



Universidad Nacional de Cuyo

Escuela de Enfermería
Ciclo de Licenciatura en Enfermería
SEDE: Tunuyán
CURSO: Taller de Producción de Tesina
CICLO LECTIVO 2013
Docentes: Lic. María José Ficcardi, Lic. Roberto Acosta.

FCM

Facultad de ciencias Médicas

TRABAJO DE INVESTIGACION

INTOXICACION DE INFUSIONES CASERAS EN LACTANTES Y NIÑOS DE LA PRIMERA INFANCIA

Autoras: MABEL CANO Enfermera Profesional
MATILDE CIANCIA Enfermera Profesional.

TUNUYAN, JULIO, 2013

ADVERTENCIA

“ El presente estudio de investigación es la propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin previo consentimiento de la citada Escuela o del autores”.

Aprobación

Presidente:.....

Vocal 1:

Vocal 2:

Trabajo Aprobado el:/...../.....Nota:.....

AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA

Dedicamos a Dios puesto que nos brinda sabiduría, amor y paciencia, nos ayuda en los momentos más difíciles brindándonos valores que nos fortalezcan no solo como trabajo de grupo, si no como personas.

A nuestros padres, hermanos y amigos, que nos acompañaron en cada momento.

A los profesores que nos brindaron su sabiduría en varios campos del conocimiento ayudándonos así en varios aspectos que requerimos para el desarrollo de nuestra tesina. También damos gracias a nuestros compañeros de clase que de varias maneras siempre estuvieron acompañándonos y ayudándonos en los momentos que requeríamos ayuda , por compartir conocimientos con nosotros , por vivir compartir vivencias con nosotros y darnos sentimientos de alegría, amor , cariño que nos dejaran muchas enseñanzas y experiencias

PREFACIO O PROLOGO

Este Proyecto surge en el grupo como un gran compromiso y desafío.

Definimos el principio "CUIDAR". Son acciones de supervivencia común a todas las especies del Reino Animal. En las personas está dirigido a satisfacer necesidades de supervivencia y lo hacen tanto por sí mismos, como por quienes de ellos dependan.

La capacidad para cuidar es innata pero tiene formas de expresión y abordajes culturales que se van desarrollando y conformando en los procesos de aprendizaje.

El cuidado tiene el poder de nutrir, tanto a la persona cuidadora como a la persona cuidada.

Despejando del centro de interés de la disciplina enfermera y de los principios que de ésta se deducen, las propuestas para la práctica enfermera, solo asumiendo ante todo la responsabilidad de la disciplina y valorizando el objeto de su práctica "CUIDADO" a la persona que en interacción constante vive experiencias de salud-enfermedad, la enfermera hará posible un cuidado óptimo.

Asegurar una respuesta óptima a las necesidades cambiantes, requiere el dominio de un saber y de competencias específicas. Los saberes y el saber hacer emanan de objetivos precisos y medibles teniendo como centro el "cuidado"

INDICE GENERAL

• Capítulo I.....	7
• Planteamiento del problema.....	8
• Formulación del problema.....	9
• Justificación con objetivos.....	10
• Marco teórico.....	12
• Que es una intoxicación.....	13
• Que son las infusiones caseras.....	17
• Efectos por intoxicaciones con plantas en el organismo.....	18
• Capítulo II Diseño Metodológico.....	25
• Población y Muestras.....	26
• Relación de las variables e indicadores.....	27
• Procedimientos.....	29
• Gráficos y Tablas.....	30
• Referencia matriz de datos.....	47
• Matriz de Datos.....	49
• Capítulo III.....	51
• Conclusiones e interpretaciones.....	52
• Propuestas o recomendaciones	53
• Anexo.....	54
• Bibliografía.....	61

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

- Tabla N°1 Grafico N°1.....31
- Tabla N°232
- Grafico N°2.....33
- Tabla N°3 Grafico N°3.....34
- Tabla N°4 Grafico N°435
- Tabla N°5 Grafico N°537
- Tabla N°6 Grafico N°639
- Tabla N°7 Grafico N°741
- Tabla N°8 Grafico N°843
- Tabla N°9 Grafico N°945

CAPITULO I:

INTRODUCCIÓN

Este presente trabajo realizado por alumnas del ciclo de la Licenciatura de Enfermería, ubicado en la sede de Tunuyán. Es realizado con el fin de investigar la problemática en salud de intoxicaciones por infusiones caseras en lactantes y niños de la primera infancia. Este trabajo se realiza en el Centro de salud N° 197 El Algarrobo, ubicado en loteo Dante s/n del departamento de Tunuyán.

Son varias las madres que le administran infusiones caseras compuestas por plantas medicinales a sus hijos menores, sin conocer las consecuencias que pueden ocasionar al organismo de los mismos, debido a esta situación, surge la inquietud de realizar un trabajo de Investigación con el objetivo de reconocer los riesgos reales de esta situación para luego poder realizar un programa educativo, sobre las consecuencias que provocan las infusiones caseras respetando su nivel de instrucción y la creencias culturales de la sociedad. El mismo se desarrollará en un Centro de Salud de Tunuyán. En su contenido se explica brevemente sobre que es la intoxicación de infusiones caseras y los perjuicios que estos pueden provocar en los lactantes y niños de la primera infancia.

Para ello, la investigación se estructuró en tres capítulos. El Capítulo I: Se plantea el problema, el objeto de estudio, los objetivos de la investigación. En el Capítulo II: Se desarrollan el Diseño metodológico, en el cual se presenta el tipo de estudio, el área de estudio población y muestra, variable y/o hipótesis, definición y operacionalización, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis, técnicas de procesamiento y presentación de datos. El Capítulo III: Se interpreta los resultados, el resumen de los resultados más relevantes, las propuestas de acción de acuerdo a los resultados y a los objetivos de estudio, para finalizar, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

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 más sano posible y una conducta positiva 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”¹

Según señala que: “son funciones propias de la enfermería prestar cuidados en materia de salud al individuo, familia y comunidad”². 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.

¹ Figuera, E; Méndez, D; Montaña, Edición 2004, Libro Toxología Medica,pag.93

² Pacheco, Edición 1999, Libro cuidados de enfermería, (Pág.104).

FORMULACION DE PROBLEMA

¿Qué factores socio-culturales influyen en las intoxicaciones por infusiones caseras en niños lactantes y en la primera infancia, que se atienden en el Centro de salud N° 197 El Algarrobo en Tunuyán durante el año 2013?

JUSTIFICACIÓN

Los bebés son más vulnerables que los adultos ante la toma de cualquier medicación dado su menor tamaño y las dosis deben ser calculadas en base a su peso, para evitar intoxicaciones, por lo tanto las autoras consideran de significativa importancia la realización de esta investigación. Las infusiones de hierbas no dejan de ser tratamientos que pueden tener efectos secundarios ya que la mayoría contienen principios farmacológicamente activos y por lo tanto pueden provocar intoxicaciones según la cantidad administrada.

Según la autora Dra. Adriana Silvia Benítez, la composición de las infusiones o preparados al no estar estandarizada, el peligro aumenta. Nosotras creemos que es tema muy importante para investigar, para poder educar a las madres en cuanto a la alimentación y salud de sus hijos, también conocer los factores de riesgo.

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.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar los factores socioculturales que están provocando el ingreso de niños con intoxicación por infusiones caseras.

