


Mortalidad Asociada a Intoxicaciones agudas, en un Hospital de Táchira, en Venezuela

Vera Lagos Nancy¹, Colmenares López Francisco Iván²

1 Médico Especialista en Toxicología Médica del H.C.S.C., Profesora de la Facultad de Medicina Universidad de Los Andes San Cristóbal, Estado Táchira Venezuela.

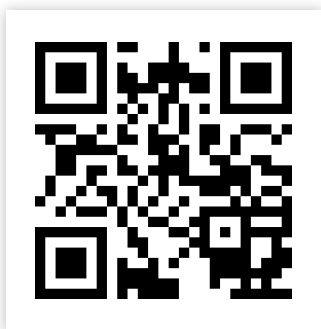
2 Médico Especialista en Medicina Interna, Doctor en Farmacología. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes, San Cristóbal Estado Táchira Venezuela

Correspondencia:

 nancyvlagos@gmail.com
francofarma@hotmail.com

Resumen

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, para conocer y analizar los datos clínico-epidemiológicos de los pacientes ingresados con diagnóstico de intoxicación aguda y evolución letal, durante el período 2007- 2009 a un centro de salud de San Cristóbal, estado Táchira, Venezuela, con el objetivo de proponer medidas para su prevención y control. La información fue obtenida a partir del estudio retrospectivo de 38 historias clínicas de pacientes que ingresaron a la emergencia de adultos y pediátrica. Los criterios de inclusión fueron diagnóstico de intoxicación aguda y evolución letal del cuadro clínico. Las variables analizadas recogidas en fichas-encuestas fueron: causa de la intoxicación, vía de exposición, edad, sexo, procedencia y sustancia tóxica involucrada. Los datos fueron analizados mediante métodos estadísticos descriptivos. Los 38 casos de intoxicación aguda con evolución letal diagnosticados, representaron el 7,9 % del total de muertes violentas (480) que ingresaron al centro de salud donde se realizó el estudio durante los años 2007 a 2009. Del total de intoxicaciones agudas con evolución letal, trece (34,2 %) correspondieron a intoxicaciones intencionales en adultos y 25 (65,8%) a intoxicaciones accidentales en niños. El sexo femenino representó el 57,9% y el sexo masculino el 42,1 %. Los rangos de edad más afectados fueron los comprendidos entre 18 a 38 años en adultos para un 68,4% y de 1 a 4 años en niños representando un 34.2%. La causa de intoxicación que resultó mayor fue por exposición a plaguicidas, con 16 casos del total para un 42,1%, aunque en niños fue mucho mayor con un 78%. Dentro de los plaguicidas, los organofosforados representaron un 44,7% como causa de intoxicación donde. Otros hallazgos importantes fueron que la causa medicamentosa con 12 casos representó el 31,6%; la principal vía de exposición fue la oral (92,1%); el mayor número de casos provino de zonas rurales (65,8), ocurriendo generalmente en el hogar (73,7%). El estudio permitió identificar algunas características del perfil clínico-epidemiológico de las intoxicaciones que ingresaron al centro de salud.



This article is available from:
www.farmatoxicol.com

Palabras clave: Intoxicación aguda letal.

Mortality associated with acute poisoning in a hospital in Tachira, Venezuela

Vera Lagos Nancy¹, Colmenares López Francisco Iván²

1 Specialist in internal medicine. Ph.D. in Pharmacology. Professor in the School of Medicine, University of Los Andes. San Cristobal Táchira State. Venezuela.

2 Specialist in medical toxicology in the Central Hospital of San Cristobal. Professor in the School of Medicine, University of Los Andes. San Cristobal, Tachira State. Venezuela.

