

11226

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACION 1 Y 2 NOROESTE REGION "LA RAZA"
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No 33

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE EFECTOS ADVERSOS DE
LAS PLANTAS MEDICINALES DE USO MAS COMUN EN
USUARIOS DE LA UMF No 33

TESIS DE POSGRADO:
PARA OBTENER EL TITULO EN LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
DR. MOISÉS BORGES CRUZ



FIRMA DE ENSEÑANZA
U. M. F. No. 33

ASESOR:
DR. RODOLFO ARVIZU IGLESIAS
COORDINADOR CLINICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD



IMSS

MEXICO 31 DE AGOSTO DEL 2004



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central




UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.


AUTORIZACIONES




SUBDIVISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.



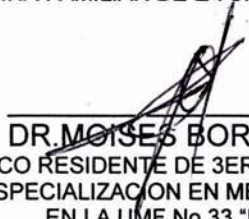
DR. RODOLFO ARVIZU IGLESIAS
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD



DRA. MONICA ENRIQUEZ NERI
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF No 33 "EL ROSARIO"



DRA. MA. DEL CARMEN MORELOS CERVANTES
PROFESORA ADJUNTA DEL CURSO DE ESPECIALIZACION
EN MEDICINA FAMILIAR DE LA UMF No 33 "EL ROSARIO"



DR. MOISES BORGES CRUZ
MEDICO RESIDENTE DE 3ER GRADO DEL CURSO DE
ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR
EN LA UMF No 33 "EL ROSARIO"
TESISTA

AGRADECIMIENTO:

A DIOS:

Porque sin el nada podria ser....

A MIS PADRES:

Por la confianza y apoyo moral
que me brindaron siempre.

A MI ESPOSA SOFIA:

Por toda la comprensión, apoyo,
y aguante para terminar una meta
en mi vida.

A MIS PROFESORES:

Por su dedicacion de formar
medicos residentes
responsables criticos
orientados al entorno integral
de la familia.}

INDICE.

TITULO.....	1
ANTECEDENTES CIENTIFICOS.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
MATERIAL Y METODOS.....	12
DEFINICION Y MEDICION DE VARIABLES.....	13
FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ETICOS.....	15
DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO.....	16
RESULTADOS.....	17
TABLAS Y GRAFICAS.....	18
ANALISIS DE RESULTADOS.....	25
CONCLUSIONES.....	26
BIBLIOGRAFIA.....	28
ANEXO.....	30

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE
EFECTOS ADVERSOS DE LAS
PLANTAS MEDICINALES
DE USO MAS COMUN EN
USUARIOS DE LA UMF No 33**

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

El nivel de conocimientos de los efectos adversos de las plantas medicinales tienen un proceso común: existe evidencias que la herbolaria era practicada por las culturas primitivas, al principio através de la observación en animales, y en segunda instancia por medio del desarrollo de una intuición primaria, esto generó reconocer las diferentes plantas por medio de error y acierto llegando a saber cuales eran alimentos y cuales medicinas y efectos adversos.⁹ El conocimiento de estos efectos adversos, fue aprovechado por el hombre primitivo quien impregnaba las puntas de las flechas con los extractos de las plantas para la cacería. Las plantas mas utilizadas eran las que ejercian un efecto sobre el cerebro: alucinogeno, narcoticos combinados con la sugestion de los rituales medico-religiosos. En los papiros de Ebers (1500 A.C.), se identifican plantas venenosa tales como *la cicuta, el opio y aconito*.⁷ Dioscórides elabora la primera clasificación conocida de los tóxicos de acuerdo a su origen: plantas, animales y minerales.¹³ En Alejandria se realizaron experimentos sobre venenos y Mitridates estudio en el siglo II antes de Cristo. En Europa en la Edad Media quienes ostentaban el saber y conocimiento de las plantas medicinales eran los clérigos, sin embargo la investigación de los efectos adversos se retraso debido a que se considero que las plantas que no curaban o no eran comestibles, invocaban a espíritus.⁹

En la historia el estudio de los efectos adversos son 3 los personajes que han dado las bases: Orfila, Paracelso y Claude Bernard, en el caso de Theoprastus Bombastus von Hohenheim quien escogió el pseudónimo de Paracelso fue quien en la Edad Media estableció el concepto fundamental de la dosis de la toxicología, en su apotegma "*dosis sola facit venenum*" lo que se puede traducir como que todo es veneno dependiendo de la dosis.