Objetivos específicos:

- Conocer los factores de riesgo de los niños que ingresan por la intoxicación de infusiones caseras.
- Determinar costumbres sanitarias de la población en juego, ante las necesidades de salud
- 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.

MARCO TEORICO

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. Este trabajo de investigación se llevara a cabo en el Centro de salud N° 197 El Algarrobo en Tunuyán, ubicado en el Loteo Dante s/n del Departamento de Tunuyán.

El Algarrobo

El Algarrobo, ubicado en la zona límite entre Tunuyán y Tupungato, En este barrio viven unas mil personas, las fincas del entorno suman dos mil más, que asisten al modesto centro de salud porque la ciudad de Tunuyán queda a 35 kilómetros de distancia y los caminos están en mal estado y sólo pasan tres colectivos por día.

El centro de salud

El Algarrobo pertenece al ámbito de la medicina pública provincial Servicios: medicina general, atención ambulatoria, medicina preventiva. Esta posta sanitaria comenzó a funcionar en la zona hace poco más de diez años porque la unión vecinal del Loteo Dante ofreció una habitación de 2 por 3 metros de su sede para que trabajara un médico. Actualmente, sólo llega hasta el lugar una médica clínica los martes por la tarde. Los lunes, martes y jueves atiende una enfermera que recibe las urgencias y reparte los turnos. Por ser la única cara visible, pesan sobre ella varias quejas de los vecinos que le recriminan ser poco equitativa en la distribución del servicio. La enfermería tiene varios roles, uno de los roles, es el 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).³

Las enfermeras deben en ocasiones asumir este rol, al cual son empujadas por los pacientes de manera inconsciente; rol de consejera 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 paciente 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 lactantes y menores de un 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 anís estrellado y la manzanilla en lactantes y menores de un año.

³ Según Matéu Sancho Edición 1994, Libro Toxología Medica, Pág. 126

¿Que es una intoxicación?

Según la autora 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"⁴. 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. Los más afectados son niños menores de 6 años de edad. Son necesarias medidas preventivas efectivas y seguras para disminuir la frecuencia y severidad de las intoxicaciones.

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 terapéuticos, o que son precursores en la síntesis químico-farmacéutica"⁵.

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:** Árbol del cual se utilizan sus frutos maduros que tienen

⁴ Autor: Carmona Edición 1999, Libro Intoxicación por Anís Estrellado, pag.78

⁵ Tratado de la OMS de salud y promoción para el 2000, Edición 2000, Pag 184

forma de estrella. Tiene olor aromático y es usado en la fabricación de licores. 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.

- **Paico:** Planta cuyo principio activo es el quenopodio. Compuesto formado por ascaridol, alcanfor, salicilato de metilo. En las zonas del país de clima seco sus principios activos se concentran más. El té de paico está totalmente contraindicado en lactantes y niños ya que es sumamente tóxica su ingestión dando un cuadro de diarrea con sangre grave, trastornos del corazón y muerte.
- **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. En lactantes puede provocar debilidad muscular, hipotonía muscular, convulsiones es la infusión mas utilizada en el Valle de Uco Mendoza.
- **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. Planta con olor característico, se usa como digestivo, tranquilizante y para la tos. El té de menta, cuyo principio activo es el mentol, sus vapores pueden producir apnea en el lactante (dejan de respirar por momentos). Aplicada como pomada en la piel se absorbe pudiendo provocar convulsiones. No debe ser aplicada en la mucosa nasal.

- **Poleo:** Sus partes como las hojas y flores son utilizada como antigripal, estimulante estomacal, carminativo, secreto lítico, bronco pulmonar, abortiva. Produce efectos a nivel renal (aumento de creatinina plasmática), nefrosis difusa moderada) y a nivel hepático.

De lo expuesto por Carmona⁶, 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. Esta información constituye un elemento importante que debe hacerse llegar a las madres, 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. Los padres le suelen adjudicar algún efecto beneficioso a estos brebajes, ya sea para tener algo “calentito” en el estómago, darle color a la leche o mejorar su sabor o para la indigestión o la diarrea. Así, la vieja creencia de curar el empacho, no deja de ser un error que puede acarrearles graves consecuencias en los niños. La mayoría de los adultos desconocen que estas infusiones no son recomendables para los niños, sobre todo los más pequeños. Y es que contienen sustancias que disminuyen el aprovechamiento del hierro que luego estos bloquean la absorción del mineral en el intestino y esto puede provocarle gastroenteritis aguda.

⁶ Autor: Carmona Edición 1999, Libro Intoxicación por Anís Estrellado, pag.86

¿QUE SON LAS INFUSIONES CASERAS?

Las infusiones o tisanas son bebidas a base de hierbas que se fabrican dejando determinados vegetales en agua, por lo general caliente, para que las sustancias aromáticas y/o medicinales de la planta pasen al líquido. Algunas deben hervir como la manzanilla o anís estrellado entre otros. Otras deben hacerse con agua a menor temperatura como el té. Desde la antigüedad se conocen plantas que contienen sustancias con acción medicinal. De hecho, a partir de algunas plantas se han desarrollado medicamentos actuales como la aspirina (procede del sauce) o la digital. Sin embargo, los medicamentos de las plantas son muy difíciles de dosificar y pueden ser peligrosos para el bebé.

Las infusiones de hierbas que habitualmente se toman en nuestra cultura (manzanilla, poleo, hierba luisa, tila, té,...). Estas hierbas contienen sustancias estimulantes y excitantes del sistema nervioso y suelen ser irritantes del estómago que luego esto se desencadena en una GEA.

Manifestaciones Clínicas de la Intoxicación por plantas

Según Brees, M y Berkow, R (2000)⁷ entre los síntomas de intoxicación se encuentran “Cefalea, vértigo, hipernea, taquicardia, náuseas, vómitos, somnolencia, caída de la presión arterial, inconciencia, convulsiones y muerte”. 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

⁷ Según, Brees, M y Berkow, Edición 2000, Libro Causas y Epidemiologías, pág. 54

complicaciones, no debe extrañar que las manifestaciones clínicas de una intoxicación, aguda o crónica, puedan ser muy diferentes”. 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.

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)⁸ 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 bradicardia (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. 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.

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

⁸ Autor: Bruneton. Edición 2000, Libro Centro de Información Toxicológica de Madrid , pag106

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)⁹, 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”. 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”. 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 tranquéales y bronquiales, hipo ventilación. Según la UNINET (2005). La causa más frecuente de **hipo ventilación** es la depresión del centro respiratorio por efecto de fármacos hipnosedantes, etanol, opiáceos o disolventes clorados. También puede ser secundaria a la hipo ventilación u

⁹ Autor: Carmona Edición 1999, Libro Intoxicación por Anís Estrellado, pag.112

obedecer a diversas complicaciones sobre el árbol respiratorio: bronco aspiración, atelectasia o edema agudo de pulmón.

El tratamiento inmediato de la hipo ventilación central es la intubación traqueal y/o la ventilación mecánica y, en su defecto (asistencia extra hospitalaria), la respiración asistida con AMBU o la boca-boca. Los llamados analépticos respiratorios, incluyendo la aminofilina, son considerados obsoletos o claramente contraindicados.

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 **distres respiratorio**, casi siempre por bronco aspiración, y en ocasiones causado por el propio tóxico (heroína, paraquat), con hipoxemia refractaria, que requiera ventilación mecánica con PEEPÁG.

