



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA



**SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A
LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO ENERO 2020 – MAYO 2021**

TUTOR CLÍNICO:

DRA. FLORITZA RIERA

TUTOR METODOLÓGICO:

LIC. IRVIN MALAVE

AUTOR:

MONASTERIOS, EDGALI

PUERTO CABELLO, DICIEMBRE 2021.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA



**SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A
LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO ENERO 2020 – MAYO 2021.**

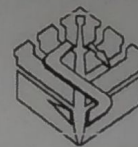
Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado para optar al Título de Especialista en Pediatría y Puericultura Facultad Ciencias de la Salud Universidad de Carabobo, Sede Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”.

AUTOR: MONASTERIOS, EDGALI.

TUTOR CLÍNICO: DRA. FLORITZA RIERA.

TUTOR METODOLÓGICO: LIC. IRVIN MALAVE.

PUERTO CABELLO, DICIEMBRE 2021.



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:

SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO ENERO 2020 - MAYO 2021

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

MONASTERIOS DE CH., EDGALI N. C.I. V – 20294174

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Floritza Riera C.I. 8608530, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en Valencia, en fecha: **31/05/2021**

Floritza Riera de Egueroa
PEDIATRA PUERICULTOR

Prof. Floritza Riera

(Pdte)

C.I. 8608530

Fecha 31/05/22.

Dr. Oswaldo Guánchez F.
PEDIATRA PUERICULTOR
C.I. 3291969 - C.M.E.C. 1309
M.F.P.3: 14692

Prof. Oswaldo Guánchez

C.I. 3291969

Fecha 31/05/2022.

Dra. Patricia Dam
PEDIATRA-INTENSIVISTA
C.M. 929 - M.F.P.3: 13909
C.I. V-16273775

Prof. Patricia Dam

C.I. 16273775

Fecha 31/05/2022

TG:31-22



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA



AUTORIZACIÓN DEL TUTOR

Yo, **FLORITZA RIERA**, en mi carácter de Tutora del Proyecto de Trabajo de Investigación Especial de Grado, titulado: **“SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO ENERO 2020 – MAYO 2021”**, presentado por la ciudadana **EDGALI MONASTERIOS DE CHIRINOS**, titular de la Cédula de Identidad N° **20.294.174**, para desarrollar y optar al título de **ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA**, considero que dicho proyecto reúne los requisitos y merito suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Puerto Cabello, a los días _____ del mes de _____ del año 2021.

Dra. Floritza Riera

C.I. V- 8.608.530

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por el amor, dedicación y, la formación que me han brindado en el transcurrir de la vida, gracias por ser mis pilares fundamentales en todo momento.

A mi esposo, por ser ese complemento ideal y apoyo incondicional para lograr esta meta e impulsarme a plantearme muchas más.

A mis hermanos y demás familiares, que de una u otra manera han colaborado para hoy llegar a donde estoy.

Al Servicio de Pediatría y Puericultura del Hospital “Dr. José Francisco Molina Sierra”, por enseñarme a apreciar la Pediatría y, así notar que ésta, sin duda, es la especialidad para mí.

Al Servicio de Pediatría y Puericultura del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara”, por sus enseñanzas y aprendizajes.

A mis compañeros, por juntos encontrar la resistencia necesaria para hoy estar culminando esta etapa, por las vivencias buenas y no tan buenas.

... A todos Gracias.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA



SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO ENERO 2020 – MAYO 2021.

TUTOR CLINICO: Dra. Flortiza Riera.

TUTOR METODOLÓGICO: Lic. Irvin Malavé.

AUTOR: Edgali Monasterios.

RESUMEN

La práctica del uso de plantas medicinales para tratar diferentes dolencias, no solo en adultos sino también en niños, ha sido desarrollada por herencia cultural, la cual es particular en cada región. Sin embargo, no existe nacional ni internacionalmente, un método para evaluar los límites seguros en cuanto a concentración del principio activo al momento de ofrecerlas en formas de infusiones/decocciones, pudiendo desencadenar dicha práctica importantes consecuencias. El principal enfoque de la investigación fue comprender el significado que tiene para las madres de la administración de plantas a los lactantes, durante el período Enero 2020 - Mayo 2021. **Metodología:** Estudio de paradigma postpositivista, con nivel fenomenológico hermenéutico. Para la recolección de datos, se empleó la realización de entrevistas semiestructuradas a tres sujetos de estudio, siendo posteriormente procesados los datos por medio de la triangulación de fuentes y, se llegó a las siguiente **Comprensión:** La administración de plantas nace de una idea subjetiva, formada por percepción de una experiencia empírica que ha sido favorecedora para terceros, entendiéndose que al ser exitosa para alguien más, también lo sería para sí. Así mismo, se ha alcanzado la siguiente **Reflexión:** Se ha logrado dilucidar que, muchos padres tienen la creencia de que, al tratarse de remedios naturales, son seguros. Aunado lo anterior, a la declaración de su efectividad frente a las dolencias de su pequeño, lo que motiva a esta práctica sin supervisión o asesoría de profesionales de la salud, pudiendo generar cuadros de intoxicaciones, con graves desenlaces.

Palabras clave: postpositivismo, fenomenología hermenéutica, plantas medicinales, intoxicaciones por plantas, lactantes.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
HOSPITAL DR. ADOLFO PRINCE LARA



**SIGNIFICADO PARA LAS MADRES DE LA ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS A
LOS LACTANTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL
HOSPITAL ADOLFO PRINCE LARA. PERIODO MAYO 2020 – MAYO 2021.**

TUTOR CLINICO: Dra. Floritza Riera.

TUTOR METODOLÓGICO: Lic. Irvin Malavé.

AUTOR: Edgali Monasterios.

