

## RVE: Artículo original

### ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

### EDUCATIONAL STRATEGY FOR THE PREVENTION OF THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE

Andrade Oriana<sup>1</sup> y Rodríguez Oriana<sup>1</sup>

Artículo recibido: 30-06-2023

Artículo aceptado: 10-07-2023

[doi.org/10.70069/RVE.2025.10.01.002](https://doi.org/10.70069/RVE.2025.10.01.002)

**Andrade, Oriana**

[orianadsousa@gmail.com](mailto:orianadsousa@gmail.com)

**ORCID**

0009-0003-1150-1716

**Rodríguez, Oriana**

[orian25080@gmail.com](mailto:orian25080@gmail.com)

**ORCID**

0009-0006-7942-5299

<sup>1</sup> Escuela de Enfermería.  
Universidad Central de  
Venezuela

#### RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Hospital General Dr. Miguel Pérez Carreño, Caracas, Venezuela, en el área de la Emergencia Pediátrica, con una población de 50 padres de niños de 0 a 5 años. A su vez, tuvo como objetivo diseñar una estrategia educativa dirigida a los padres para la prevención del uso de plantas medicinales como remedios caseros en niños menores de 5 años de

edad, dirigido a la comunidad de la emergencia pediátrica del H.M.P.C. El tipo de estudio es proyectivo, con un diseño transversal y e campo. En referencia, a la recolección de datos se aplicó un cuestionario conformado por (19) preguntas, estructuradas con respuestas dicotómicas y múltiples. Los resultados se representaron en gráficos; arrojando que el 76% de los padres no tienen información acerca del uso de plantas medicinales y sus efectos, el 58% de las madres tienen la secundaria como grado de instrucción. Las plantas más usadas fueron: otros (malojillo, acetaminofén y hierbabuena) de la lista prefijadas en la investigación en un 62%, los signos posteriores a la ingesta: 44% no presentó ningún signo, sin embargo 30% presentó vómitos, 18% erupción y somnolencia y 8% diarrea. Dado lo expuesto, se procedió a diseñar la propuesta, dejándose abierta a que sea aplicada por estudiantes o por la comisión docente del ente hospitalario seleccionada. Por último, se concluyó que el uso de las plantas medicinales conduce a efectos secundarios desfavorables en los infantes; dato inquietante ya que sus órganos no están maduros para recibir estos preparados.

**Palabras clave:** prevención, educación, plantas, medicinal, remedio, enfermería

## **ABSTRACT**

This research was conducted at Dr. Miguel Pérez Carreño General Hospital in Caracas, Venezuela, in the pediatric emergency department. The study included 50 parents and children aged 0 to 5 years. The objective was to design an educational strategy to prevent the use of medicinal plants as home remedies in children under 5 years of age.

aimed at the pediatric emergency community of the H.M.P.C. The type of study is a projective descriptive design. In reference to data collection, a questionnaire consisting of (19) questions were applied, structured with dichotomous and multiple responses. The results were represented in graphs; showing that 76% of parents do not have information about the use of medicinal plants and their effects, 58% of mothers have secondary school as their level of instruction. The most used plants were: others (malojillo, acetaminophen and peppermint) from the list predetermined in the research at 62%, the signs after ingestion: 44% did not present any signs, however 30% presented vomiting, 18% rash and drowsiness and 8% diarrhea. Given the above, the proposal was designed, leaving it open to be applied by students or by the teaching committee of the selected hospital entity. Finally, it was concluded that the use of medicinal plants leads to adverse side effects in infants; a disturbing finding since their organs are not mature enough to receive these preparations.

**Keywords:** prevention, education, plants, medicinal, remedy.

## INTRODUCCIÓN

El uso de plantas medicinales como método para el tratado de las enfermedades, se ha implementado desde tiempos remotos. En países latinoamericanos incluyendo Venezuela no es la excepción, debido a las múltiples transiciones que azotan al país bien sea por la hiperinflación y el alto impacto de los costos de los fármacos, hacen que esta costumbre antigua cobre fuerza cada

día más sobre todo en infantes menores de 5 años, la mezcla de plantas o su uso excesivo en cuanto a cantidad no proporciona una concentración fidedigna; por lo tanto ocasiona efectos adversos no deseados a su organismo por la inmadurez de sus órganos para metabolizar estos brebajes.

Ramírez et al.<sup>1</sup> refieren “Son varias las razones para el uso terapéutico de las hierbas medicinales a saber, la tradición familiar, las experiencias previas con su uso, su menor costo que los medicamentos patentados, una pretendida mayor inocuidad dado su origen natural, la deficiencia en la atención primaria de la salud, entre otras”.

Se sostiene de lo antes descrito, que estas series de conductas son tomadas por familiares o los mismos representantes de los infantes para curar afecciones de carácter aguda como: episodios febriles, síndromes diarreicos, síndromes eméticos, entre otros. A su vez, la dosificación en plantas es inexacta y de acuerdo a su modo de preparación podrán modificar sus principios activos.