La bronco aspiración justifica una antibiótico terapia que, si no existen factores que hayan modificado la flora oro faríngea (trastornos digestivos, estancia hospitalaria superior a 48 h), puede iniciarse con sólo penicilina G. 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. Urgencia, 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)¹⁰. 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. 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) ¹¹define 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”. De lo expuesto, se infiere que la insuficiencia renal implica una deficiencia de

¹⁰ Según Uninet , Edición 2005,pag 159

¹¹ Sánchez, M, Edición 2005, Libro la Anatomía,pag78.

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. 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 Bercow, R (2000)¹², 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”. 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 macroscopica, 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

¹² Según Bress, M y Berkow, R Edición 2000 Libro Intoxicación en Lactantes pág. 1903.

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”. 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.

CAPITULO II:

DISEÑO METODOLOGICO

En el presente capítulo se hace referencia al diseño metodológico el cual comprende el tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, variables y/o hipótesis; Definición y operacionalización, métodos técnicas de recolección de datos, análisis, procesamiento y presentación de datos.

De acuerdo a su Profundidad

En cuanto al tipo de investigación corresponde a un estudio descriptivo, porque entre las características que la identifican describe la situación tal como se presenta en la realidad.

Área de Estudio

Además de caracterizar la variable: " Información que proporciona la enfermera a las madres de lactantes y niños de la primera infancia, sobre los efectos de la ingesta de plantas medicinales". 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 lactantes y de la primera infancia que acuden al Centro de Salud N° 197 El Algarrobo, ubicado en loteo Dante s/n del departamento de Tunuyán.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por madres que acuden al Centro de Salud N° 197 El Algarrobo.

La muestra fue seleccionada sobre la base de un muestreo no probabilística, tipo causal o accidental y está representado por las madres que acudieron al Centro de Salud N° 197 El Algarrobo.

De acuerdo a la Finalidad o Propósito

Es una investigación básica

De acuerdo a su Amplitud

Es micro sociología ya se estudian variables en un grupo pequeño

Según la Naturaleza de sus Datos

Podemos decir que es una investigación Mixta ya que contiene datos cuantitativos y también cualitativos.

Según el Tiempo de Estudio

Al recolectar los datos en un solo corte en el tiempo caracteriza a nuestro estudio como Transversal.

RELACION DE LAS VARIABLES

Objetivo Especifico	Variable	Sub-Variable	Indicadores	Instrumento
1- Conocer los factores de riesgo de los niños, que ingresan por intoxicación de infusiones caseras	Condiciones socioculturales	Creencias Culturales	Que saben sobre infusiones donde acuden cuando están enfermos	Cuestionario semi estructurado
		Edad de la madres Nivel de instrucción de las madres N° de hijos	edad escolaridad conocimiento sobre el tema	Cuestionario semi estructurado
2-Determinar costumbres sanitarias de la población en juego, ante las necesidades de salud.	Falta de Accesibilidad al centro de salud	Cantidad de niños que ingresan al centro de salud con dificultad respiratoria y gastroenteritis	Falta de medidas higienico-dieteticas Niños con problemas digestivos	Cuestionario semi estructurado

<p>- Determinar la información que proporciona el profesional de enfermería a las madres de menores de un año sobre los efectos tóxicos del anís estrellado y manzanilla en el Sistema Respiratorio del niño</p>	<p>Falta de pautas de alarma a las madres</p>	<p>Falta de conocimiento sobre las infusiones caseras</p>	<p>Niños con gastroenteritis aguda Niños con bronquitis obstructivas</p>	<p>Cuestionario</p>
--	---	---	---	---------------------

PROCEDIMIENTO

Una vez diagnosticada, la falta de conocimiento sobre el tema a tratar, Se realizo un cuestionario a las madres que acuden y que habitan cerca del Centro de Salud. Posteriormente se adjuntaron los datos y estos mismos fueron procesados para luego analizarlos.

GRAFICOS Y TABLAS

A continuación se presentan en cuadros y gráficos y el análisis obtenidos de los datos de las madres que fueron encuestadas que asistieron al Centro de salud N° 197 El Algarrobo en Tunuyán, ubicado en el Loteo Dante s/n del Departamento de Tunuyán.

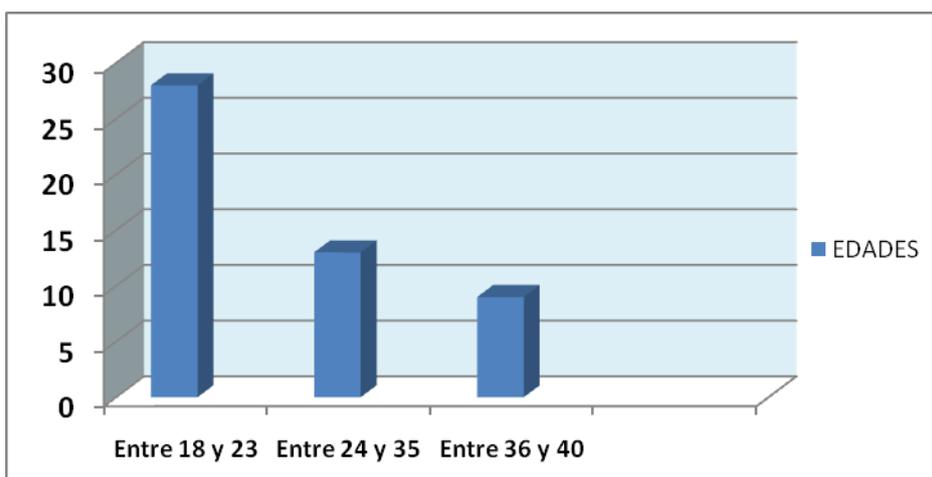
TABLA Nº 1

GRUPOS ETAREOS DE MADRES ENCUESTADAS EN EL CENTRO DE SALUD Nº 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

EDAD	FA	FR-%
Entre 18 y 23	28	56 %
Entre 24 y 35	13	26 %
Entre 36 y 40	9	18 %
TOTAL	50	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres que asisten al Centro de Salud Nº197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 2013.

GRAFICO Nº 1



COMENTARIO: En el grafico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la **mayor cantidad** de madres encuestadas tienen entre **18 y 23 años** de edad y **la menor cantidad** de madres encuestadas tienen entre **36 y 40 años** de edad.

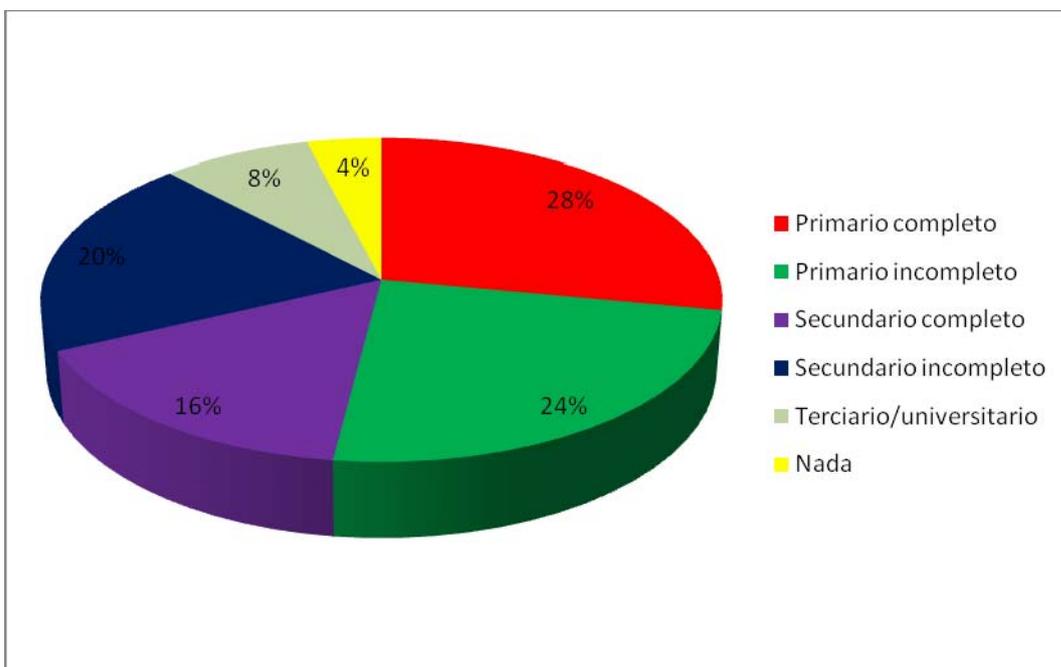
TABLA Nº 2

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ENCUESTADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD Nº 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