En el siglo XIX destaca el francés Claude Bernard que introduce método científico en la toxicología al emplear diversos venenos, el curare para estudio de neurofisiología y el español nacionalizado francés José Mateo Buenaventura Orfila que lo llaman el padre de la toxicología moderna y estudio los efectos adversos de las plantas medicinales.⁸

En la medicina prehispanica se encuentran los aztecas que usaban el toloache (*Datura stramonium L.*)¹⁴ que se utilizo como abortivo, encontrando su alta toxicidad, que de en el siglo XVI Fray Bernardino de Sahagún describe un testimonio en el cual describe

"Es una planta como mata que cria unas cabezuelas espinosas, hojas anchuelas que tienen semilla negra y hedionda, quita la gana de comer a los que la comen y emborrachan perpetuamente" o el peyote (*Lophophora williamsii*)¹⁴ descubierta por los españoles en 1560 los cuales refieren en sus cronicas *"que aquellos nativos que comian el peyote en terrorificas visiones demoniacas"* por sus efectos alucinógenos.

En las etnias de los huicholes, el peyote el cual se conoce como un cactus malo y una fuente de locura permanente.

Algunas plantas de las cuales se ha encontrado toxicidad comprobada como el zoapatle *Montanoa tormentosa* (del nahuatl cihuatl, mujer y patli remedio) es una planta silvestre con propiedades oxióticas cuyo uso en México se remonta a la época prehispánica Martín de la Cruz en 1552 y Fray Bernardino de Sahagún en 1570, así como Martín de la Cruz en Código Badiano, siendo empleada por curanderas, y parteras empíricas para adelantar o favorecer o adelantar el parto y dar fuerza a la señora, el cual contiene el ácido cauradienoico y su metabolito etílico el éster metílico, el cual provoca depresión en el sistema nervioso del feto lo cual podría provocar paro cardiorrespiratorio.¹

Así también el epazote (*Chenopodium graveolens*) que ha reportado envenenamiento mortal manejada como antiparasitario (antihelmíntico), provocando daño orgánico múltiple con predominio de sistema nervioso central (SNC), coma profundo, convulsiones, midriasis, apnea, choque y muerte.²

El eucalipto (*Eucalyptus globulus labill*) que produce el aceite combinado con el agua: irritación, enrojecimiento y quemaduras de la piel, vómito, arritmias y depresión del SNC.³

El anís de 3 estrellas (*Illicium verum* Hook Magnoliaceae) la cual produce dermatitis.⁷

Algunas de las hierbas que se venden actualmente son seguras y pueden tener algunos beneficios terapéuticos, mientras que otras pueden ser tóxicas y peligrosas. Durante la década pasada se han encontrado más de 30 hierbas para infusiones, las cuales contienen sustancias que pueden causar serias toxicidades, incluyendo desórdenes del hígado, del sistema nervioso y del aparato digestivo, así como problemas sanguíneos.

Se han documentado varias muertes como resultado del uso de ciertas infusiones de hierbas. Estas incluyen la de hierba carmín, adelfa y poleo o menta de campo. Siendo que no se requiere que los fabricantes estipulen en la etiqueta la lista potencial de toxinas, los consumidores podrían verse expuestos a sustancias peligrosas.

La Administración de Alimentos Y Drogas en los Estados Unidos, ha expresado su preocupación por la seguridad con respecto a algunos productos a base de hierbas y piensa que los consumidores necesitan ser protegidos de los riesgos potenciales implicados en el uso de algunas de éstas. Las preparaciones a base de hierbas pueden contener sustancias además de las declaradas en la etiqueta. Por ejemplo, se ha encontrado que el ginseng y otras hierbas han sido contaminadas con productos sintéticos y hasta con algunas drogas comunes, a fin de proveer una deseada propiedad o una acción estimulante. El mal etiquetado y la estandarización deficiente de su contenido es común entre las hierbas preparadas para infusión. Estas prácticas pueden contribuir al riesgo de sobredosis y toxicidad.

Infusiones de hierbas no seguras para la salud

- Árnica
- Saúco
- Dedalera,
- Gordolobo,
- Chamico,
- Lobelia
- Mandrágora
- Meliloto
- Cicuta
- Asperilla,
- Ajenjo,
- Yohimbina

Se ha demostrado que varias infusiones de hierba contienen sustancias psicoactivas. Aquellas que producen efectos neurológicos adversos, incluyendo alucinaciones, son la mandrágora, la nuez moscada, vincapervinca, yohimbina, lobelia, chamico o estramonio. Además, la guaraná y el mate meliloto, producen un efecto estimulante por los altos niveles de cafeína que pueden contener.