ABSTRACT

The practice of using medicinal plants to treat different ailments, not only in adults but also in children, has been developed by cultural heritage, which is particular in each region. However, there is no national or international method to evaluate the safe limits in terms of the concentration of the active ingredient when offering them in infusions / decoctions, and this practice can lead to important consequences for the health of infants. The main focus of the research was to understand the meaning for mothers of the administration of plants to infants, during the period January 2020 - May 2021. **Methodology:** Postpositivist paradigm study, with hermeneutical phenomenological level. For data collection, semi-structured interviews with three study subjects were used, the data being subsequently processed by means of the triangulation of sources and, the following Understanding was reached: Plant management is born from a subjective idea, formed by the perception of an empirical experience that has been favorable for third parties, understanding that if it is successful for someone else, it would also be so for itself. Likewise, the following Reflection has been reached: It has been elucidated that many parents have the belief that, as they are natural remedies, they are safe. In addition to the above, the statement of its effectiveness against the ailments of your little one, which motivates this practice without supervision or advice from health professionals, and can generate poisoning symptoms, with serious outcomes.

Keywords: postpositivism, hermeneutical phenomenology, medicinal plants, plant poisoning, infants.

INDICE

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	v
INTRODUCCIÓN.....	1
Materiales y Métodos.....	4
Resultados.....	10
Consideraciones Finales.....	24
Referencias Bibliográficas.....	25

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define planta medicinal como toda aquella planta silvestre o cultivada que sea empleada con fines medicinales ⁽¹⁾. Estos preparados forman parte de la conocida medicina tradicional; la misma, sigue siendo empleada ampliamente por poblaciones de Asia y Latinoamérica como resultado de situaciones historias y creencias culturales ⁽²⁾.

En tal sentido, ésta en ocasiones supone la única fuente asequible de atención sanitaria para ciertos grupos de poblaciones, especialmente en zonas rurales y de bajos recursos. Sin embargo, estas prácticas han sido desarrolladas de acuerdo a herencias culturales particulares de cada región y, no existen pautas ni métodos nacionales y/o internacionales para valorarlos ⁽³⁾.

Además, en la mayoría de los casos, el uso de las plantas medicinales en los niños se hace con desconocimiento de los efectos perjudiciales que éstos pueden causar. Las mismas se usan como preparados en cocimientos e infusiones sin controlar la concentración, lo que puede causar una sobredosis de los principios activos presentes en las plantas ⁽⁴⁾.

Las intoxicaciones son el resultado de la acción de un agente toxico sobre un organismo, lo que conlleva a alteraciones del estado fisiológico o de salud. El grado de toxicidad varía según la edad, sexo, estado nutricional, vías de penetración y concentración del toxico. Se han descrito manifestaciones clínicas, que van desde locales hasta síndromes complejos que puede ocasionar la muerte del afectado ⁽⁵⁾.

Por su parte, la fitotoxicidad o intoxicación herbácea es el efecto indeseable producido por la ingesta de plantas o mezcla de ellas, siendo empleadas de forma tradicional con fines terapéuticos. En Venezuela, esta práctica se viene realizando desde la antigüedad, pero actualmente se ha observado un incremento importante en vista de los altos costos de los productos comerciales, suponiendo también comodidad para la adquisición de la misma. Sin embargo, el desconocimiento trae consigo, intoxicaciones en diferentes grupos etarios ⁽⁶⁾.

Este hábito ha generado un grave problema de salud pública, exponiendo a la población pediátrica, de padecer intoxicación por plantas, desencadenando en sus organismos importantes complicaciones, que de no ser diagnosticadas precozmente pueden dejar importantes secuelas e incluso causar la muerte de estos pacientes ⁽⁷⁾.

En Puerto Cabello, específicamente en el Hospital Dr. Adolfo Prince Lara, durante el curso de mi estadía como residente de postgrado en el servicio de Pediatría he observado de

forma alarmante la regularidad con la que acuden pacientes en edad lactantes, la cual está comprendida desde el mes de vida hasta el año más once meses con veintinueve días, como consecuencia de intoxicación por plantas. Siendo necesario resaltar que la mayoría de las hierbas son administradas por las madres, abuelas y/o cuidadoras de los menores bajo preparación de decocción y no en forma de infusión; lo anterior tiene gran importancia en la toxicidad de la planta, ya que está directamente relacionada con la concentración de los principios activos de las mismas. Una concentración elevada, implica la pérdida de los límites bioquímicos entre la terapéutica y la toxicidad y las dosis utilizadas pueden convertir en tóxicas a las plantas medicinales ⁽⁴⁾.

Por otra parte, como ya fue mencionado, estos preparados son ofrecidos por lo general a pacientes con alteraciones de salud, frecuentemente gastrointestinales como cólicos, diarrea, parasitosis y respiratorios como catarro ⁽⁸⁾. Además de la severidad de la patología preexistente y las complicaciones propias de esta, otro aspecto que determina la toxicidad es la dosis administrada y la mezcla de hierbas ⁽⁴⁾.

En efecto, se puede concluir que el uso indiscriminado de hierbas en lactantes con el objetivo de tratar padecimientos, pueden generar cuadros leves, así como graves con complicaciones neurológicas, hepáticas y/o renales, hasta causar la muerte. Todo esto fundamentado en las limitaciones metabólicas propias de la edad ⁽⁴⁾.

Otro aspecto a resaltar, es que en la población estudiada no solo es posible se de la administración de las hierbas en forma directa a través de preparados sino también en forma indirecta, cuando los principios activos son transferidos a través de la leche materna ⁽⁴⁾.