ESTUDIOS REALIZADOS	FA	Fr %
Primario completo	14	28 %
Primario incompleto	12	24 %
Secundario completo	8	16 %
Secundario incompleto	10	20 %
Terciario/universitario	4	8 %
Nada	2	4 %
Total	50	100 %

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres asisten al Centro de Salud N°197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 2013.

GRAFICO N°2



COMENTARIO: En el gráfico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la mayor cantidad de madres encuestadas tienen **primario incompleto** y la menor cantidad no poseen **ningún tipo de estudio**.

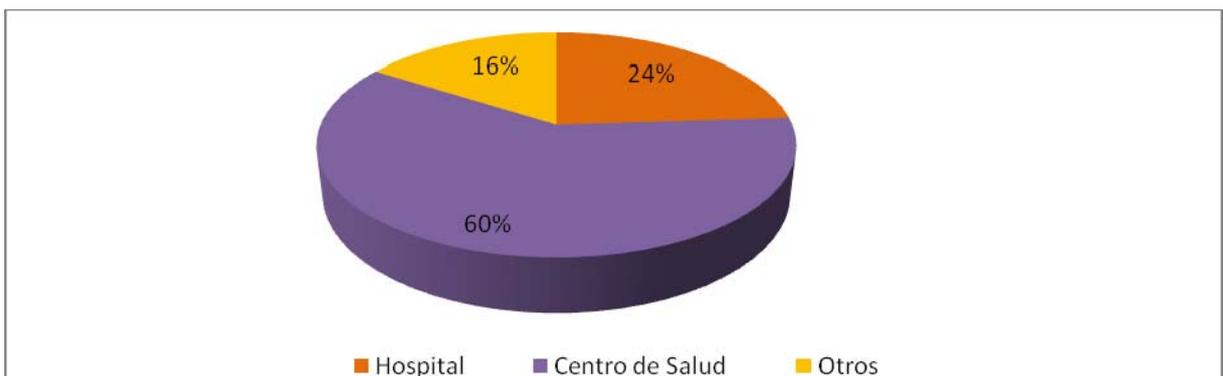
TABLA N° 3

LUGAR EN DONDE ACUDEN LAS MADRES ENCUESTADAS CUANDO SUS HIJOS SE ENFERMAN, ENCUESTA REALIZADA EN CENTRO DE SALUD N° 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

Lugar donde acuden las madres cuando sus hijos se enferman	FA	FR %
Hospital	12	60%
Centro de Salud	30	24%
Otros	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud N°197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO N° 3



COMENTARIO: En el grafico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la mayor cantidad de madres encuestadas acuden al centro de salud y la menor cantidad acuden a otros tipos de

atención, por ejemplo el curanderismo.

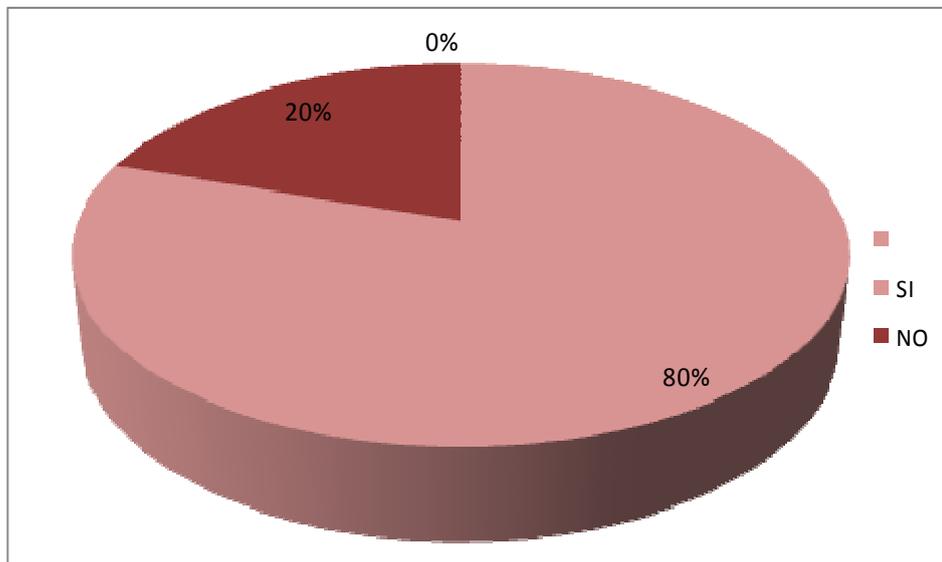
TABLA Nº 4

CANTIDAD DE MADRES ENCUESTADAS QUE “**CONOCEN**” O QUE “**DESCONOCEN**” LO QUE ES UNA INFUSIÓN CASERA” ENCUESTA REALIZADA EN CENTRO DE SALUD Nº 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

CONOCE LO QUE ES UNA INFUSION CASERA	FA	FR %
SI	40	80%
NO	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud Nº197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO N°4



COMENTARIO: En el grafico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la **mayor cantidad** de madres encuestadas **tienen conocimiento** sobre que es una **infusión casera** y la **menor cantidad desconocen** lo que es una infusión casera.

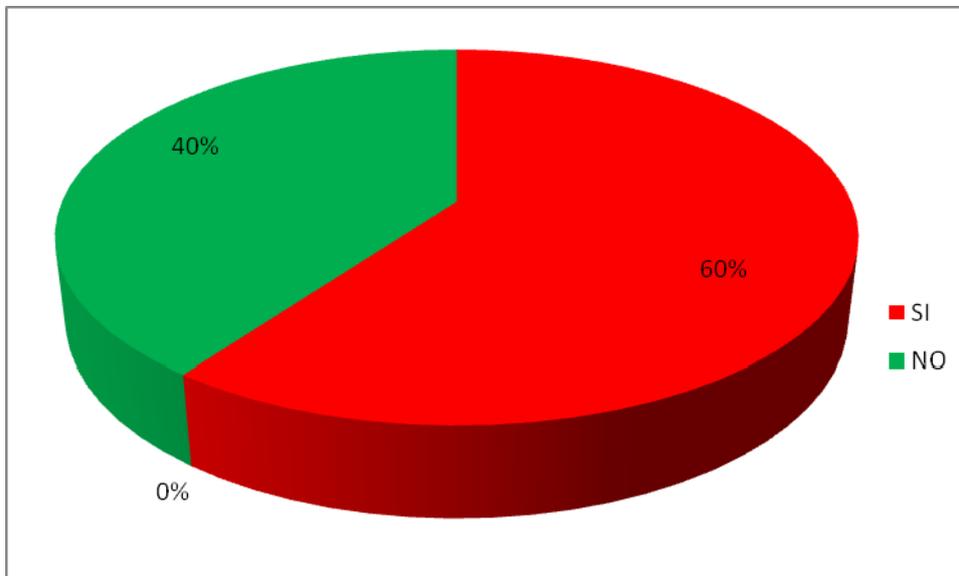
TABLA Nº 5

CANTIDAD DE MADRES ENCUESTADAS QUE LE CURARON EL EMPACHO A SUS HIJOS O QUE NO LE CURARON EL EMPACHO, ENCUESTA REALIZADA EN CENTRO DE SALUD Nº 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013