Siendo que muchas infusiones de yerbas son ricas en taninos, se pueden ligar a las drogas y ciertas vitaminas y minerales. Esto significa que habrá menos absorción de esos nutrientes esenciales así como menor efectividad de algunos medicamentos administrados.

A partir de la Declaración de Alma Ata, la Organización Mundial de la Salud propuso apoyar la utilización tanto de los recursos tradicionales como de los propios de la medicina generada en el Modelo biomédico. Así hoy en día se aprecia una aceptación parcial de las medicinas alternativas por parte del modelo hegemónico médico de atención así como un incremento en su uso por la población, sin embargo se debe de realizar un estudio de sus efectos adversos y difundirlo.⁶

Este estudio muestra un acercamiento a esta situación en una unidad de medicina familiar urbana. Los objetivos fueron conocer el nivel de conocimiento de los efectos adversos de las plantas medicinales en usuarios derechohabientes de la Unidad de medicina familiar número 33.

La potencia de las bebidas a base de hierbas y por lo tanto su efectividad, no pueden predecirse, siendo que su concentración de ingredientes activos en el material de la planta varía enormemente. Además, la reacción de la persona a una determinada hierba puede variar grandemente. Siendo que puede haber una amplia variación de actividad biológica posible en una hierba en particular, el efecto deseado puede o no ser obtenido. Esto puede llevar al uso de infusiones más concentradas que podrían ser peligrosas.

Todos los efectos riesgosos que han sido descritos en relación con el uso de infusiones de yerbas se pueden aplicar también al uso de polvos, píldoras y cápsulas que se

componen de los mismos materiales encontrados en las infusiones mencionadas. Es peligroso y no es recomendable usar un producto a base de hierbas para tratar una condición seria de salud. En tal caso, la ayuda médica, segura y apropiada, podría dilatarse innecesariamente.

Actualmente no se encuentra documentación científica nacional e internacional sobre el nivel de conocimiento de los efectos adversos de las plantas medicinales.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los efectos adversos de las plantas medicinales es una de las causas frecuentes de la consulta externa en donde encontramos complicaciones tales como convulsiones, midriasis, apnea, acidosis metabólica, choque neurogenico y hasta la muerte producidos por la *chenopodium graveolens* (epazote) o ardor, eritema, picazón y vesiculación de la piel en el caso de la *ruta graveolens* (*ruda*), o la *eucalyptus globulus* que produce arritmias entre otras,

Es común el manejo de plantas medicinales sin embargo no se sabe mucho de sus efectos adversos por lo que existen muchos subregistros de padecimientos asociados a sus efectos adversos.

Por lo anterior se considera que la atención de los efectos adversos de las plantas medicinales como un motivo de consulta es importante, llevando a cabo acciones tales como la investigación, difusión de educación para la salud, a través de la participación en las platicas educativas, aprendiendo a cuidar mejor su salud, reconociendo las reacciones adversas de las plantas medicinales, para evitar en lo posible las complicaciones agudas y crónicas, para modificar los factores de riesgo que hay que adoptar para un estilo de vida saludable que conlleve a su cuidado y conocimiento del mismo.

Siendo en el servicio de urgencias una causa frecuente de intoxicación por plantas medicinales, por lo que me hago la pregunta:

¿Cual es el nivel de conocimientos de los efectos adversos de las plantas medicinales de uso mas comun en usuarios de la UMF No 33?

OBJETIVO GENERAL

DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS
EFECTOS ADVERSOS DE LAS PLANTAS
MEDICINALES DEL USO MAS COMUN EN USUARIOS DE
LA UMF No 33.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

-DETERMINAR LOS TIPOS DE PLANTAS MEDICINALES DE USO MÁS COMÚN EN LOS USUARIOS DE LA UMF NO 33

-DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE EFECTOS ADVERSOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES DE USO MAS COMUN EN LOS USUARIOS DE LA UMF NO 33.

-DETERMINAR LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.

MATERIAL Y METODOS

SITIO DE ESTUDIO.

El estudio se realizara en la Unidad de Medicina Familiar No 33 “El Rosario” de la Delegación 1 y 2, Noroeste del DF Región la Raza del IMSS.

TIPO DE ESTUDIO.

Descriptivo, transversal prospectivo.

POBLACION DE ESTUDIO.

Todos los pacientes de 20 a 59 años.

TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Muestra no probabilística de casos consecutivos en el lapso de 1 mes.

DEFINICION Y MEDICION DE VARIABLES.

Plantas medicinales

Definición Conceptual:

Organismo del reino vegetal que se encamina a curar enfermedades.

Definición Operacional:

Plantas que se conocen para aliviar padecimientos.