Dado el incremento observado del uso empírico de las plantas medicinales y siendo cada vez más frecuente la práctica por parte de las madres y cuidadoras, no solo en poblaciones rurales sino también urbanas, suponiendo el fácil acceso a las plantas desde sus jardines y plantaciones; aunado al hecho de que frente a una situación de salud lo más común es la auto-atención por parte familiares, previo a que exista una intervención profesional, justificado por el alto costo de los servicios y atenciones sanitarias. Adicionado a la herencia cultural de la medicina herbacea, se ofrece entonces, tratamiento en forma de infusiones o decocciones elaboradas con plantas medicinales fundamentados en las experiencias de consumos previos propios o de terceros, generalmente en población adulta; todo esto en ignorancia o escasa documentación acerca de los riesgos y consideraciones especiales que deben tomarse en cuenta al momento de ejercer dicha práctica.

Es por ello, que este trabajo tiene como finalidad conocer y comprender la percepción que poseen las madres en cuanto a la práctica de administrar infusiones o decocciones de

plantas como tratamiento de distintas afecciones en sus pequeños; así como su sentir al evidenciar como resultado del ejercicio un episodio de intoxicación.

En correlación con la antes descrito, emerge la siguiente interrogante de investigación ¿Qué significado posee para una madre la administración de plantas medicinales a lactantes?

Objetivo General

Comprender el significado que tiene para las madres de la administración de plantas a los lactantes que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara, de Puerto Cabello – Estado Carabobo.

Objetivo Específicos

Descubrir la percepción por partes de las madres de la administración de plantas medicinales a lactantes que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara, del Municipio de Puerto Cabello – Estado Carabobo.

Relacionar la percepción de la administración de plantas por parte de las madres a lactantes que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara, del Municipio de Puerto Cabello – Estado Carabobo.

Interpretar la percepción de la administración de plantas por parte de las madres a lactantes que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Dr. Adolfo Prince Lara, del Municipio de Puerto Cabello – Estado Carabobo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Un paradigma engloba un sistema de creencias sobre la realidad, la visión del mundo, el lugar que el individuo ocupa en él y las diversas relaciones que esa postura permitiría con lo que se considera existente. Por su parte, el paradigma postpositivista, es considerado una versión modificada del positivista; en el presente, la realidad es comprendida de forma incompleta, teniendo como razón fundamental la imperfección de los mecanismos intelectuales y perceptivos del ser humano, lo que limita la capacidad de dominar todas las variables que pudiesen presentarse en un fenómeno ⁽⁹⁾. Tratándose de un lenguaje cualitativo, el cual se caracteriza por el estudio del fenómeno en su ambiente natural con la finalidad de interpretar o darle sentido en base al significado que las personas le otorgan ⁽¹⁰⁾.

En continuación, se trata de una investigación no experimental, al no existir la intervención o manipulación de fenómeno y sus variables; a su vez, el nivel del estudio es fenomenológico hermenéutico, conocido como una ciencia humana, cuyo objetivo es el estudio de las estructuras de significado del mundo vivido; es un procedimiento que lleva a la reflexión con respecto a la experiencia personal y, de esta manera analizar los aspectos esenciales de esta comprobación, otorgándole sentido e importancia debida a estos fenómenos. ⁽¹¹⁾.

Por su parte, el instrumento empleado se basa en la entrevista semiestructurada a tres individuos, quienes son las madres y/o representantes de los lactantes afectados; en este caso el entrevistador posee un guion que recolecta el tema a tratar, sin embargo, el orden y la manera de formular la pregunta durante el desarrollo de la entrevista queda a criterio del mismo. Existiendo la posibilidad de repetir algunas con la intención de profundizar o aclarar aspectos importantes para la investigación, con prudencia y, sin generar presión al entrevistado ⁽¹²⁾.

Sucesivamente, los datos serán procesados por medio de la triangulación de fuentes, lo que permite visualizar la situación estudiada desde varios ángulos; se trata de un término metafórico, que representa el objetivo del investigador en la búsqueda de patrones de convergencia para poder desarrollar o corroborar una interpretación global del fenómeno humano objeto de la investigación y, no significa que literalmente se tengan que utilizar tres métodos, fuentes de datos, investigadores, teorías o ambientes. Con el objetivo de

hallar concordancias, aumenta entonces, la validez y consistencia de los hallazgos, para lograr la comprensión de la interpretación del fenómeno desde la percepción de madre del paciente víctima de un caso de ingesta o intoxicación por plantas ⁽¹³⁾.

ENTREVISTA

Participante N° 1: IJ

(I): ¿Cuál fue la motivación de darle productos de plantas a tu bebé?

(IJ): Porque eso me lo dijeron la abuela de él, que eso como los viejos de antes saben más me dijeron que con eso se le paraba un poco y que eso a lo mejor era que tenía el estómago sucio y que la hierbabuena lo ayudaba a limpiar el estómago y le paraba un poco la diarrea porque como hacía mucho, me dijeron no hazle eso y le das de tomar que eso le limpia el estómago y para un poco la diarrea, porque como la gente de antes sabe más y curaban a los niños era con puras plantas la abuela de él me dijo, entonces yo se lo di y si lo vi que durmió un poquito más porque él no me dormía del dolor, cuando le di la broma si vi que durmió un poquito más como que le alivio el estómago y, le paro la diarrea más no se la quitó, se la paro un poco más no se la quitó.

(I): ¿Además de que lo viste surgió algún otro síntoma? ¿No agravo la diarrea, pero tampoco la quito?

(IJ): No, no la quito.

(I): ¿Lo único que tenía era diarrea y por eso decidiste darle hierbabuena?

Mmmjum.

(I): ¿Te recomendaron en específico esa planta o te dijeron solo dale una planta?

(IJ): Si, esa me dijeron.

(I): ¿Y te explicaron cómo era la preparación?