Abstract

An observational, descriptive and transversal study was made to understand and analyze the epidemiological and clinical-forensic patients admitted with a diagnosis of acute poisoning with lethal evolution during the period 2007 - 2009 to a health center in San Cristobal, Tachira state, Venezuela, to assess their morbidity and mortality indicators in order to propose measures for its prevention and control. The lethal poison information was obtained from the retrospective study of 38 medical records made in a health center on patients admitted to the pediatric and adult emergence during the years 2007 to 2009. Inclusion criteria were diagnosis of acute and lethal clinical evolution. The variables analyzed in cards-surveys collected were: cause of the poisoning, route of exposure, age, sex, origin and toxic substance involved. Data were analyzed using descriptive statistical methods. The 38 cases of acute poisoning with lethal evolution diagnosed, represented the 7.9% of all violent deaths (480) who entered to the health center where the study was conducted during 2007 to 2009. Of the total of acute poisoning with lethal evolution, thirteen (34.2%) were intentional poisonings in adults and 25 (65.8%) for accidental poisoning in children. Females represented 57.9% compared to males (42.1%), while the age ranges most affected were those between 18 to 38 years old in adults to 68.4% and from 1 to 4 years old in children representing the 34.2%. The cause of intoxication that was consistently higher was pesticides with 16 cases of total 42.1%, although in children increased to 78%. Among the pesticides, organophosphates represented the 44.7% as a cause of poisoning. The drug cause with 12 cases represented the 31.6%. The main route of exposure was oral (92.1%), the largest number of cases occurred in rural areas (65.8%), usually occurring at home (73.7%). The study allowed to identify some characteristics of epidemiological and clinical-forensic profile of poisonings admitted to the health center.

Key words: Suicide, pesticide, violent deaths, poisoning.

Introducción

Las intoxicaciones representan en todo el mundo una causa importante de ingreso a los servicios de emergencia hospitalaria: por cada 10 mil habitantes, 4 a 6 sufren cada año una intoxicación grave; la mortalidad se ubica entre el 1-2% [1]. En el presente estudio se realizó una recolección de datos procedentes de historias médicas de un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal en Venezuela, durante el período

2007-2009, considerando pacientes con diagnóstico de intoxicación aguda y evolución letal.

Una intoxicación constituye una muerte violenta, entendiéndose que puede tener su origen en una causa externa intencional o accidental; esto origina una condición médico-legal que implica su obligatoria comunicación a autoridades competentes, y la posible realización de autopsia judicial. La intoxicación aguda letal queda así regulada por el Código Penal Venezolano [2].

Durante el año 2006 en Venezuela, la causa de muerte considerada violenta ocupó los primeros lugares de acuerdo al Anuario de Mortalidad del Ministerio del Poder Popular para la Salud [3]; sin embargo, se tiene escasa información sobre cuántas de estas muertes corresponden a intoxicaciones. Estas consideraciones motivaron la realización del presente estudio descriptivo y retrospectivo, con el objeto de lograr una aproximación al comportamiento epidemiológico de las muertes violentas relacionadas con intoxicación de evolución letal, durante el período comprendido entre los años 2007-2009, registradas en un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal, estado Táchira en Venezuela.

Objetivos

Establecer algunas características estadístico-epidemiológicas de las intoxicaciones agudas con evolución letal, que ingresaron a un centro de salud, de la ciudad de San Cristóbal, Venezuela, durante los años 2007-2009.

Materiales y métodos

Se realizó una revisión retrospectiva de las historias médicas de casos de intoxicación aguda con evolución letal, que ingresaron a la emergencia de un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal del estado Táchira en Venezuela, durante los años 2007 a 2009. Los criterios de inclusión fueron diagnóstico de intoxicación aguda con evolución letal, mientras que los datos recogidos para la caracterización estadístico-epidemiológica incluyeron causa de la intoxicación, vía de exposición, edad, sexo, lugar de ocurrencia, procedencia y sustancia tóxica involucrada. En total se estudiaron 480 historias médicas de casos cuyo muerte fue considerada violenta, de los cuales 38 (7,9%), fueron consecuencia de intoxicación aguda con evolución letal. Como instrumento para la recolección de datos se empleó una ficha-encuesta, analizándose mediante métodos estadísticos descriptivos. No se incluyeron casos relacionados al uso de sustancias de abuso o probable etiología alcohólica.

Resultados y Discusión

Del total de 38 muertes violentas producto de intoxicación aguda con evolución letal, el 65,8% correspondió a causa accidental, mientras el 34,2 a intencional suicida. No se registró ninguna intoxicación intencional homicida.

El mayor número de fallecidos fue de sexo femenino con un 57,9%, comportamiento que también fue descrito por Hall

(4) y por Miley (5); como en ésta investigación, otros trabajos indican que la mayoría de pacientes eran menores de 30 años. En el presente estudio, los casos con edades comprendidas entre los 18-38 años fueron los más frecuentes con 26 casos, lo que representó un 68,4%; probablemente por mayor exposición a sustancias tóxicas. El 34,2% correspondió a pacientes en edad pediátrica. Otros autores (6, 7, 8) solo describen un incremento significativo de intoxicaciones en mujeres jóvenes.