ALGUNA VEZ LE CURO EL EMPACHO A SU HIJO	FA	FR %
SI	30	60%
NO	20	40%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud Nº197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO Nº 5



COMENTARIO: En el grafico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la **mayor cantidad** de madres encuestadas **si le curo el empacho a su hijo** y la **menor cantidad no le curo** el empacho a su hijo.

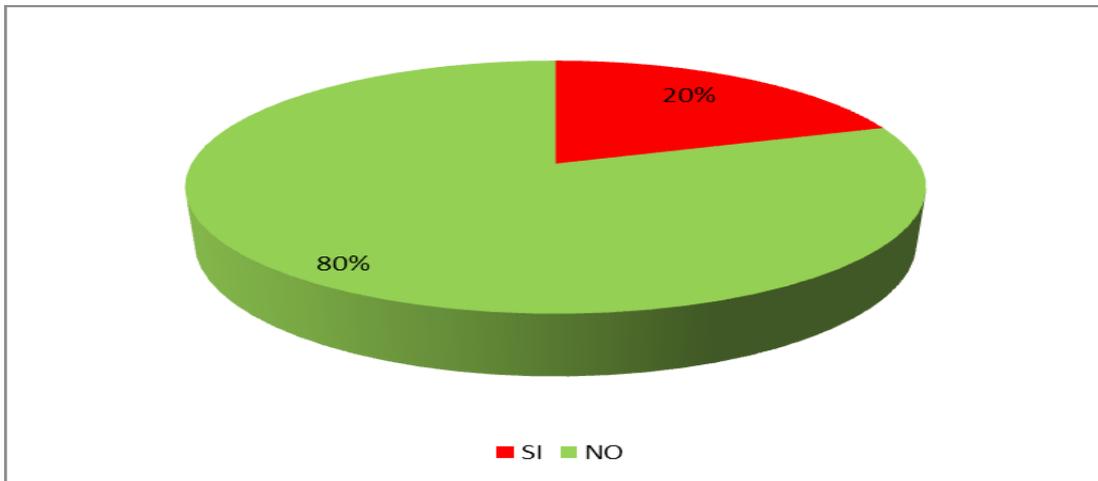
TABLA N°6

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ENCUESTADAS SOBRE EL EFECTO QUE PRODUCE LAS INFUSIONES CASERAS, ENCUESTA REALIZADA EN CENTRO DE SALUD N° 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

CONOCE EL EFECTO QUE PRODUCE LAS INFUSIONES CASERAS	FA	FR %
SI	10	20%
NO	40	80%
TOTAL	50	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud N°197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO N° 6



COMENTARIO: En el grafico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la **mayor cantidad** de madres encuestadas **si le conocen el efecto que produce** las infusiones caseras y la **menor cantidad no conocen efecto** que produce las infusiones caseras.

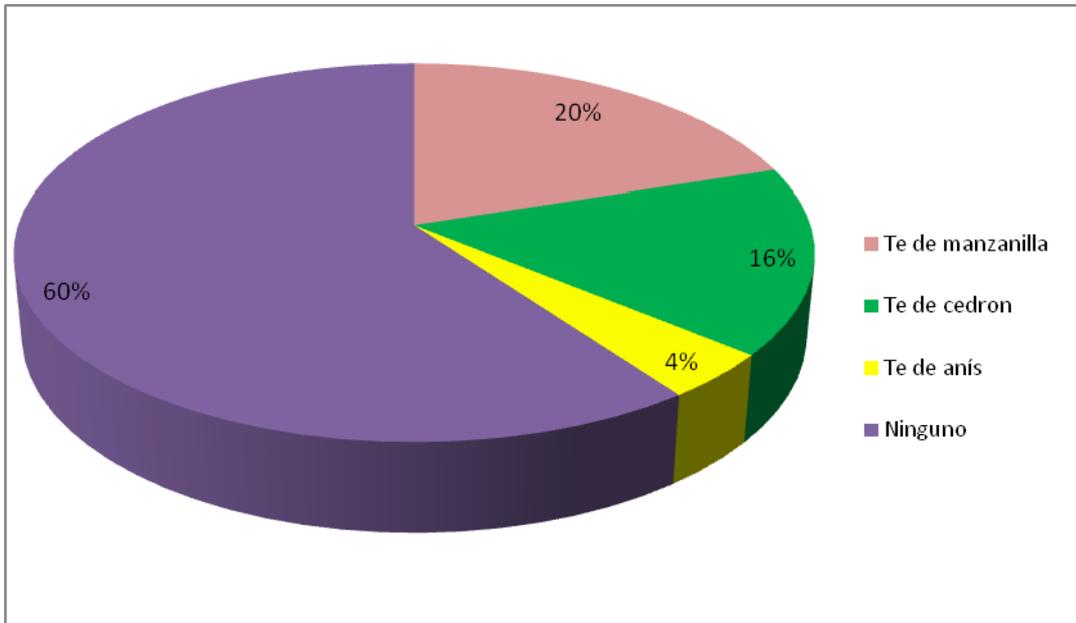
TABLA N°7

TIPO DE INFUSIONES CASERAS QUE FUERON ADMINISTRADAS A LOS NIÑOS POR LAS MADRES ENCUESTADAS EN EL CENTRO DE SALUD N° 197 EL ALGARROBO, TUNUYÁN, MENDOZA 2.013.

TIPO DE INFUSIONES	FA	FR %
Té de manzanilla	10	20%
Te de cedrón	8	16%
Te de anís	2	4%
Ninguno	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud N°197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO N° 7



COMENTARIO: En el gráfico se observan datos obtenidos de una muestra tomada de 50 madres encuestadas, la **mayor cantidad** de madres encuestadas **no le administraron nada a sus hijos** y la **menor cantidad si le administro** una infusión por ejemplo te de manzanilla.