Tipo: Nominal

Medición: Si No

Uso mas común

Definición Conceptual:

Acción y efecto de realizar una acción en forma frecuente.

Definición Operacional:

Ejercicio o práctica general que se realizan con mayor frecuencia.

Tipo: Nominal

Medición: Si No

Nivel de conocimientos

Definición Conceptual:

Grado de idea o noción de una persona o cosa.

Averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza cualidades y relaciones de las cosas.

Definición Operacional:

Se valorara en base a el número de respuesta de la encuesta aplicada.

Tipo: nominal

Medición: Alto – Medio – Bajo.

Alto: conocimiento de 5 o mas plantas medicinales, describiendo por lo menos 1 o mas efectos adversos.

Medio: conocimiento de 3 a 4 plantas medicinales describiendo por lo menos 1 o mas efectos adversos.

Bajo: conocimiento de 0 a 2 plantas medicinales describiendo por lo menos 1 o mas efectos adversos.

Efectos adversos

Definición Conceptual:

Serie de signos y/o síntomas secundarios a la ingesta o aplicación de una planta medicinal.

Definición Operacional:

Resultados nocivos a consecuencia de la ingesta o aplicación de una planta medicinal.

Tipo: nominal

Medición: leve moderada severa

Leve: Uno a 3 signos o síntomas secundarios a la ingesta o aplicación de una planta medicinal.

Moderada: De 3 a 5 signos o síntomas secundarios a la ingesta o aplicación de una planta medicinal.

Severa: De 5 o mas signos o síntomas secundarios a la ingesta o aplicación de una planta medicinal.

FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ETICOS

El estudio es factible de llevarse a cabo desde nuestra perspectiva y sera sometida a su autorización por el Comité Local de Investigación de nuestra UMF.

Partiendo de la promesa que el médico tiene por misión natural la proteccion de la salud, funcion que desempeña en la plenitud de sus conocimientos medicos y de su conciencia.

El presente trabajo de investigación se llevara a cabo conforme a los aspectos eticos que rigen a toda la investigación. Teniendo como principal exponente a la Declaracion de Helsinki que fue adoptada por la XVII Asamblea Médica Mundial (Helsinki, Finlandia) en 1975.

La Asociación Medica Mundial en su Declaración de Ginebra señala: "La salud de mi paciente sera la primera considración" El Codigo Internacional de Etica Medica declara "cualquier acto o consejo que pueda debilitar la resistencia fisica o moral de un ser humano, puede utilizarse solo en su beneficio".

El presente estudio tiene los aspectos básicos que régiran a toda investigación biomedica a los principios científicos y eticos que justifican la investigación biomedica, a los principios científicos y eticos que justifican la investigación que estan señaladas eb laLey Federal de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, toma en cuenta la responsabilidad penal, criminal y etica del investigador que se contempla en el Titulo V, Capitulo Unico en sus Articulos 96 al 103 de esta Ley.

Este trabajo se apega a las leyes Nacionales y a los lineamientos generales para realizar proyectos en el IMSS, que algunos de sus principales puntos señalados. Toda investigación realizada en el IMSS debe ponerse de manifiesto en un profundo respeto hacia la persona la vida la seguridad y todos los derechos de quien participan en ella, esta se regira por todas las normas institucionales en la materia por la Ley General de Salud y por las declaraciones Internacionales sobre investigaciones seres humanos. Participaron en su desarrollo personal medico y no medico del propi instituto, desde el mismo diseño, evaluación de resultados y publicaciones de estos.

DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO

El estudio se realizara en la UMF 33 "El Rosario" el cual se encuentra localizado en la delegación 1 y 2 Noroeste del IMSS, Región La Raza

Se llevara a cabo encuestas a usuarios de la UMF 33, realizando un estudio de tipo prospectivo, transversal y descriptivo, en pacientes de la UMF 33.

CRITERIOS DE INCLUSION.

Edad de 20 a 59 años

Ambos sexos.

Cualquier estado civil

Cualquier escolaridad

Cualquier actividad laboral

CRITERIOS DE NO INCLUSION.

Personas no usuarias de la UMF 33

Personas menores de 20 años y mayores de 59 años

CRITERIOS DE ELIMINACION.