Algunos autores indican que la mayor incidencia de las intoxicaciones accidentales se encuentra en niños menores de 5 años, y que con el aumento de la edad, se observa incremento de las intoxicaciones voluntarias [5-11]. Estudios realizados por Fortún y Parra en Cuba mostraron similar comportamiento de los intoxicados en relación con la edad y la circunstancia. [12,13].

Los plaguicidas resultaron las sustancias mayormente involucradas como causantes de intoxicación aguda con evolución letal con 16 casos del total, que representaron un 42,1%. Dentro de éstos, los organofosforados presentaron la mayor frecuencia (44,7%). Por otro lado, los medicamentos con 12 casos para un 31,6% siguieron a los plaguicidas. Dentro de los medicamentos se registró el siguiente orden decreciente: barbitúricos (7 casos, 58,3%), benzodiazepinas (3 casos, 25%) y un 16,7% que correspondió a medicamentos no identificados. Diferentes a plaguicidas y medicamentos, otras sustancias no reportadas representaron un 21,1%. Al respecto, Moreno (9) refirió una mortalidad del 23% para las intoxicaciones no medicamentosas, un poco inferior a lo encontrado en éste estudio.

Del total de casos 13 fueron de intención suicida (34,2%) y 25 accidentales (65,8%), mientras que, dentro de las intoxicaciones agudas letales por plaguicidas, el 13,4% fueron suicidas, y el 10% fueron accidentales, de las cuales un 78% ocurrió en niños. La menor ocurrencia de casos por causa medicamentosa probablemente sea consecuencia de mayor control sobre su venta.

Respecto de las vías de exposición, la vía oral, con un 92,1% fue la más frecuentemente involucrada. Otras investigaciones muestran resultados similares a los del presente trabajo, respecto de la vía de exposición [14, 15, 16, 17].

Respecto del lugar de ocurrencia de la intoxicación, se encontró que la mayoría se produjo en el hogar, representando un 73,7% (28 casos), probablemente como sitio de fácil acceso a sustancias potencialmente tóxicas como plaguicidas, medicamentos, limpiadores, disolventes y combustibles. Esta observación fue similar a lo descrito en otro estudio, donde el 98% de las intoxicaciones ocurrió en el hogar y solo un

0,7% en centros docentes y un 1,3 en otros sitios; un centro de información toxicológica encontró que el 52,5% de los casos provenían de hogares (10). Por otra parte, en ésta investigación, se encontró que el 65,8% de los casos (25 del total), ocurrió en zonas rurales. Otros autores también señalan que las intoxicaciones accidentales ocurridas en el hogar son las más frecuentes, encontrándose alrededor del 90% [12, 13, 14,15,16].

En la **tabla 1** se presenta la distribución de los pacientes con intoxicación aguda de evolución letal, de acuerdo a su edad y tipo de intoxicación. En la **tabla 2** se presenta la distribución de intoxicaciones agudas de evolución letal de acuerdo al lugar de ocurrencia.

Tabla 1. Distribución de las intoxicaciones agudas con evolución letal según edad y tipo de intoxicación, en un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal (Venezuela), durante los años 2007-2009.

Edad	Casos totales	Casos accidentales	Casos intencionales
1-4 años	13 (34,2%)	13 (100%)	0
18-38 años	25 (65,8%)	12 (31,6)	13 (34,2%)

Tabla 2. Distribución de las intoxicaciones agudas con evolución letal según lugar de ocurrencia, en un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal (Venezuela), durante los años 2007-2009.

Lugar de ocurrencia	Casos	Porcentaje
Domicilio	28	73,3
Trabajo	02	5,3
Centro de estudio	01	2,6
Area publica	04	10,5
Otro	03	7,9
Total	38	100

En la **tabla 3** se presenta la distribución de los casos de intoxicación aguda con evolución letal, de acuerdo a la vía de exposición. En la **tabla 4** se presenta la distribución de las intoxicaciones agudas con evolución letal, de acuerdo a su agente causal.

Tabla 3. Distribución de las intoxicaciones agudas con evolución letal según edad y tipo de intoxicación, en un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal (Venezuela), durante los años 2007-2009.