(IJ): Si, que primero agarrara las hojitas, que las lave bien lavadas, después que las lave bien lavadas le pongo 4 onzas y las dejo secar hasta que llegue a hasta 2 onzas. Eran 4 onzas, pero las deje que hirviera hasta que llegara a las 2 y entonces después que le herví, la puse tibiecita y se las di a tomar y esas 2 se las di a beber.

(I): ¿Se lo diste en una sola oportunidad o en varias oportunidades?

(IJ): No, se la di en una sola vez y, más el guarapo de como suero natural que es zanahoria.

(I): ¿Solo agua de zanahoria?

(IJ): Zanahoria y cogollo de guayaba.

(I): ¿Al agua de zanahoria la agregaste cogollo de guayaba?

(IJ): Si.

(I): ¿Y cómo preparaste eso?

(IJ): El cogollito de guayaba lo lave, pique la zanahoria lo puse a hervir lo puse a hervir, le eche bastante agua que hirviera, le eche un toquecito de sal y un toquecito de azúcar, eso es como un suero casero.

(I): ¿Ese también te lo recomendaron?

(IJ): Si y se lo di a beber.

(I): ¿Por cuánto tiempo le diste ese suero a tomar?

(IJ): Eso me dijeron que cada vez que hiciera pupú se lo diera porque ese es un suero casero.

(I): ¿Ok y que cantidad le dabas?

(IJ): 2, 2 nada más porque yo se lo tenía en el tetero.

(I): ¿Le dabas 2 onzas después de cada evacuación?

(IJ): Si y él se la bebía porque eso si cuando él se enfermó no perdió el apetito, todo él se lo comía.

(I): ¿Y durante cuánto tiempo le diste tú ese suero?

(IJ): Cada vez que hacia pupú,

(I): ¿Pero cuántos días duraste dándole eso?

(IJ): Como 3 días.

(I): Ehh, después de que ingreso aquí, que te dijeron que parte de que lo tuvo pudo haber sido influido por esas plantas que le diste? ¿Cómo te sentiste al respecto, luego

que te dijeran que parte de lo que había presentado pudo haber sido motivado por las plantas que le diste en este caso?

(IJ): No sé, porque como la gente de antes sabe y ellos me dijeron que eso era bueno y lo ayudaba, que cuando se enfermaba sus bebés le daban eso y se curaban.

(I): ¿Y con la experiencia que tu tuviste de darle plantas a tu bebé tu consideras que si fueron beneficiosas o no hizo ninguna diferencia?

(IJ): No hizo mucho, pero le mejoro un poquitico nada más.

(I): ¿Y no piensas que las plantas que le diste le pudieron haber causado daño?

(IJ): No lo sé.

(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.

Participante N° 2: MR

(I): ¿Coméntanos por favor, como fue la decisión de darle ese preparado de plantas y, que plantas fueron?

(MR): Yo se las di porque me la recomendó una señora mayor.

(I): ¿Esa señora mayor es vecina, familiar?

(MR): Es una señora que trabaja con santería, yo se lo lleve porque el niño tenía, este había que cruzarlo.

(I): ¿Tenía mal de ojo?

(MR): Si, mal de ojo y, me dijeron que había que cruzarlo por eso lo lleve, y la señora me comento que le diera eso pues porque yo no sabía que podía usar eso.

(I): ¿Qué plantas le diste?

(MR): Le di la hojita de albahaca con manzanilla.

(I): ¿Cómo hiciste esa preparación?

(MR): Lo herví.

(I): ¿Pero qué cantidad de agua utilizaste, cuantas hojitas echaste?

(MR): Una ollita de agua nada más y una hojita.

(I): ¿Ok y cuantas veces le diste a tomar eso?

(MR): 3 veces en el día.

(I): ¿En un solo día nada más?

(MR): En la mañana, a medio día y en la noche.

(I): ¿No se lo diste por varios días sino un solo día nada más?

(MR): No, un solo día.

(I): Ok y eso se lo diste porque viste o te dijeron que tenía mal de ojo... Pero ¿qué pensaste que tenía el niño y que por eso lo decidiste llevar a ensalmar?

(MR): Porque el niño se había puesto bobo y me dijeron que era mal de ojo.

(I): ¿Él no presento vómitos o diarrea? ¿Nada de eso? Nada de eso. ¿Y después que le diste el preparado de plantas que le viste al bebé?

(MR): Él niño vomito una sola vez y luego le dio diarrea y convulsiono cuando lo traía para acá.

(I): ¿Por lo cual tú se lo diste eso mejoro luego que le diste las plantas?

(MR): No, empeoro.

(I): ¿Tú crees que por lo que tú le diste a tomar eso haya generado que lo hospitalizaran aquí?

(MR): Sí.

(I): ¿En tu experiencia, considerarías volver a usar plantas?

(MR): No, claro que no, no lo volvería a hacer, yo no le quiero hacer daño a mi hijo.

(I): ¿En definitiva no fue una experiencia satisfactoria para ti?

(MR): No.

(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.

Participante N° 3: EL

(I): ¿Cuál fue la razón por la que decidiste darle preparado de plantas a tu bebé?

(EL): Porque la niña estaba enferma y mi suegra me dijo que el guarapo le ayudaba. Que eso lo uso con sus hijos y lo usaba su mamá.

(I): ¿Qué presentaba la niña y que plantas le diste?

(EL): Ella tenía el virus. Le di té de malojillo con poleo.

(I): ¿Cómo hiciste la preparación de ese té?

(EL): Mi suegra me dijo que agarra varias hojitas de cada mata y las pusiera a hervir hasta que quedara poquita agua.

(I): ¿Qué cantidad de agua usaste?

(EL): Una ollita pequeña, creo que medio litro y una ramita con hojas de cada mata, le puse a hervir hasta que quedaba poquita agua y la deje reposar, luego se lo di.

(I): ¿Cuántas veces le diste a tomar ese té y que cantidad le dabas?