Personas que no deseen participar en el estudio

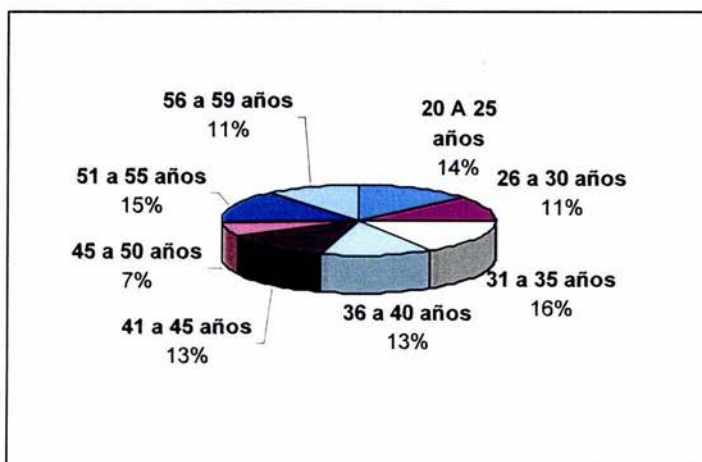
Personas que no hallan llenado el cuestionario en su totalidad.

RESULTADOS.

En el presente estudio se evaluó a 115 pacientes derechohabientes de la UMF No 33 del turno vespertino que acudieron a consulta médica los cuales reportaron los siguientes resultados: en lo que respecta a las edades, se reportaron de 20 a 25 años el 13.7%(16), de 26 a 30 años el 11.2%(13), de 31 a 35 años 16.3%(19), de 36 a 40 años el 12.9%(15), de 41 a 45 años 12.9%(15), de 46 a 50 años el 6.8%(8), de 51 a 55 años el 14.6%(17) y de 56 a 59 años el 11.2%(12). En la tabla 2 se describe sexo en el se encontró el 75% del sexo femenino con 86 casos y el 25% de sexo masculino con 29 casos. Se encontró un predominio de primaria y preparatoria de 29% con 33 casos cada uno, secundaria 21% con 24 casos, licenciatura 20% con 23 casos, y postgrado 0.1% con 2 casos. En la ocupación se encontró predominio con un 48% de la ama de casa con 56 casos, siguiendo con 28% de los empleados con 32 casos, siguiendo el obrero con 5% con 6 casos, con 4% maestros, y estudiante con 3% y demás ocupaciones con 12 casos con un 13%. En la tabla 5 se encuentran las plantas medicinales de uso mas común con 63 casos siendo la manzanilla la mas alta con 35%, siguiendo con 36 casos la hierbabuena con 20%, y en el nivel de conocimientos de los efectos adversos se encontró alto en el 0% (0), medio con un 1%(1), bajo con un 8% (9) y nulo 91%(105), encontrando en la manzanilla como efecto adversos irritación gástrica, estreñimiento, y sedante, en la hierbabuena efecto irritante gástrico, en el anís de estrella, el cólico, rechazo al alimento, y convulsiones y finalmente la canela siendo irritante gástrico.

EDAD.

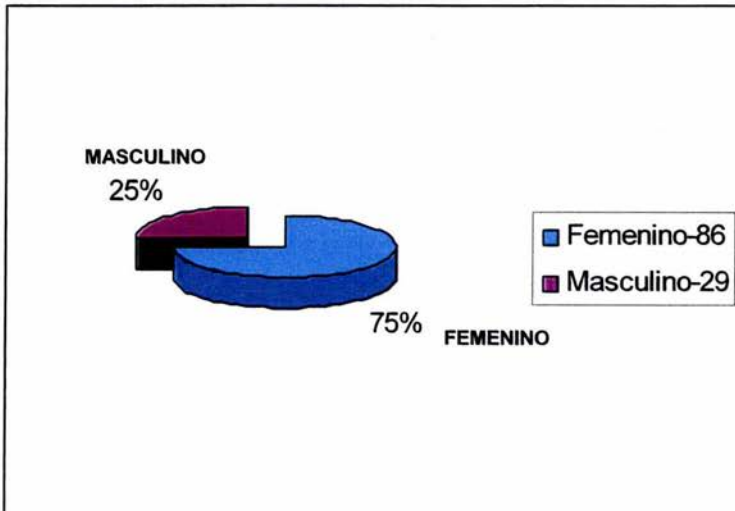
TABLA 1		
EDAD	No DE CASOS	PORCENTAJE
20 A 25	16	13.7%
26 A 30	13	11.2%
31 A 35	19	16.3%
36 A 40	15	12.9%
41 A 45	15	12.9%
46 A 50	08	6.8%
51 A 55	17	14.6%
56 A 59	12	11.2%
TOTAL	115	100%



FUENTE: CUESTIONARIO

SEXO.