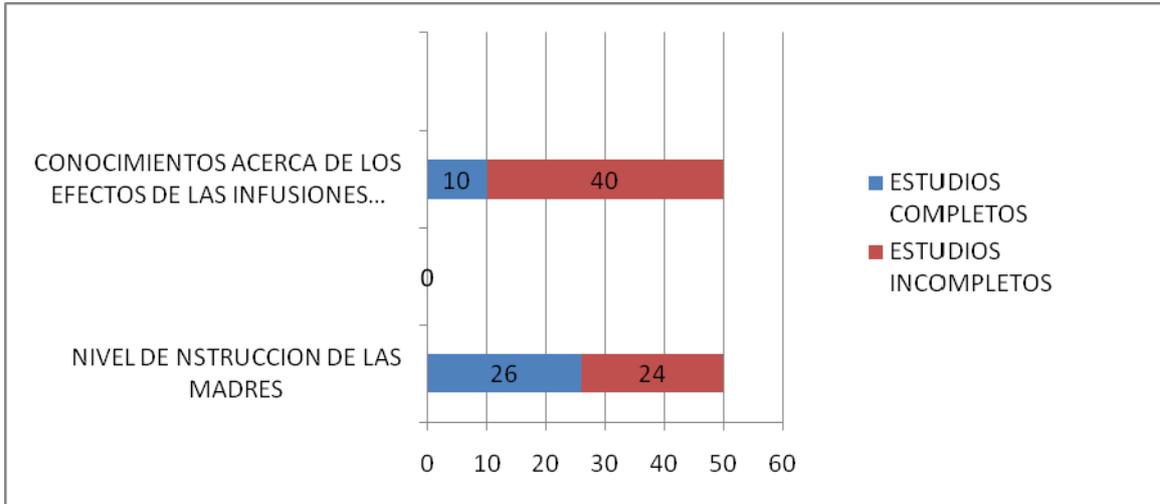
TABLA Nº 8

RELACION ENTRE EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ENCUESTADAS Y EL CONOCIMIENTO QUE POSEEN SOBRE LOS EFECTOS DE LAS INFUSIONES CASERAS EN LOS NIÑOS

NIVEL DE INSTRUCCION DE LAS MADRES	FA	CONOCIMIENTOS HACERCA DE LOS EFECTOS DE LAS INFUSIONES CASERAS EN NIÑOS	FA
ESTUDIOS COMPLETOS	26	SI POSEEN	10
ESTUDIOS INCOMPLETOS	24	NO POSEEN	40
TOTAL	50	TOTAL	50

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud Nº197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO N°8



COMENTARIO: En el grafico se observan la relación, que existe entre el nivel de instrucción de las madres que en este caso solo 26 madres tienen estudios completos y de ese grupo solo 10 conocen acerca de los efectos que produce las infusiones caseras

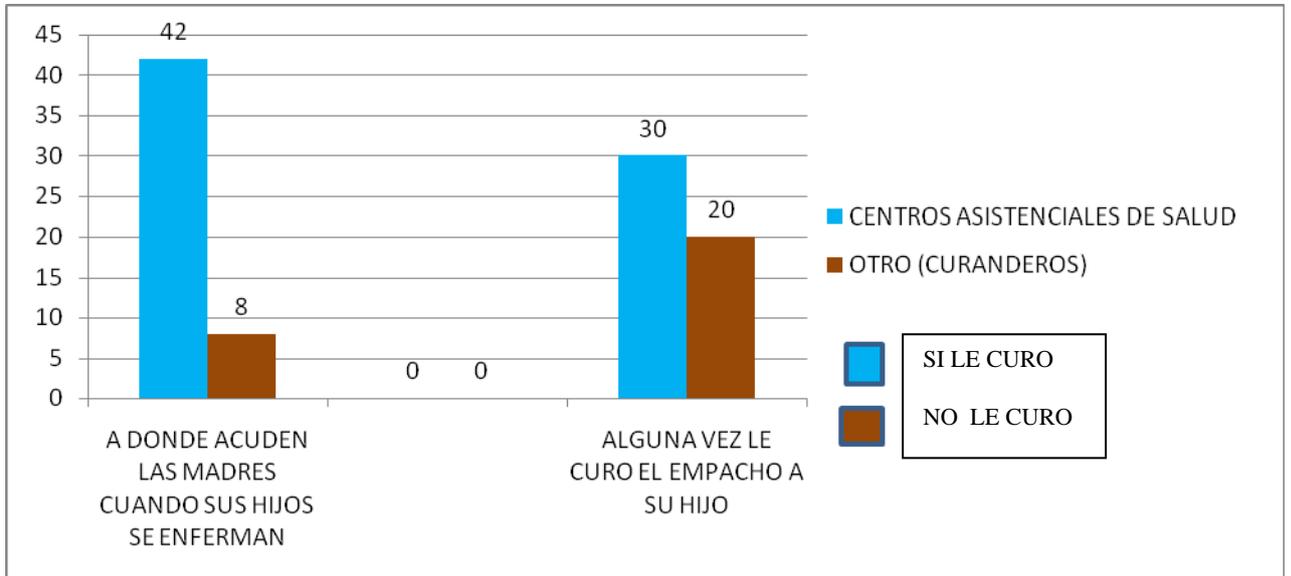
TABLA N°9

RELACION ENTRE DONDE ACUDEN LAS MADRES CUANDO SUS HIJOSSE ENFERMAN Y SI EN ALGUN MOMENTO UTIIZO EL METODO DE “CURAR EL EMPACHO”

A DONDE ACUDEN LAS MADRES CUANDO SUS HIJOS SE ENFERMAN	FA	ALGUNA VEZ LE CURO EL EMPACHO A SU HIJO	FA
CENTROS ASISTENCIALES DE SALUD	42	SI	30
OTRO (CURANDEROS)	8	NO	20
TOTAL	50	TOTAL	50

Fuente: Datos obtenidos por autoras, mediante encuestas realizadas a madres acuden al Centro de Salud N°197 El Algarrobo y que habitan en ese distrito de Tunuyán Mendoza en el año 20013.

GRAFICO Nº 9



COMENTARIO: En este grafico se observa que 42 madres encuestadas acuden al servicio de salud cuando su hijo se enferma, y sin embargo 30 madres si le curaron empacho a sus hijos

REFERENCIA DE LA MATRIZ DE DATOS

U A: Unidad de Análisis

V: Variables

(V1)VARIABLE: GRUPOS ETAREOS DE LAS MADRES ENCUESTADAS.

1- 18 – 23

2- 24 - 35

3- 36 - 40

4- 31 a 40

(V2)VARIABLE: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ENCUESTADAS.

1- PRIMARIA COMPLETO

2- PRIMARIA INCOMPLETA

3- SECUNDARIA COMPLETA

4- SECUNDARIA INCOMPLETA

5- TERCARIO/UNIVERSITARIO

6- NADA

(V3) VARIABLE: A DONDE ACUDEN LAS MADRES CUANDO SUS HIJOS SE ENFERMAN.

1- HOSPITAL

2- CENTRO DE SALUD

3- OTROS

(V4)VARIABLE: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE QUE ES UNA INFUSION CASERA

1- SI CONOCEN

2- NO CONOCEN

(V5)VARIABLE: ALGUNA VEZ LE CURO EL EMPACHO A SU HIJO

1- SI

2- NO

(V6) VARIABLE: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL EFECTO QUE PRODUCE LAS INFUSIONES CASERAS.