(EL): Le daba 2 onzas 3 veces al día, fue durante 2 días.

(I): ¿Notaste mejoría de los síntomas después de darle las plantas?

(EL): Si, ya no tosía tanto, pero comenzó con vómitos y se puso tontita, no se mantenía despierta.

(I): ¿Consideras que en parte las plantas motivaron su hospitalización?

(EL): Sí, porque luego del primer día de dárselo se puso tontita.

(I): ¿En tu experiencia volverías a usar plantas con tu bebé?

(EL): No lo creo.

(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

FASE I: CATEGORIZACIÓN.

Cuadro N°1. Categorización de Entrevista 1.

Sujeto 1: I J		
N°	Entrevista	Categorías
001	(I): ¿Cuál fue la motivación de darle productos de plantas a tu bebé?	Creencia Infundada (003-004) Estereotipo (004) Desconocimiento (005-006) Resultado (007) Creencia Infundada (008-010) Expectativa (009-010) Estereotipo (010-011) Creencia Infundada (011-012) Estereotipo (012) Desconocimiento (015) Expectativa (016) Resultado (021) Creencia Infundada (027)
002		
003	(IJ): Porque eso <i>me lo dijeron</i> la abuela de él, que	
004	eso como <i>los viejos de antes saben más me dijeron</i>	
005	que con eso se le paraba un poco y que eso <i>a lo</i>	
006	<i>mejor era que tenía el estómago sucio</i> y que la	
007	hierbabuena lo ayudaba a <i>limpiar el estómago</i> y le	
008	paraba un poco la diarrea porque como hacía	
009	mucho, <i>me dijeron no hazle eso y le das de tomar</i>	
010	<i>que eso le limpia el estómago y para un poco la</i>	
011	<i>diarrea</i> , porque como <i>la gente de antes sabe más</i> y	
012	<i>curaban a los niños era con puras plantas la abuela</i>	
013	<i>de él me dijo</i> , entonces yo se lo di y si lo vi que	
014	durmió un poquito más porque él no me dormía del	
015	dolor, cuando le di la broma si vi que durmió un	
016	poquito más <i>como que le alivio</i> el estómago y, <i>le</i>	
017	<i>paro la diarrea más no se la quitó</i> , se la paro un	
018	poco más no se la quitó.	
019	(I): ¿Además de que lo viste surgió algún otro	
020	síntoma? ¿No agravo la diarrea, pero tampoco la	
021	quito?	
022	(IJ): No, <i>no la quito</i> .	
023	(I): ¿Lo único que tenía era diarrea y por eso	
024	decidiste darle hierbabuena?	
025	Mmmjum.	
026	(I): ¿Te recomendaron en específico esa planta o	
027	te dijeron solo dale una planta?	
028	(IJ): Si, <i>esa me dijeron</i> .	
029	(I): ¿Y te explicaron cómo era la preparación?	
030	(IJ): Si, que primero agarrara las hojitas, que las lave	
031	bien lavadas, después que las lave bien lavadas le	
032	pongo 4 onzas y las dejo secar hasta que llegue a	
033	hasta 2 onzas. Eran 4 onzas, pero las deje que	
034	hirviera hasta que llegara a las 2 y entonces después	

<p>035 036 037 038 039 040 041 042 043 044 045 046 047 048 049 050 051 052 053 054 055 056 057 058 059 060 061 062 063 064 065 066 067 068 069 070 071 072 073 074 075 076 077 078</p>	<p>que le herví, la puse tibiecita y se las di a tomar y esas 2 se las di a beber. (I): ¿Se lo diste en una sola oportunidad o en varias oportunidades? (IJ): No, se la di en una sola vez y, más el guarapo de como <i>suero natural</i> que es zanahoria. ¿Solo agua de zanahoria? (IJ): Zanahoria y cogollo de guayaba. (I): ¿Al agua de zanahoria la agregaste cogollo de guayaba? (IJ): Si. (I): ¿Y cómo preparaste eso? (IJ): El cogollito de guayaba lo lave, pique la zanahoria lo puse a hervir lo puse a hervir, le eche bastante agua que hirviera, le eche un toquecito de sal y un toquecito de azúcar, eso es como un suero casero. (I): ¿Ese también te lo recomendaron? (IJ): Si y se lo di a beber. (I): ¿Por cuánto tiempo le diste ese suero a tomar? (IJ): <i>Eso me dijeron</i> que cada vez que hiciera pupú se lo diera porque ese es un <i>suero casero</i>. (I): ¿Ok y que cantidad le dabas? (IJ): 2, 2 nada más porque yo se lo tenía en el tetero. (I): ¿Le dabas 2 onzas después de cada evacuación? (IJ): Si y él se la bebía porque eso si cuando él se enfermó no perdió el apetito, todo él se lo comía. (I): ¿Y durante cuánto tiempo le diste tú ese suero? (IJ): Cada vez que hacia pupú, (I): ¿Pero cuántos días duraste dándole eso? (IJ): Como 3 días. (I): Ehh, después de que ingreso aquí, ¿qué te dijeron que parte de que lo tuvo pudo haber sido influido por esas plantas que le diste? ¿Cómo te sentiste al respecto, luego que te dijeran que parte de lo que había presentado pudo haber sido motivado por las plantas que le diste en este caso? (IJ): <i>No sé, porque como la gente de antes sabe y ellos me dijeron que eso era bueno y lo ayudaba, que cuando se enfermaba sus bebes le daban eso y se curaban.</i></p>	<p>Medicina Tradicional (039)</p> <p>Creencia Infundada (053) Medicina Tradicional (054)</p> <p>Desconocimiento (070), Estereotipo (070), Creencias Infundadas (071-073)</p>
--	---	--

079	(I): ¿Y con la experiencia que tu tuviste de darle	Resultados (077-078)
080	plantas a tu bebé tu consideras que si fueron	
081	beneficiosas o no hizo ninguna diferencia?	Desconocimiento (081)
082	(IJ): No hizo mucho, pero le <u>mejoro un poquitico</u>	
083	<u>nada más.</u>	
	(I): ¿Y no piensas que las plantas que le diste le pudieron haber causado daño?	
	(IJ): <u>No lo sé.</u>	
	(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.	