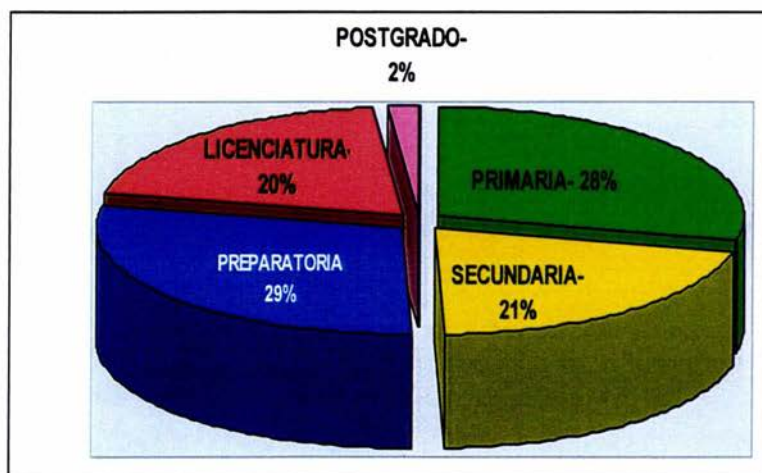
TABLA 2		
SEXO	No DE CASOS	PORCENTAJE
FEMENINO	86	75%
MASCULINO	29	25%
TOTAL	115	100%



FUENTE: Cuestionario

ESCOLARIDAD.

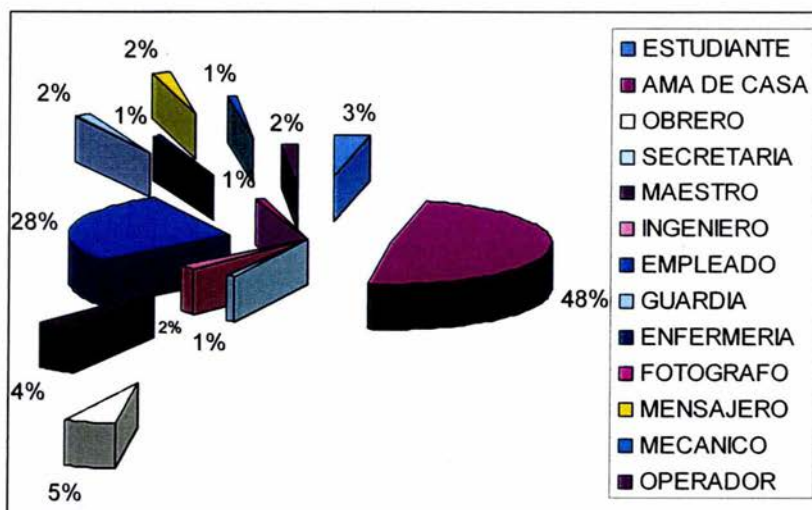
TABLA 3		
ESCOLARIDAD	No de CASOS	PORCENTAJE
1. ANALFABETISMO	00	00%
2. PRIMARIA	33	29%
3. SECUNDARIA	24	21%
4. PREPARATORIA	33	29%
5. LICENCIATURA	23	20%
6. POSTGRADO	02	01%



FUENTE: Cuestionario.

OCUPACION.

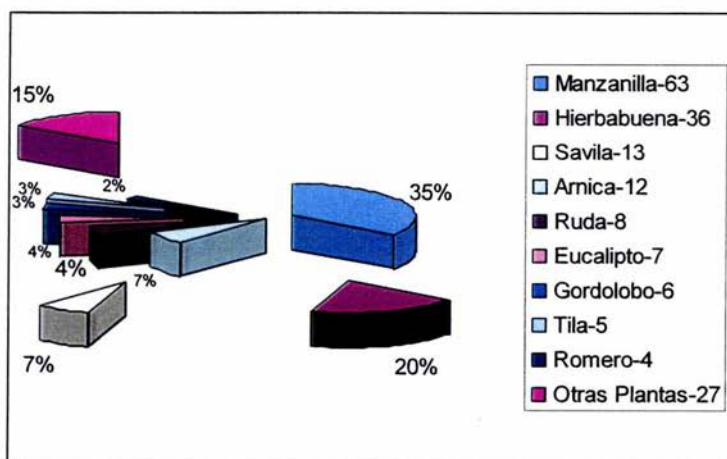
OCUPACION	No DE CASOS	PORCENTAJE
1.ESTUDIANTE	4	3%
2.AMA DE CASA	56	48%
3.OBRERO	6	5%
4.SECRETARIA	1	1%
5.MAESTRO	5	4%
6.INGENIERO	2	2%
7.EMPLEADO	32	28%
8.GUARDIA	2	2%
9.ENFERMERIA	1	1%
10.FOTOGRAFO	1	2%
11.MENSAJERO	2	2%
12.MECANICO	1	1%
13.OPERADOR	2	2%
TOTAL	115	100%



FUENTE: Cuestionario.