- 1- SI TIENEN CONOCIMIENTO
- 2- NO TIENEN CONOCIMIENTO

(V7)VARIABLE: TIPO DE INFUSIONES QUE FUERON ADMINISTRADAS POR LAS MADRES A SUS HIJOS

- 1- TE DE MANZANILLA
- 2- TE DE CEDRON
- 3- TE DE ANIS
- 4- NINGUNO

MATRIZ DE DATOS

unidad de analisis	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	
UA 1		1	1	2	1	1	2	2
UA 2		1	2	2	2	2	2	2
UA 3		2	2	2	1	2	2	2
UA 4		2	1	1	1	2	2	2
UA 5		1	2	2	1	2	2	2
UA 6		2	1	2	1	2	2	2
UA 7		2	1	2	1	2	2	2
UA 8		1	1	1	2	2	2	2
UA 9		1	4	2	1	2	2	4
UA 10		1	3	2	2	2	2	4
UA 11		1	3	2	1	2	2	4
UA 12		1	2	2	2	2	2	4
UA 13		1	4	2	2	2	2	4
UA 14		1	2	2	1	2	2	4
UA 15		1	3	1	1	2	2	4
UA 16		2	4	2	1	2	2	4
UA 17		1	4	2	1	2	2	4
UA 18		1	3	2	1	2	2	4
UA 19		3	1	3	2	1	2	1
UA 20		3	6	3	2	1	2	1
UA 21		1	1	2	1	1	1	4
UA 22		2	1	2	1	1	1	4
UA 23		1	3	2	1	1	1	4
UA 24		1	2	2	1	1	1	4
UA 25		1	3	2	1	1	1	4
UA 26		2	1	1	1	1	1	4
UA 27		1	3	1	1	1	1	4
UA 28		2	1	2	1	1	1	4
UA 29		3	1	3	2	1	2	3
UA 30		2	1	2	1	1	2	4
UA 31		2	5	2	1	1	2	4
UA 32		1	5	3	1	1	2	1
UA 33		1	5	2	1	1	2	1
UA 34		2	2	2	1	1	2	1
UA 35		1	1	1	1	1	1	4
UA 36		1	5	2	1	1	1	4
UA 37		3	2	1	2	1	2	1
UA 38		3	2	1	2	1	2	1
UA 39		1	4	2	1	1	2	4
UA 40		1	4	1	1	1	2	4
UA 41		1	4	2	1	1	2	4
UA 42		2	2	2	1	1	2	4
UA 43		1	4	2	1	1	2	4
UA 44		1	4	3	1	1	2	1
UA 45		1	3	2	1	1	2	4
UA 46		1	2	2	2	1	2	4
UA 47		3	6	3	2	1	2	3
UA 48		3	2	3	2	1	2	1
UA 49		1	1	1	1	2	2	4
UA 50		3	2	3	1	2	2	1

CAPITULO III

En el presente capítulo se hace referencia, a los resultados, discusión y propuesta, incluyen:

- Resumen de los resultados más relevantes.
- Interpretación de los resultados.
- Propuestas de acción de acuerdo a los resultados y a los objetivos de estudio

CONCLUSIONES E INTERPRETACIONES

Sobre la base de los resultados obtenidos, y según los objetivos planteados en la investigación, se formulan las siguientes conclusiones. En la tabla número uno el grupo etario de madres encuestadas se encuentran entre 18 y 40 años de edad en un total de 50 madres encuestadas en la muestra. En el gráfico N° 1, se observa que el mayor número de madres, encuestadas fueron de 18 y 23 años de edad y el menor número de madres encuestadas fueron de 36 y 40 años de edad, es decir que hay un mayor porcentaje de madres que se encuentran en la etapa adulto joven, en esta etapa, pueden obtener varios beneficios, como por ejemplo, planes sociales, plan nacer, plan nacional de seguridad alimentaria, asignación universal, plan jefes de hogar.

El nivel de instrucción de las madres, es muy variado, el 28 % de las madres encuestadas, tienen la primaria completa, el 24 % tienen primaria incompleta, 8 % secundario completo, el 20 % tienen secundario incompleto, el 4 % tienen nivel terciario y el 2 % no tienen ningún estudio. Se observan que el mayor porcentaje de madres que es un 60 % acuden al Centro de salud y un 16% acuden a otros tipos de atención; por ejemplo el curanderismo, al realizar las encuestas, las madres nos referían que acudían a otros tipos de atención, porque el centros asistenciales de salud., se encuentra a varios kilómetros de sus domicilios. Se puede observar que el 80% de las madres conoce sobre las infusiones caseras, ya que en algunas ocasiones la han utilizado, pero desconocen sobre los efectos que causan las infusiones caseras en los niños, es decir el 20% tienen el conocimiento de la misma. En conclusión las madres que administran infusiones caseras a sus hijos prefieren optar por el té de manzanilla, el 20%, y el té de cedrón un 16% de las 50 madres encuestadas

PROPUESTAS O RECOMENDACIONES:

- ❖ Realizar capacitaciones a las madres acerca de los efectos adversos de las infusiones
Caseras en niños y lactantes
- ❖ Iniciar con programas donde se promueva la lactancia materna como fuente principal de la alimentación del niño durante los controles de embarazo, escuelas secundarias, y lugares con asistencia en general y con ayuda publicitaria.
- ❖ Realizar grupos de lactancia materna haciendo participe a todas las madres y padres primerizos. Para promover la lactancia materna en los primeros años de vida
- ❖ Dar aviso a las autoridades municipales sobre las necesidades existente en esa comunidad y en el centro de salud para modificar infraestructura y recursos humanos permitiendo una mejor calidad de atención a los habitantes del algarrobo
- ❖ Crear talleres sobre el crecimiento y desarrollo de los niños, promoviendo la alimentación saludables
- ❖ Educar a la familia sobre las pautas de alarma en las ocasiones que los niños están deshidratados

ANEXOS

TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA: SOBRE EL CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES DE LAS INFUSIONES CASERAS

Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar esta encuesta. Su opinión es de gran importancia para tener en cuenta el nivel de conocimiento que poseen las madres, sobre las infusiones caseras.

Marque con una cruz (x) la opción correcta. Esta encuesta requiere solo unos 5 minutos de su tiempo. Sus respuestas serán totalmente anónimas.

1- ¿Qué edad tiene?.....

2- ¿Qué nivel de instrucción tiene

Primario Completo.....Primario Incompleto.....

Secundario Completo.....Secundario Incompleto.....

Terciarios/universitarios.....

Nada.....

3- ¿Cuántos hijos tiene?.....

4- ¿Dónde acude cuando se enferman sus hijos?

- Al hospital**
- Al Centro de Salud**
- Otros.....**

5- ¿Conoce que es una infusión casera?

SI..... NO.....

6- Si la respuesta anterior es sí: ¿Conoce el funcionamiento y efectos de las infusiones caseras?

SI----- NO-----

¿CUAL ES?

.....
.....
.....
.....

7- ¿Alguna vez le curo el empacho a su niño?

SI.....NO.....

8- ¿Qué le dio cuando le curo el empacho?

.....

Gracias por su colaboración

9- OBSERVACIONES:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO N 2

Quejas por falta de médicos en centro de salud de Tunuyán

Vecinos del paraje El Algarrobo explicaron que sólo cuentan con los servicios de una profesional que atiende los martes a la tarde.

Edición Impresa: martes, 14 de mayo de 2013



El paraje se encuentra a 35 Km. del centro de Tunuyán y sólo pasan tres colectivos por día. (Florencia Káiser / Los Andes)

Gisela Manoni - gmanoni@losandes.com.ar

Llevar al día los controles médicos de sus hijos es una tarea prácticamente imposible El Algarrobo, ubicada en la zona límite entre Tunuyán y Tupungato. El hecho de levantarse aún de noche y caminar hasta 2 Km. para llegar al Centro de Salud 197, ubicado en el Loteo Dante, no sería escollo si realmente lograran conseguir al menos un turno por mes con la única médica que atiende en el lugar una tarde a la semana.

La falta de una guardia permanente y de profesionales que lleguen a estos sitios rurales de grandes carencias deja a muchas familias sin el servicio primario de la Salud. Para cumplir con los controles del niño sano -que les exige la Ley- algunas mamás deben ingeniárselas para viajar hasta otras localidades y hasta "truchar" el domicilio a fin de ser recibidos sin reparos en el hospital regional Antonio Scaravelli.