Cuadro N°2. Categorización de Entrevista 2.

Sujeto 2: M R		
N°	Entrevista	Categorías
001	(I): ¿Coméntanos por favor, como fue la decisión	Expectativa (004)
002	de darle ese preparado de plantas y, que plantas	
003	fueron?	Estereotipo (005)
004	(MR): Yo se las di porque <u>me la recomendó una</u>	
005	<u>señora mayor.</u>	Estereotipo (007)
006	(I): ¿Esa señora mayor es vecina, familiar?	
007	(MR): Es <u>una señora que trabaja con santería</u> , yo se	
008	lo lleve porque el niño tenía, estee había que	
009	cruzarlo.	Creencia No Ortodoxa (010-11)
010	(I): ¿Tenía mal de ojo?	
011	(MR): Si, <u>mal de ojo y, me dijeron que había que</u>	Desconocimiento (012)
012	<u>cruzarlo</u> por eso lo lleve, y <u>la señora me comento</u>	
013	<u>que le diera eso</u> pues porque <u>yo no sabía que podía</u>	
014	<u>usar eso.</u>	
015	(I): ¿Qué plantas le diste?	
016	(MR): Le di la hojita de albahaca con manzanilla.	
017	(I): ¿Cómo hiciste esa preparación?	
018	(MR): Lo herví.	
019	(I): ¿Pero qué cantidad de agua utilizaste, cuantas	
020	hojitas echaste?	
021	(MR): Una ollita de agua nada más y una hojita.	
022	(I): ¿Ok y cuantas veces le diste a tomar eso?	
023	(MR): 3 veces en el día.	
024	(I): ¿En un solo día nada más?	
025	(MR): En la mañana, a medio día y en la noche.	
026	(I): ¿No se lo diste por varios días sino un solo día	
027	nada más?	
028	(MR): No, un solo día.	
029	(I): Ok y eso se lo diste porque viste o te dijeron	

030	que tenía mal de ojo... Pero ¿qué pensaste que	Creencia Infundada (032-033)	
031	tenía el niño y que por eso lo decidiste llevar a		
032	ensalmar?		
033	(MR): Porque <u>el niño se había puesto bobo y me</u>		
034	<u>dijeron que era mal de ojo.</u>		
035	(I): ¿Él no presento vómitos o diarrea? ¿Nada de		Resultado (037-038)
036	eso? Nada de eso. ¿Y después que le diste el		Efecto Negativo (038)
037	preparado de plantas que le viste al bebé?		
038	(MR): Él niño vomito una sola vez y luego <u>le dio</u>		
039	<u>diarrea y convulsiono cuando lo traía para acá.</u>		
040	(I): ¿Por lo cual tú se lo diste eso mejoro luego		Efecto Negativo (041)
041	que le diste las plantas?		
042	(MR): No, <u>empeoro.</u>		
043	(I): ¿Tú crees que por lo que tú le diste a tomar		
044	eso haya generado que lo hospitalizaran aquí?		
045	(MR): Sí.		
046	(I): ¿En tu experiencia, considerarías volver a		Reflexión (047-048)
047	usar plantas?		
048	(MR): <u>No, claro que no, no lo volvería a hacer, yo</u>		
049	<u>no le quiero hacer daño a mi hijo.</u>		
050	(I): ¿En definitiva no fue una experiencia		
051	satisfactoria para ti?		
052	(MR): No.		
053	(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.		

Cuadro N°3. Categorización de Entrevista 3.

Sujeto 3: E L		
N°	Entrevista	Categorías
001	(I): ¿Cuál fue la razón por la que decidiste darle	Creencia Infundada (003-004), Practica Heredada (004-005) Expectativa (004) Estereotipo (005)
002	preparado de plantas a tu bebé?	
003	Porque la niña estaba enferma y <u>mi suegra me dijo</u>	
004	<u>que el guarapo le ayudaba. Que eso lo uso con sus</u>	
005	<u>hijos y lo usaba su mamá.</u>	
006	(I): ¿Qué presentaba la niña y que plantas le	
007	diste?	
008	Ella tenía el virus. Le di té de malojillo con poleo.	
009	(I): ¿Cómo hiciste la preparación de ese té?	
010	Mi suegra me dijo que agarra varias hojitas de cada	
011	mata y las pusiera a hervir hasta que quedara poquita	
012	agua.	
013	(I): ¿Qué cantidad de agua usaste?	
014	Una ollita pequeña, creo que medio litro y una ramita	

015	con hojas de cada mata, le puse a hervir hasta que	
016	quedaba poquita agua y la deje reposar, luego se lo	
017	di.	
018	(I): ¿Cuántas veces le diste a tomar ese té y que	
019	cantidad le dabas?	
020	Le daba 2 onzas 3 veces al día, fue durante 2 días.	
021	(I): ¿Notaste mejoría de los síntomas después de	Resultados (021)
022	darle las plantas?	Efectos Negativos (021-
023	Si, <u>ya no tosía tanto, pero comenzó con vómitos y se</u>	022)
024	<u>puso tontita, no se mantenía despierta.</u>	
025	(I): ¿Consideras que en parte las plantas	
026	motivaron su hospitalización?	Efectos Negativos (025-
027	Sí, porque luego del primer día de dárselo <u>se puso</u>	026)
028	<u>tontita.</u>	
029	(I): ¿En tu experiencia volverías a usar plantas	
030	con tu bebé?	
031	<u>No lo creo.</u>	
	(I): Muy bien, esta ha sido toda la entrevista, agradecemos por tu colaboración.	