Vía de exposición	Casos totales	Porcentaje
Digestiva	35	92,1
Otra	3	7,9

Tabla 4. Distribución de las intoxicaciones agudas con evolución letal de acuerdo a su agente causal, en un centro de salud de la ciudad de San Cristóbal (Venezuela), durante los años 2007-2009.

Agente causal	Casos totales	Porcentaje
Plaguicidas	16	42,1
Medicamentos	12	31,6
Otros	10	26,3

En Antioquía, Colombia, un estudio mostró que predominaron como agentes causales de intoxicaciones los plaguicidas, seguidos de los medicamentos [18]. El Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico de Uruguay informó que las intoxicaciones por plaguicidas y sustancias ilícitas fueron las mayormente involucradas [19]. Resultados similares mostró Zeceña en Guatemala, donde la intoxicación por plaguicidas representa un problema de salud pública [20]. Trabajos realizados en Chile muestran que plaguicidas y medicamentos ocupan los primeros lugares como agentes causales de intoxicaciones [21, 22]. Aunque los medicamentos como agentes causales de intoxicaciones han dado lugar a varios trabajos de investigación; sin embargo, se considera que su ocurrencia tiene baja mortalidad [14,16, 17, 23, 24, 25].

Conclusión

Plaguicidas y medicamentos fueron las sustancias que frecuentemente son causa de intoxicación aguda y evolución letal, afectando principalmente jóvenes y niños provenientes de zonas rurales; requiriéndose de una información epidemiológica más detallada, que permita la implementación de medidas preventivas.