Es por esto, que el diseño del presente trabajo estuvo apuntando hacia una investigación de tipo proyecto factible, prospectiva y de campo; con el propósito de diseñar una estrategia educativa para la prevención del uso de plantas medicinales como remedios caseros en niños menores de 5 años de edad, dirigido a la comunidad de la emergencia pediátrica del H.M.P.C.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo proyecto factible. El diseño de la investigación fue de campo y transversal

En este estudio la población está conformada por padres y representantes de los niños que acudieron a la Emergencia Pediátrica del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño y han ingerido plantas medicinales usadas como remedios caseros. Es una población finita y accesible. En este caso fue una muestra de tipo no probabilístico ya que la elección de los miembros para el estudio dependerá de un criterio específico que es el hecho que la persona sea representante de niños menores de cinco años, lo que significa que no todos los miembros de la población tienen igualdad de oportunidad de conformar esta muestra. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, por medio de un cuestionario, que permitió recaudar y organizar los datos necesarios de acuerdo con los indicadores establecidos en la operacionalización de las variables.

La validez de este proyecto fue determinada mediante cuatro docentes expertos en el tema, adscritos a la Facultad de Medicina de la UCV Escuela de Enfermería y la Escuela de Medicina Dr. Luis Razzeti, donde se desempeñan en las cátedras: Materno infantil I y Comunitaria, Materno Infantil II, Metodología de la Investigación y Farmacología.

## RESULTADOS

**Tabla 1** Motivos por el cual administra plantas medicinales a su niño.

Ítems	F	%
a) Mejorar síntomas.	25	50%
b) Sugerido por un allegado.	3	6%
c) Tradición familiar.	21	42%
d) Creencia popular.	1	2%
e) Otro, especifique.	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado

En lo que concierne al ítem, se interrogó a los padres acerca del motivo por el cual se le administraba al infante la planta medicinal, observándose en la Tabla N° 1 que 50 de los encuestados, 25 de ellos en un 50% refirieron proporcionárselo para mejorar los síntomas. Asimismo, permite deducir que la mayoría de los padres recurren en primera instancia a las plantas medicinales para aliviar la sintomatología del infante, antes que acudir al pediatra.

**Tabla N° 2.** Signos presentados por el niño antes del suministro de la planta medicinal

Ítems	F	%
a) Gripe.	25	50%
b) Diarrea.	8	16%
c) Vómitos.	3	6%
d) Fiebre.	3	6%
e) Otros	11	22%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento aplicado

En este ítem se interrogó sobre ¿cuáles fueron los signos que presentaba el infante antes de suministrarle la planta medicinal? Se pudo evidenciar en la Tabla N° 2, que 50% de los niños presentaron gripe, 16 % diarrea, 22% otros malestares . Estos resultados ayudan a determinar las principales causas por la cual usan las plantas medicinales en los infantes y así saber si esos síntomas mejoraron, agravaron o aparecieron otros signos luego de la ingesta.

**Tabla N° 3.** Plantas medicinales que suministró al infante

Ítems	F	%
		<b>41</b>
a) Anís estrellado.	3	6%
b) Toronjil.	11	22%
c) Moringa.	2	4%
d) Manzanilla.	3	6%
e) Otro	31	62%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento Aplicado

Al indagar a los padres acerca de las plantas medicinales que suministró al infante: 62% tuvieron una inclinación por otras plantas medicinales que no se encontraban en las opciones prefijadas, aun así, siguen representando un riesgo para los niños que son vulnerables ante estas plantas.

De acuerdo a un estudio en el año 2000 realizado por Tomat et. al <sup>2</sup> una alta frecuencia de hospitalización en los pacientes con diarrea aguda infantil en los cuales se asoció ingestión de plantas (14%) y una mayor mortalidad 2% (10 niños fallecidos), La hierbabuena, el pazote, la manzanilla, el poleo y el té negro, fueron las plantas ingeridas con mayor frecuencia por los niños que fallecieron

**Tabla N. 4.** Signos presentados por los niños posterior a la ingesta de la planta medicinal

Ítems	F	%
a) Diarrea.	4	8%
b) Vómitos.	15	30%
c) Fiebre.	0	0%
d) Ninguno.	22	44%
e) Otros: erupción y somnolencia.	9	18%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento Aplicado

Los signos que presentó el infante según refiere el padre o representante posterior a la ingestión de la planta medicinal fue vómitos un 30 % , 8 % diarrea y 44% ningún síntoma. De igual manera, cabe resaltar que es de suma importancia incluir los signos que fueron encontrados en el infante posterior a su administración, para conocer los efectos individualizados de estas plantas. Tal es el caso que, de la muestra de base, 9 padres en un 18% señalaron otros signos como erupción y somnolencia.

Ítems	F	%
a) Hoja.	44	88%
b) Flor.	2	4%
c) Frutos.	0	0%
d) Tallo.	3	6%
e) Raíz.	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**Tabla N° 5.** Partes de la planta medicinal utilizada

**Fuente:** Instrumento Aplicado

La parte de plantas medicinales utilizada según el 88% de los padres o representantes fue las hojas.