FASE II: TRIANGULACIÓN DE FUENTES

Categoría	Sujetos			Consideraciones Emergentes
	I J (1)	MR (2)	E L (3)	
Creencia Infundada	(003) me lo dijeron (008-010) me dijeron no hazle eso y le das de tomar que eso le limpia el estómago (011-012) curaban a los niños era con puras plantas (027) esa me dijeron. (053) Eso me dijeron (071-073) ellos me dijeron que eso era bueno y lo ayudaba, que cuando se enfermaba sus bebes le daban eso y se curaban.	(032-033) el niño se había puesto bobo y me dijeron que era mal de ojo.	(003-004) mi suegra me dijo que el guarapo le ayudaba	Las creencias sobre los aspectos relacionados con la salud están condicionadas por la opinión y experiencia de otras personas que genera una sensación de confianza y seguridad acerca de lo que se está haciendo o explorando.
Estereotipo	(004) los viejos de antes saben más (010-011) la gente de antes sabe más (012) la abuela de él me dijo (070) la gente de antes sabe	(004) señora mayor. (005) lo usaba su mamá. (007) una señora que trabaja con santería	(005) lo usaba su mamá	Los estereotipos representan el significado, características y creencias que se concentran en una persona para reafirmar que la sabiduría ha sido alcanzada con la mayoría de edad, de manera que tal como es visto por los sujetos, las personas adultas o mayores poseen más conocimiento sobre otros.
Desconocimiento	(005) a lo mejor (015) como que le alivio (070) No sé	(012) yo no sabía que podía usar eso.	(029) No lo creo.	El desconocimiento en este fragmento de la investigación está

	(081) No lo sé.			representado por las opiniones de los sujetos de acuerdo a la esperanza de aquello para lo cual ha sido recomendado, sugerido o afirmado pueda generar una respuesta deseada que es mejorar la condición de salud. Por eso, los sujetos de la investigación aun sin conocer los efectos adversos en la salud, procedieron a administrar diferentes brebajes medicinales para mejorar la situación de salud de su familiar.
Resultado	(007) limpiar el estómago (021) no la quito. (077-078) mejoro un poquitico nada más.	(037-038) le dio diarrea	(021) ya no tosía tanto	Los resultados derivan de las distintas acciones realizadas por los sujetos para atender la situación de salud de su familiar. Las opiniones emitidas por los familiares indican que no existió un resultado favorable o esperado en términos de efectividad.
Expectativa	(009-010) que eso le limpia el estómago y para un poco la diarrea (016) le paro la diarrea más no se la quitó	(004) me la recomendó	(004) que el guarapo le ayudaba	Las expectativas representa las posibilidades de que los resultados esperados sean eficaces para atender la situación de salud del

				familiar, para los sujetos la expectativa de una mejoría generó un nivel de confianza elevado que permitió asegurar incluso para sí mismo que podría funcionar.
Medicina Tradicional	(039) suero natural (054) suero casero			La Medicina Tradicional representa teóricamente el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud. De manera que para el sujeto es importante establecer un significado que le de acierto a la exploración que hace con los ingredientes sugeridos, ubicando el mismo en un tipo de antídoto ideal para atender la situación de salud.
Creencia Ortodoxa	No (010-011) mal de ojo y, me dijeron que había que cruzarlo			Referido a algo que no sigue alguna regla tradicional, algo que sale de lo común, de lo convencional, de lo aceptado. También se refiere

				a algo que es poco rudimentario, tradicional o antiguo
Efecto Negativo		(038) convulsiono cuando lo traía para acá. (041) empeoro.	(021-022) comenzó con vómitos y se puso tontita, no se mantenía despierta (025-026) se puso tontita.	Referido a un resultado adverso, nocivo para la salud, con consecuencias adversas, impacto negativo. Genera un cambio en las funciones fisiológicas o en la estructura de las células que puede provocar enfermedades, problemas o complicaciones en la salud.
Reflexión		(047-048) No, claro que no, no lo volvería a hacer, yo no le quiero hacer daño a mi hijo.		Referido al pensamiento o consideración de algo con atención y detenimiento para estudiarlo o comprenderlo bien. De manera que al observar un efecto contraproducente en la salud, el sujeto entra en conciencia y establece una acción diferente en base a una experiencia similar.
Práctica Heredada			(004-005) Que eso lo uso con sus hijos y lo usaba su mamá.	Una práctica se mantiene viva gracias a que las generaciones transmiten estas acciones a las generaciones nuevas; es decir, los niños reciben la herencia de sus padres o

				adultos significantes a través de la convivencia con estos, apropiándose así de los modos de vida de su comunidad. De manera que una práctica en el área de la salud está guiada por una doctrina familiar que da veracidad y aprobación a diversas prácticas y acciones por considerar que genera resultados satisfactorios.
--	--	--	--	---

FASE III: ESTABLECIMIENTO DE LA SIGNIFICACIÓN

Una vez que se han constituido las semejanzas y diferencias, es propicio establecer los significados que los sujetos poseen sobre el fenómeno. En consecuencia, emergen los siguientes:

- “Las creencias infundadas son aquellas afirmaciones u opiniones que influyen en las acciones de las personas”
- “Los estereotipos con referencia a las personas adultas, es indicativo de sabiduría, por consiguiente existe una aceptación natural a las opiniones y sugerencias de estas personas por su edad”
- “El desconocimiento y la autoconfianza al momento de atender una situación de salud, representan una acción nociva”
- “Los resultados representan las consecuencias de las acciones de los sujetos”
- “Las expectativas son consideradas como aquellas probabilidades personales sobre las acciones”
- “La Medicina Tradicional representa aquellas prácticas basadas en el uso de recursos naturales”
- “Los efectos negativos, representan el impacto de determinadas acciones no fundamentadas sobre la salud”
- “La reflexión es un estado de conciencia personal sobre las acciones”