Referencias

1. Cuba. Ministerio de salud Pública. Manual para la Prevención y manejo de los Accidentes. La Habana: MINSAP; 199. p.3-8.
2. Teijeira R. Aspectos legales de la atención toxicológica Poisonings at the workplace volumen 26 suplemento1 ,2003 anales navarra disponibles <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol26/sup1/suple17a.html>
3. Anuario de mortalidad 2006. Dirección general de epidemiología. Dirección de información y estadísticas de salud. Disponible en: <http://www.ovsalud.org/doc/Anuariodemortalidad2006.pdf>
4. Hall AK, Curry C. "Changing epidemiology and management of deliberate self poisoning in Christchurch" NZ Med J 1994; 107 (987): 396-9.
5. Milev V, Mikhov D. "Attempted suicide by poisoning in the Sofia region". Br. J Psychiatry 1992; 160: 560-2.
6. Nielsen AS; Nielsen B. "Pattern of choice in preparation of attempted by poisoning". Ugeskr Laeger 1992; 154 (28): 1972-6.
7. Kelly C., Galloway R. "Deliberate selfpoisoning presenting at Craigavon Area Hospital 1976 and 1986". Ulster Med. J 1992; 61 (1): 12- 18.
8. Pérez Gómez JM, Belzunegui Otano T. "Intoxicaciones agudas voluntarias en el área sanitaria Navarra 1989". Rev Sanid Hig Publica 1990; 64 (7-8): 401-14.
9. Moreno R; Estrada H; Sa J; Rodríguez AR. "Poisoning at a polyvalent intensive care unit". Acta Med Port 1992; 5 (3): 115-8.
10. Rosemberg T, Castañeda F. Intoxicación en pediatría [Serie en Internet]. 2005 [citado 20 Nov 2009]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.medicina.usac.edu.gt/revista/4-2/intoxica.pdf>
11. Chirino de Cata, Gray E, Años J. Manual para la prevención de Accidentes. México: Interamericana; 1996. P. 25-39.
12. Fortún de Soto T, Pérez González N, Pérez Arrieta A, Ortiz Castellanos E. Intoxicación por plaguicidas en el niño: Hospital Pediátrico Docente «General Luis A Milanés», Bayamo, Granma. [Serie en Internet]. 2001 [citado 20 Ene 2008.]: [aprox. 3 p.]. 2001. Disponible en: <http://www.1000bebes.com/accidentes/accidentes.htm>
13. Parra Pérez P, Parra Pérez I. Algunos aspectos de las intoxicaciones agudas en la infancia. Hospital Provincial Sur Docente Santiago de Cuba, 2000. Rev Cubana Ped [Serie en Internet]. 2001[citado 23 May 2008]; 15(7). Disponible en: <http://www.1000bebes.com/accidentes/accidentes.htm>
14. Megret Despaigne R, Fernández Capote N, Guerra Prado E. Incidencias de intoxicaciones en niños en la provincia Santiago de Cuba [Serie en Internet]. 2008 [citado 20 Jun 2009]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1081/1/Incidencias-de-intoxicaciones-en-ninos-en-la-provincia-Santiago-de-Cuba.html>
15. Rodríguez Rubinos R, Pérez Rodríguez S, García Oñoz N, Ponce de León Consuegra J. Intoxicaciones agudas en la adolescencia. Arch Med Camagüey [Serie en Internet]. 2008 [citado 23 Ene 2009]; 12(2). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2008/v12n2/amc02208.htm>
16. Míntegi SP, Fernández AL. Epidemiología de las intoxicaciones. [Serie en Internet]. 2003 [citado 6 May 2008]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.seup.org/seup/grupostrabajo/manual-intoxicaciones/capitulo02.pdf>
17. Sánchez Suso I, López Hernández I, Ares Wong A, Cruz Navarro OL, Ofarril Sánchez M. Intoxicaciones en pediatría. Acercamiento a nuestro medio. Rev Cubana Med Int Emerg [serie en Internet]. 2008 [citado 20 Dic 2008]; 7(1):1002-8. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/mie/vol7_1_08/mie06108.htm
18. Análisis de las intoxicaciones en el departamento de Antioquia. Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Boletín Epidemiológico Semanal No. 20. [Serie en Internet]. 2003 [Citado 20 jun 2008]: [aprox. 3p.]. Disponible en: <http://www.col.opsoms.org/sivigila/2003/bole-2003.pdf>
19. Herranz M, Clerigué N. Intoxicación en niños. An Sist Sanit Navarra [serie en Internet]. 2005 [citado 20 Mar 2008]; 26(supl.1):209-30. Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/suple13.html>
20. Zeceña Alarcón DW. Intoxicaciones agudas por plaguicidas. Semana Epidemiol Guatemala [serie en Internet]. 2008 [citado 12 Jul 2009]; 9(550). Disponible en: http://epidemiologia.mspas.gov.gt/semanas/sem2008/Semana45_2008.pdf
21. Intoxicaciones por plaguicidas. Vigilancia de intoxicaciones agudas por plaguicidas (REVEP) en Chile, enero-agosto de 2004. Bol Electrónico Mensual Vigil Epidemiol [Internet]. 2004 [citado 23 Ago 2009] ;(28). Disponible en: <http://epi.minsal.cl/evigant/Numero28/evigia/html/notific/plagui/intox1.htm>
22. Centro de Información Toxicológica de la Pontificia Universidad Católica de Chile. CITUC. [Serie en Internet]. 2002 [citado 20 Mar 2008]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.escuela.med.puc.cl>
23. Rodríguez Herrera E. Comportamiento de las intoxicaciones agudas en el Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Decenio 1992-2001 [tesis]. La Habana: Centro Nacional de Toxicología; 2002
24. Paris E, editor. Intoxicaciones en pediatría. Santiago de Chile: Centro de Información Toxicológica y de Medicamentos de la Pontificia Universidad Católica de Chile; 2006.
25. Boscá Sanleón B, Marco Garbayo JL, Real Panisello M, Sonia Aledo A, García Salom P. Ingresos hospitalarios por ingesta accidental de medicamentos y productos tóxicos en pediatría. Hospital General de Requena (1997-2004). Pharmaceutical Care. 2006;8(5):199-252.

Síguenos:



En Medicalia.org.es
Los médicos disponen de una red social para intercambiar experiencias clínicas, comentar casos y compartir conocimiento. También proporciona acceso gratuito a numerosas publicaciones. ¡Únase ahora!
<http://medicalia.org.es/>

Publish with iMedPub

<http://www.imedpub.com>

- ✓ "Farmacología y Toxicología" es una revista internacional para la distribución de información científica en español en relación con estas disciplinas, con un énfasis especial en sus frecuentes interrelaciones.
- ✓ Se considerarán para su publicación artículos de investigación originales, revisiones, ensayos, comunicaciones cortas o cartas al editor en cualquiera de los campos de la Farmacología y la Toxicología básica y clínica: molecular, celular, animal, ensayos clínicos, terapéutica, y nuevos métodos y tecnologías en medicina veterinaria y humana.
- ✓ La distribución de la información podrá hacerse bajo la modalidad de libre acceso o de pago, según lo determinen los autores.

Envíe sus artículos aquí:

<http://farmatoxicol.com/>