2017) arrojando que en el 63,33% (19 pacientes) se les administró plantas con fines medicinales durante los episodios de diarrea¹⁴, similares resultados demostró M, Tomat y colaboradores (Valencia 2010) 86,2% de los

pacientes con diarrea aguda infantil con antecedente de ingesta de plantas correspondió a los menores de 2 años de edad, siendo los más afectados los menores de 6 meses (30,7%).⁶

Con lo que podemos afirmar que los cuidadores administran plantas con fines medicinales en su gran mayoría para combatir trastornos gastrointestinales^{7, 17}

Los síntomas más presentados por los pacientes intoxicados por plantas y posteriormente fenecidos fueron; deshidratación, vómitos, acidosis metabólica y trastornos neurológicos, confirmando estos hallazgos la bibliografía estudiada^{7, 13, 14}

Con respecto al tratamiento, en la mayoría de los casos fue orientado a tratar la sintomatología que se iba manifestando en cada paciente, en el 100% de los casos se suministró aporte de oxígeno, fluidoterapia y antibioticoterapia para tratar las patologías concomitantes, en concordancia con la investigación realizada por Manuel Segundo R, Manuel Arellano (Barquisimeto, 2013) que expresan que el tratamiento de las intoxicaciones debería comprender los siguientes aspectos; Tratamiento de sostén, Tratamiento sintomático, Monitoreo de función hepato renal, Tratamiento de la enfermedad de base y Tratamiento de antídoto.⁵

Finalmente la defunción de los lactantes representó el 15,38% de los pacientes ingresados por intoxicación por plantas, cifra que está muy por encima de la bibliografía utilizada que reportan 2 pacientes^{8, 14}, sin embargo se observó una alta incidencia en el estudio de Keila Lara (Valencia, 2016) que expresó el 21,30%.

CONCLUSIONES

El uso indiscriminado de la fitoterapia con fines medicinales es un hecho evidente, además de estar arraigado en la cultura de las personas por lo que comporta un grave problema de salud pública.

Las defunciones fueron más frecuentes en el primer año de la vida y en el sexo femenino.

La diarrea fue la patología más asociada a la mortalidad de los niños intoxicados por plantas.

Un factor que parece influenciar de gran manera en el pronóstico de estos pacientes es la desnutrición, ya que afecta el sistema inmunitario, y origina disfunción de aparatos y sistemas que aumentan la susceptibilidad de los órganos ante el tóxico.

La poca disponibilidad de recursos para adquirir fármacos convencionales, el bajo nivel de educación, es decir, personas con Graffar elevado hace más frecuente el uso de plantas con fines terapéuticos.

Las plantas más frecuentes en pacientes fallecidos fueron; manzanilla, anís estrellado y malojillo.

RECOMENDACIONES

Prevenir sobre el uso de plantas en lactantes y niños desde las salas de maternidad y retén, fomentando la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y su continuación hasta los 2 años. Así mismo educar a la población desde el primer nivel de atención primaria con charlas de concientización a no usar infusiones en niños para ningún motivo.

Educar al personal de salud con las intoxicaciones de plantas más frecuentes en nuestro centro, su diagnóstico, complicaciones y tratamiento para que esté preparado y así ofrecer una atención óptima y disminuir las defunciones.

Crear programas que ayuden a través de la educación y con recursos físicos a evitar la desnutrición. Concientizando a las madres sobre la alimentación adecuada de acuerdo al grupo etario.