De manera que, el significado que tiene para las madres, la administración de plantas a los lactantes que acuden a la Emergencia Pediátrica del Hospital Adolfo Prince Lara, nace de la idea subjetiva y/o confusa acerca de la realidad, que se opone al conocimiento tangible teniendo este como verdadero, siendo un juicio formado a través de la percepción por medio de la experiencia empírica que ha sido favorecedora en momentos y períodos específicos para terceros; entendiéndose que pudiera ser positivo para sí mismo solo porque ha sido eficiente para otro. Por su parte, es claro que existe longevidad del conocimiento y que muchos de estos han cambiado a razón de los grandes avances de la ciencia, y es por esto que se ha podido determinar lo perjudicial y tóxico que puede ser para un lactante ser sometido a este tipo de prácticas que son llevadas por el desconocimiento y creencias infundadas, dejando a un lado la opinión técnica y profesional de un especialista de la salud, representando así un riesgo para la sociedad.

FASE IV: INTERPRETACIÓN DEL FENÓMENO

El consumo de plantas medicinales y derivados aumenta, inclusive en población pediátrica. Frecuentemente se observa el empleo de estos productos herbáceos para aliviar diversas afecciones en los lactantes, pero a pesar de lo común que se considere, debe ser examinado con extrema prudencia, dadas las características fisiológicas de este grupo etario.

Así pues, es importante destacar, que esta práctica es llevada a cabo por madres o cuidadoras de los pequeños, tomando en consideración las experiencias de terceros, con la finalidad de mejorar las alteraciones de salud que puedan presentar en un determinado momento. En tal sentido, siguiendo las instrucciones y recomendaciones de quienes han realizado con éxito estas prácticas en tiempos pasados, ofrecen las plantas en preparados de cocimientos e infusiones, sin la posibilidad de controlar la concentración, lo que puede generar una sobredosis de los principios activos presentes en las plantas.

En efecto, la mayoría de los padres poseen la firme creencia que por tratarse de un producto de origen natural, las plantas no son capaces de generar efectos perjudiciales en el organismo y, por tanto su uso es completamente seguro. Es por esta razón, que en desconocimiento de las posibles consecuencias y, enfocados en obtener el objetivo de su práctica la llevan a cabo con la esperanza de obtener la curación de su hijo.

Vinculado a ello, diversas fuentes resaltan que la prescripción de preparados basados en plantas medicinales por cuenta de los propios padres o cuidadores, a menudo sin

consulta previa o comunicación al médico, es relativamente frecuente, trayendo variedad de consecuencias desde cuadros leves como reacciones alérgicas, empeoramiento de la sintomatología inicial o verdaderos cuadros de intoxicaciones, que ponen en grave peligro la vida de sus pequeños, que de sobreponerse a esto, pudiesen acarrear importantes secuelas que limiten su desarrollo y desenvolvimiento normal en la sociedad.

CONSIDERACIONES FINALES

Como se ha podido observar hasta este momento, la investigación aporta información de gran interés conforme a este fenómeno y, es que el significado que tiene para los padres desemboca en la creencia de la efectividad de plantas medicinales en menores a sugerencia de personas mayores o por práctica heredada, ocasionando la presencia de padres en la emergencia pediátrica por intoxicaciones y complicaciones severas en los niños. De manera que la investigación ha aportado conocimiento de relevancia para la comunidad científica, al interpretar aquello que motiva a los padres a actuar sin la vigilancia y recomendaciones de un especialista de la salud, sin atención médica a sus diferentes patologías. Se entiende, además, la importancia de generar campañas divulgativas dirigidas a los padres para acudir a los Centros de Salud para atender la salud de los niños y no administrar ningún tipo de insumos naturales para minimizar la problemática por los riesgos a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 OMS (Organización Mundial de la Salud). Directrices de la OMS sobre buenas prácticas agrícolas y de recolección (BPAR) de plantas medicinales. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. 2003. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42870/1/9243546279.pdf>
- 2 OMS (Organización Mundial de la Salud). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002 – 2005. Organización Mundial de la Salud Ginebra.
- 3 Castro, C.; Zambrano, A.; Zerpa, E. Programa educativo sobre intoxicaciones por ingesta de plantas medicinales, dirigido a madres en el Hospital Pediátrico “Dr. Jorge Lizárraga” de Valencia, Estado Carabobo. 2006.
- 4 Hernández, E. Significado en las madres del uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud del niño. 2018. Carabobo – Venezuela.
- 5 Orozco, Ch.; Rivero, M. Intoxicaciones agudas en Pediatría. Caracas – Venezuela 2016.
- 6 Rivero, J. Intoxicaciones y complicaciones en los pacientes del Departamento de Pediatría. Barcelona – Venezuela 2013.
- 7 Tomat, M.; Salinas, B. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. 2010.
- 8 Bereciartu, A. Determinación de alteraciones renales en pacientes intoxicados por plantas que acuden al Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Lara – Venezuela. 2004.
- 9 Ramos, C. Los paradigmas de la investigación científica. Universidad de las Américas, Ecuador. 2015.

- 10 Álvarez, J. y Camacho, S. La investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado Hidalgo.
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n3/e2.html>
- 11 Fuster, D. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- 12 Díaz-Bravo, L.; Torruco-García, U. y, Varela, M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. 2013 Investigación en Educación Médica.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
- 13 Okuda, M.; Gómez, C. Metodos de investigación cualitativa: triangulación, Revista Colombiana de Psiquiatría. 2005.