PLANTAS MEDICINALES DE USO MAS COMUN

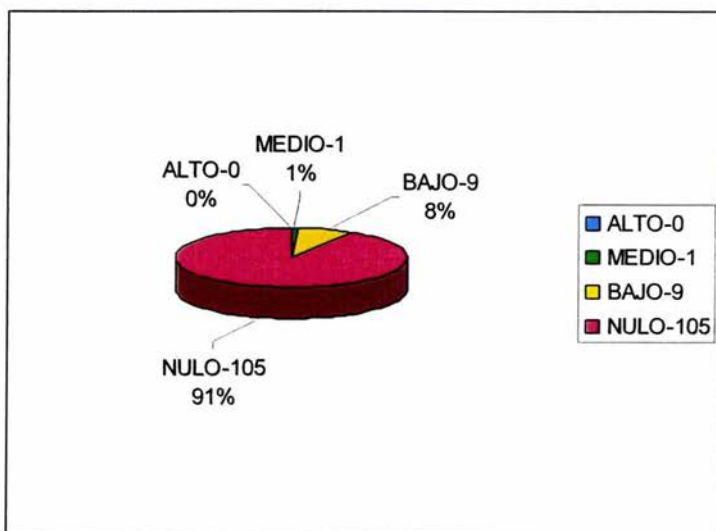
PLANTA	No DE CASOS	PORCENTAJE
Manzanilla	63	35%
Hierbabuena	36	20%
Savila	13	7%
Árnica	12	7%
Ruda	8	4%
Eucalipto	7	4%
Gordolobo	6	3%
Tila	5	3%
Romero	4	2%
Otras plantas	27	15%
TOTAL	181	100%



FUENTE: Cuestionario

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE EFECTOS ADVERSOS

TABLA 6		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	No CASOS	PORCENTAJE
ALTO	0	0%
MEDIO	1	1%
BAJO	9	8%
NULO	105	91%
TOTAL	115	100%



FUENTE: Cuestionario.

NIVEL DE CONOCIMIENTO REPORTADO DE EFECTOS ADVERSOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES

TABLA 7			
PLANTA	EFEECTO ADVERSO	No de CASOS	PORCENTAJE
Manzanilla	Irritación gástrica	3	50%
	Estreñimiento	2	33%
	Sedante	1	17%
TOTAL		6	100%

FUENTE: Cuestionario.

TABLA 8			
PLANTA	EFEECTO ADVERSO	No de CASOS	PORCENTAJE
Hierbabuena	Irritante gástrico	1	100%

FUENTE: Cuestionario.

TABLA 9			
PLANTA	EFEECTO ADVERSO	No de CASOS	PORCENTAJE
Estrella de	Colico	1	33.3%
Anis	Rechazo al alimento	1	33.3%
	Convulsiones	1	33.3%

FUENTE: Cuestionario.

TABLA 10			
PLANTA	EFEECTO ADVERSO	No de CASOS	PORCENTAJE
Canela	Irritante gástrico	1	100%

FUENTE: Cuestionario.

ANALISIS DE RESULTADOS.

En este estudio encontramos un predominio de mujeres (75%), amas de casa (48%) de 31 a 35 años (16.3%), con un nivel escolar de primaria y preparatoria (29%), siendo las madres las que están más pendientes de sus hijos y su familia.

Se encontró en el estudio que las plantas de uso más común son la Manzanilla (Matricaria recutita L.) (35%), Hierbabuena (Mentha x piperitas L.) (20%), Sábila (Aloe barbadensis Mill) y Arnica (Hemeroteca inuloides Cass) (7%), respectivamente, del total de las plantas medicinales de uso más común recabadas en el estudio, coincidiendo con la literatura nacional, dentro de las plantas más usadas en México.

En el estudio realizado se encontró principalmente un nivel de conocimiento nulo de efectos adversos de las plantas medicinales con un 91%, haciendo pensar que esta siendo usado por la población en forma indiscriminada sin conocer sus efectos adversos, no existiendo literatura nacional e internacional al respecto por lo que se necesitan más estudios.

CONCLUSIONES

Con base en los resultados del presente estudio sugiero que:

Se debe de desarrollar un programa de información para que la población general conozca los efectos adversos de las plantas de uso mas común, en la cual se debe de incluir:

-PROMOCION A LA SALUD.