REFERENCIAS

1. Mingueti S. Manual de intoxicaciones en pediatría. [en línea]; 3 ed. España. C/arboleda. 2012. [octubre 2018]; Disponible en: http://www.fetoc.es/asistencia/intox_manual_pediat_3.pdf
2. Organización Mundial de la Salud [en línea]. Ginebra: OMS [citado octubre 2018]; Medicina tradicional, Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica (EDM) [aprox. 1 pant.]; disponible en: https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/#
3. Bussman R, Douglas S. Plantas medicinales de los Andes y la Amazonia: la flora mágica y medicinal del Perú. [en línea]; Perú; 2015 Centro William L. Brown – Jardín Botánico de Missouri [octubre 2018]; Disponible en: file:///D:/Downloads/plantasmedicinales_espaoel_secure.pdf
4. Organización Mundial de Salud [en línea]. OMS [citado octubre 2018]; centro de prensa; [2 pag]; disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>
5. Manuel Sánchez M I, Arellano Parra M, Schotborgh Partida Z. Intoxicación herbácea en niños. Aspectos básicos. Rev v vezla sal pub. [en línea] 2013 [citado octubre 2018] 2 (61-68) Disponible en: http://bibvirtual.ucla.edu.ve/db/psm_ucla/edocs/rvsp/RVSP0102/RVSP010209.pdf
6. Tomat M, Salinas B, Ramírez M, Tropiano D. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. Rev. Facul cienc salud univ cbbo. [en línea] 2010 [citado octubre 2018] 14 (6) Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol14n3/art5.pdf>
7. L. de La Rubia Fernández, A. Orizaola Ingelmo, L. Hurtado Barace, M. J. Lozano De La Torre; Intoxicación por Anís Estrellado; analesdepediatría.org; (2009); Volumen 17; (Pags 581-582). <https://www.analesdepediatría.org/es-intoxicacion-por-anis-estrellado-articulo-S1695403309004895>
8. Beatriz Macias Peacock, Maykel Fernando Suarez Crespo , Clara Azalea Berenguer Rivas, Liliana Pérez Jackson; Intoxicaciones por Plantas Tóxicas, atendidas desde un servicio de Información Toxicológica; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962009000200006 (2009); (Volumen 14)
9. [http://www.nutricion.org/img/files/Desnutricion%20infantil\(1\).pdf](http://www.nutricion.org/img/files/Desnutricion%20infantil(1).pdf)
10. Díaz, Luis A. Visión investigativa en ciencias de la salud. Febrero, 2015.
11. Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación cuantitativa 3 ed. Caracas: Fedupel; 2012. Vol. 1 p
12. Fidias A., El proyecto de investigación. 7ma edición; Carcas; 2016; (29-32)
13. Keila, Lara “Mortalidad de lactantes intoxicados por plantas en el hospital de niños Dr. Jorge Lizarraga enero-junio 2016” [Trabajo Especial de Grado] Valencia, Junio 2017
14. Eileen Nazaret Rodríguez Caldera. Nivel de Conocimiento de los padres y representantes de niños con diarrea sobre el uso de las plantas con fines

- medicinales, previa y posterior a la intervención del equipo de salud en la emergencia pediátrica de la Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera; [Trabajo Especial de Grado]; Valencia 2016
15. Medina, P, Cecilia; Milesi, Gisela M; Auchter, Mónica; Intoxicaciones por infusiones caseras en niños de 6 a 36 meses de edad asistidos en el Hospital Juan Pablo II de la ciudad de Corrientes, durante el año 2013. (I.P.I.C.N.A.H.J.P). Col. Rev Facultad de Med (2015); 1, 23-26.
 16. Medina, P, Cecilia; Milesi, Gisela M; Auchter, Mónica; Intoxicaciones por infusiones caseras en niños de 6 a 36 meses de edad asistidos en el Hospital Juan Pablo II de la ciudad de Corrientes, durante el año 2013. (I.P.I.C.N.A.H.J.P). Col. Rev Facultad de Med (2015); 1, 23-26.
 17. Maritza Gallegos-Zurita; Las Plantas Medicinales: Principal Alternativa para el cuidado de la Salud en la población rural de Babahoyo; Ecuador; [\(http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002\)](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002).(2016);(Vol 77)

Anexo A



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD DE CARABOBO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 DIRECCIÓN DE POSTGRADO
 DEPARTAMENTO CLÍNICO INTEGRAL DE LA COSTA
 HOSPITAL “DR. ADOLFO PRINCE LARA”
 ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



P	Procedencia	Edad	Sexo	Graffar	Edo. Nutricional	Planta	Tiempo fitoterapia	Síntomas	Patología de base	Terapéutica

Fuente: Datos de la Investigación (Pacheco 2019)

Anexo B

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, Ana Sofia Pacheco, titular de la cédula de identidad 21531575 estudiante del Programa de Especialización en Pediatría y Puericultura, autor(a) del proyecto titulado: ANALIZAR LOS FACTORES QUE ONTERVIENEN EN LA MORTLIDAD DE MENOSRES DE 5 AÑOS INTOXICADOS POR PLANTAS DURANTE EL PERÍO 2016-2019.

DECLARO QUE:

1. El presente Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado para optar al Título de Especialista en Pediatría y Puericultura es original, siendo resultado de mi trabajo personal, el cual no he copiado de otro proyecto o trabajo de investigación, ni utilizado ideas, fórmulas, ni citas completas "*stricto sensu*"; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, entre otros., (en versión digital o impresa). Caso contrario, menciono de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

2. Declaro que el Proyecto de Investigación que pongo en consideración para evaluación no ha sido presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumo cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en él, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, me hago responsable ante la universidad o terceros, de cualquier irregularidad o daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.

De identificarse falsificación, plagio, fraude, o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, responsabilizándome por todas las cargas pecuniarias o legales que se deriven de ello sometiéndome a la normas establecidas y vigentes de la Universidad de Carabobo.

Puerto Cabello, 15 de noviembre de 2019