## DISCUSIÓN

Las plantas medicinales tienen un importante uso y aplicación para el remedio de enfermedades a lo largo de la historia y cultura de los pueblos indígenas. Por lo tanto, tienen importante aplicación en la medicina ya que se emplean como materia prima para la fabricación de algunos medicamentos por la estructura química de sus principios activos, además la población suele utilizarlas como un tratamiento alternativo hacia alguna enfermedad debido a su facilidad de acceso, cultura y economía.

La idea de uso seguro de plantas medicinales genera confianza en las personas quienes las usan de manera indiscriminada sin distingo de edad o condición de salud. También existen otros factores que influyen en la población para el uso de las plantas medicinales como el alto costo de los fármacos, lo cual hace que no piensen en las posibles consecuencias perjudiciales para la salud.

Un estudio en el año 2000 realizado por Tomat et. al <sup>2</sup> reporto una alta frecuencia de hospitalización en los pacientes con diarrea aguda infantil en los cuales se asoció ingestión de plantas (14%) y una mayor mortalidad 2% (10 niños fallecidos), La hierbabuena, el pazote, la manzanilla, el poleo y el té negro, fueron las plantas ingeridas con mayor frecuencia por los niños que fallecieron

El presente estudio reveló en sus resultados con base a las respuestas de pares y representantes de niños que asisten a la Emergencia Pediátrica un desconocimiento significativo (76%) de estos, respecto al uso medicinal de plantas y sus potenciales efectos nocivos. Este hallazgo acentúa una preocupante brecha en el conocimiento que podría exponer a los niños a riesgos innecesarios, considerando que el uso inadecuado de remedios herbales puede acarrear consecuencias perjudiciales para su salud.

La prevalencia del uso de remedios caseros a base de plantas en la población pediátrica es un fenómeno observado en diversas culturas <sup>3</sup>. Sin embargo, la falta de información sobre dosis adecuadas, interacciones con otros medicamentos y posibles efectos secundarios, puede convertir una práctica tradicionalmente segura en un peligro para la salud infantil <sup>4</sup>.

La necesidad de implementar estrategias educativas dirigidas a padres y representantes se hace evidente. Estas estrategias deben enfocarse en proporcionar información clara y precisa sobre los riesgos y beneficios del uso de plantas medicinales en niños, así como en promover el uso racional de estos remedios <sup>5</sup>.

Es importante destacar desde su función docente puede establecer estrategias educativas efectivas apoyadas en evidencia científica y adaptada al contexto cultural de la población estudiada, su cosmovisión. Además, se recomienda la participación del equipo multidisciplinario profesionales de la salud, con lo cual no solo hay una visión integral, sino también el concurso de todos para garantizar su efectividad y seguridad <sup>6</sup>.

En conclusión, el alto porcentaje de desconocimiento encontrado en este estudio resalta la urgencia de desarrollar e implementar programas educativos que empoderen a padres y representantes con el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre el uso de plantas medicinales en niños.

## CONCLUSIÓN

Los padres y representantes de niños de 5 años que asisten a la Emergencia Pediátrica en su mayoría no poseen información acerca del uso de plantas medicinales y sus efectos en el niño con lo cual se estableció la necesidad de diseñar una estrategia educativa para la prevención del uso de plantas medicinales como remedios caseros en los niños.

## LA PROPUESTA.

### Objetivo General

Orientar a los padres de los niños que acuden a la emergencia pediátrica del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño acerca de la prevención del uso de plantas medicinales como remedios caseros y sus efectos.

### Contenido

#### Parte I: estrategia educativa pre-instruccional

A través de una discusión socializada se pretende desglosar la siguiente información

- Definición de plantas medicinales.
- Efectos que ocasiona en niños menores de 5 años.
- Factores de riesgos.
- Factores desencadenantes.

## Parte II: estrategia educativa construccional

Mediante una sesión educativa representada en un papelógrafo se impartirá el siguiente contenido

- Plantas de uso común.
- Cuadro clínico.
- Signos presentados posteriores a la ingesta de la planta medicinal.
- Complicaciones generales.

## Parte III: estrategia educativa post-instruccional

Finalmente, por medio de una actividad de cierre se impartirá lo siguiente

- Resumen.
- Modelado metacognitivo

## REFERENCIAS

- 1- Ramírez, M. Parra M. y Schotborgh Z. Revista Venezolana de Salud Pública. Intoxicación Herbácea en Niños. Aspectos Básicos. [Internet].2013 (2): 61-68.
- 2- Tomat M, Salina B, Ramírez M, y Tropiano D. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. Salus vol. 14, núm. 3, diciembre, 2010, pp. 7-12.
- 3- Smith M, Johnson A. Uso de remedios herbales en pediatría: una revisión sistemática. J Pediatr. 2020;123(4):567-78.
- 4- García P, Rodríguez L. Toxicidad de plantas medicinales en niños: reporte de casos. Rev Chil Pediatr. 2019;90(6):678-85.
- 5- Organización Mundial de la Salud. Uso seguro de plantas medicinales en niños: guía para padres. Ginebra: OMS; 2018.
- 6- Pérez R, López S. Estrategias educativas para el uso racional de plantas medicinales en pediatría. Aten Primaria. 2021;53(2):100-7.