"Si no aparecen los controles en la libreta la retan a una, pero aquí no conseguimos turnos, aunque nos levantemos a las 5 de la mañana", comenta Pamela Beatriz Sánchez del barrio Copacabana. La mujer, en más de una oportunidad ha consignado el domicilio de un familiar en la villa cabecera de Tunuyán para que sus pequeños fueran atendidos en el nosocomio departamental.

Rosana González tiene un bebé de diez meses que nació con un soplo en el corazón y asegura que es imposible hacerlo revisar por la doctora que asiste al lugar. "Cuando lo llevo al Notti, me reclaman que no tiene los controles reglamentarios", apunta la joven.

Desde la comuna de Tunuyán, reconocen que la población en este paraje rural ha crecido mucho y que el servicio de Salud no acompañó este desarrollo. Esta posta sanitaria comenzó a funcionar en la zona hace poco más de diez años porque la unión vecinal del Loteo Danti ofreció una habitación de 2 por 3 metros de su sede para que trabajara un médico. Incluso, en el 2010, Tunuyán participó con una coreografía multitudinaria del programa de Tinelli para edificar el centro de salud allí.

Pero perdió el concurso y, con él, la posibilidad de concretar este sueño. Actualmente, sólo llega hasta el lugar una médica clínica los martes por la tarde. Los lunes, martes y jueves atiende una enfermera que recibe las urgencias y reparte los turnos. Por ser la única cara visible, pesan sobre ella varias quejas de los vecinos que le recriminan ser poco equitativa en la distribución del servicio.

"Te pasás toda la mañana esperando y te dicen: 'vení el mes que viene que ahora está todo dado'. Tengo una comadre que va a dar a luz en junio y todavía no puede tener una

consulta médica", se quejó Nancy Zelaya, quien agregó que su hijo de un año y dos meses recibió el último control a los siete. "Yo aprovecho cuando voy a visitar a mi hermana en Vista Flores. Los hago revisar y pido la leche allá", acotó Clara Rodríguez.

Más allá de la preocupación por los riesgos que corren sus pequeños, estas mujeres son conscientes de que el hecho de no cumplir con el control del niño sano les puede significar consecuencias penales. La mayoría percibe la Asignación Universal por Hijo y esta falta es un obstáculo para obtenerla.

Liliana Palma, secretaria de Gobierno de Tunuyán, dijo que conocen la alta demanda de servicios básicos en esta región. "Por eso, fue priorizada en marzo, cuando vinieron los camiones sanitarios de Nación", justificó. Anunció que el cuarto Centro Integrador Comunitario del departamento será construido en el Loteo Danti.

"Está aprobado por la Nación, sólo falta que llegue el dinero. Este CIC permitirá sumar varios consultorios", dijo. Mientras esto ocurre, la funcionaria expuso que están negociando con la Provincia la posibilidad de que sume más profesionales si el municipio les asegura el transporte. "Se trata de una zona de muy difícil acceso y no hay muchos doctores que quieran trabajar en estas regiones", Explica.

Tunuyán se une para cumplir el sueño del Centro de Salud

Después de su participación en el programa de Tinelli, la gente no se sintió derrotada y se propuso seguir adelante con este futuro servicio que beneficiará 2.000 personas.

Edición Impresa: domingo, 09 de mayo de 2010

La FM Frontera es el punto de encuentro de los que adhieren al proyecto para el distrito El Algarrobo. (Fotos: Miguel Videla / Los Andes)

Notas relacionadas

Sandra Conte - sconte@losandes.com.ar

Aunque los votos del público dieron por triunfadores a los bailarines de Humahuaca, muchos tunuyaninos sienten que ganaron. Y las razones no son pocas. Su coreografía y su ciudad fueron vistas por miles de personas en todo el país.

El pueblo entero se movilizó por la propuesta, ya que más de 600 personas bailaron y unas 1.500 se reunieron en la plaza departamental para participar de la transmisión en vivo. Pero además, la comunidad decidió seguir trabajando para concretar el sueño: que los habitantes del distrito El Algarrobo tengan un espacio adecuado para el centro de salud.

Desde el micrófono de la FM Frontera, de Tunuyán, Héctor Manzano lanzó la convocatoria a los oyentes del Valle de Uco para que aporten lo que puedan. Así, con la comuna lograron que un grupo de arquitectos donara su trabajo para realizar el proyecto del centro de atención. "La gente de Tunuyán hizo una coreografía impresionante, pero creo que se juzgó la necesidad de Humahuaca. Es más, vamos a ayudarlos a ellos también", comentó.

La radio tuvo desde sus inicios -hace más de diez años- un perfil solidario. Actualmente están en marcha otras dos campañas, una para recolectar elementos educativos, ropa y calzado para una escuela en el Manzano Histórico, y la séptima para ayudar a los tobas que viven en El Impenetrable.

La primera de las caravanas para llevar hasta Chaco las donaciones se organizó en setiembre de 2007 y los tunuyaninos aportaron 30 mil kilos de alimentos, ropa, calzado, agua mineral y medicamentos. Héctor explicó que a diario convocan a los oyentes a ofrecer su ayuda y que ahora están confiados en que el centro de salud para El Algarrobo será una realidad.

Cuando llegó la invitación a participar de ShowMatch, el intendente de Tunuyán, Eduardo Giner, propuso que el sueño fuera la construcción de un edificio para la sala. El presidente de la Unión Vecinal Loteo Danti, Daniel Samzberro, explicó que hace unos ocho años cedieron una habitación de 3 por 2 metros en la sede de la entidad para que pudiera atender un médico, pero que necesitan que haya profesionales todos los días y también una guardia permanente.

Es que si bien en este barrio del distrito El Algarrobo viven unas mil personas, las fincas del entorno suman dos mil más, que asisten al modesto centro de salud porque la ciudad de Tunuyán queda a 35 kilómetros de distancia y los caminos están en mal estado.

De hecho, Samzberro contó que hace unos días, por una creciente, quedaron aislados ya que las vías de acceso se habían anegado. Además, explicó que como tiene vehículo, él mismo ha tenido que trasladar gente al hospital en más de una ocasión cuando se trata de una emergencia.

Sin embargo, pese al esfuerzo de los vecinos, el lunes pasado la coreografía de Humahuaca se llevó el 67% de los votos y la emoción de verse en vivo en dos pantallas gigantes en la plaza departamental dio paso a la decepción cuando se difundió el resultado de la votación del público.

A esto se sumó la frustración de que no se pudo votar por celular desde la provincia. De todos modos, el jefe comunal aseguró que cuando se pensó en el centro de salud como el sueño para el concurso, se dio el compromiso del municipio para concretarlo y que esperan recibir también ayuda de la provincia.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Cátedra de Toxicología, Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia, Universidad Nacional de Tucumán.
- Dr. Cursi Osvaldo Héctor: Prof. Adj. De toxicología de la facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.
- Matéu Sancho, J. Toxicología Médica, Doyma, Barcelona.
- Dra. Adriana Silvia Benítez Especialista en Pediatría M.P. 3378.
- www.botanical-online.com
- www.olkloredelnorte.com.ar/biologia/toxicas.
- Garzo Fernández..C. Casos de enfermedad de sintomatología neurológica asociada al consumo de anís estrellado