-Platicas sobre los efectos benéficos y adversos de las plantas medicinales.

-Participación en las pláticas educativas a la población.

-PARTICIPACION FAMILIAR

Mejorar las actividades de recreación en la familia: acudiendo a Museos de Plantas medicinales, herbolarios, o invernaderos.

-MEDICO FAMILIAR

Platicas por el medico familiar de los efectos adversos de las plantas medicinales.

-EQUIPO DE SALUD:

Trabajo social: Atraves de la programación de las platicas de los efectos adversos de las plantas medicinales en los diferentes grupos erarios.

Dietologia. Dando platicas de los efectos adversos de las plantas medicinales.

-INVESTIGACION

Difundir los resultados de trabajos de investigación sobre efectos adversos de las plantas medicinales.

Favorecer la realización de otros trabajos de investigación de el nivel de conocimientos de las plantas medicinales para continuar evaluando las metas alcanzadas.

BIBLIOGRAFIA

1. Abigail A, Camacho J, Chino S. Jaquez P., López M. Plantas medicinales del herbario del IMSS Editorial. IMSS, México, 1996.
2. Argueta V. A., Cano M. L. , Rodarte M. E. Atlas de las plantas de la medicina tradicional mexicana Tomo I, II, III. Editorial Instituto Nacional Indigenista México, 1994.
3. Aguilar C.A. Y Zolla C.. Plantas tóxicas en México Editorial IMSS, México, 1982.
4. Montoya C. M. , Semental T. A. Depresión cardiorrespiratoria en 8 recién nacidos cuyas madres ingirieron infusiones de yucuyahui (zoapatle-Montanoa tormentosa) durante el trabajo de parto. Gaceta Medica Mexicana. Vol.134 No 4 Julio a Diciembre 1998.
5. Montoya C. M. , Esclante G.P. Envenamiento mortal causado por el aceite de epazote, *Chenopodium graveolens*. Gaceta Medica Mexicana Vol. 126, No 4 Julio Agosto 1990.
6. Taddei B. G. Aceptación y uso de herbolaria en medicina familiar Salud Pública de México, volumen 41, Número 3. mayo-junio, 1999.
7. Abigail Aguilar y colaboradores Plantas medicinales del herbario IMSS. Editorial IMSS

8. Dawson/Traipp
Bioestadística médica
Editorial El Manual moderno.
9. Montoya Cabrera Miguel Angel
Toxicología Clínica.
Editorial Mendez Editores.
10. Gallegos Marisela.
Hierbas medicinales.
Proyecto de investigación.Mecanografiado.
Biblioteca del INAH. p.55.
11. Diaz, J.L.:Indice y sinonimia de las plants medicinales de Mexico.Instituto Mexicano para el estudio de las plantas, A.C. (IMEPLAN),1976.
12. Montoya, C.M.A., Lopez, M.G.,Rubio, R.S.:
Intoxicación por solanum pseudocapsicum ("manzanita del amor").Rev.Med.IMSS(Mex),1983,21:224.
13. La herbolaria mito o realidad extraido de:
[http://www.conabio.gob.mx.8000/institucion/conabio espanol/
doctos/huerta.html](http://www.conabio.gob.mx.8000/institucion/conabio_espanol/doctos/huerta.html).
14. Montoya, C.M.A.: Manual de Intoxicaciones y envenenamientos.
Editor Francisco Mendez Cervantes, 194, p.93-105
2ª ed.Mexico
15. Estadísticas del INEGI extraido de:
<http://www.inegi.gob.mx>

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

ANEXO**CUESTIONARIO**

FECHA: _____

EDAD: _____

SEXO: M F

ESCOLARIDAD _____

OCUPACION: _____

1. ¿TRATA SUS PADECIMIENTOS PRIMERO CON PLANTAS MEDICINALES O VA A SU UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR PARA SU ATENCION MEDICA?

PLANTAS MEDICINALES UMF

2. ¿CUALES SON LAS PLANTAS MEDICINALES QUE USA MAS?

3. DE LAS PLANTAS MEDICINALES QUE USA COMUNMENTE QUE EFECTO ADVERSOS CONOCE?

PLANTA: _____

EFECTOS ADVERSOS:

4. ¿CUALES SON LOS **EFFECTOS ADVERSOS** QUE CONOCE DE LAS PLANTA MEDICINALES EN GENERAL QUE NO UTILIZA?

PLANTA: _____

EFFECTO ADVERSO:

PLANTA: _____

EFFECTO ADVERSO:

PLANTA: _____

EFFECTO ADVERSO:

PLANTA: _____

EFFECTO ADVERSO:
