

ARTÍCULO ORIGINAL**Características clínico-epidemiológicas de la intoxicación exógena grave en niños****Clinical and epidemiological characteristics of severe exogenous poisoning in children**

Lic. Kariasna Rodríguez García¹, Dr. Carlos Hernández Faure², Dr. Rudy Ubals Gómez³, Dra. Idania Reyes Matos⁴, Lic. Ibis Vázquez García⁵

¹ Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Baracoa. Guantánamo. Cuba

² Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Guantánamo. Cuba

³ Doctor en Medicina. Instructor. Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Guantánamo. Cuba

⁵ Licenciada en Higiene y Epidemiología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructor. Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a los niños ingresados del Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" del municipio Baracoa, con diagnóstico de intoxicación exógena aguda grave, desde el año 2011 al 2012. El universo fue constituido por 34 niños. Se concluyó que predominaron los niños mayores de 15 años, sexo femenino, con inestabilidad emocional de la familia, intoxicados principalmente de forma no accidental, con drogas de abuso por vía oral, siendo la de mayor incidencia la carbamacepina que le produjeron fundamentalmente

alteraciones del nivel de conciencia y fueron desintoxicados mediante el lavado gástrico que no necesitaron ventilación mecánica, con estadía hospitalaria de 4 a 6 días, que ingresaron en estado grave y predominando los vivos al alta. Se recomienda realizar estudios de intervención comunitaria con los padres sobre la importancia de la comunicación con sus hijos y cómo mejorar la funcionabilidad familiar.

Palabras clave: intoxicación, tóxicos, niños, labor preventiva

ABSTRACT

A study is performed for characterizing from the standpoint of clinical and epidemiological situation of children admitted at the General Teaching Hospital "Octavio de la Concepción y la Pedraja" Baracoa, diagnosed with severe acute exogenous intoxication since 2011 to 2012. The universe consists of 34 children. As a conclusion in the research predominated children over 15 years old, female, with family emotional instability, intoxicated mostly not accident, abuse drugs orally, with the highest incidence carbamazepine, mainly produced alterations level of consciousness and were detoxified by gastric lavage, who required mechanical ventilation with hospital stay of 4-6 days admitted in serious condition and predominantly live at discharge. It is recommended that community intervention studies are made with parents about the importance of Communications with their children and to improve the familiar functionality.

Keywords: poisoning, toxic, children, preventive work

INTRODUCCIÓN

Los cambios que se suceden en la sociedad, no solo son avances tecnológicos, sino que también conllevan a cambios sociales y de estilos de vida escogidos de forma individual o grupal y derivados de la personalidad o elementos subjetivos del momento histórico en el que el hombre se desarrolla.¹⁻³

En Madrid, 1997 en el servicio de información toxicológica (Instituto Nacional de Toxicología) se recibieron 78 622 consultas, la mayoría por productos de uso doméstico y por medicamentos, hubo en toda España

504 fallecidos por reacción aguda a drogas de abuso (primera causa de intoxicación exógena).⁴⁻⁶

En Chile el 7 % de las consultas pediátricas son consecuencias de intoxicaciones y que solamente en Santiago de Chile 49 000 casos son atendidos por esta causa. Según diferentes estadísticas de cada diez mil personas 4 - 6 sufren anualmente una intoxicación accidental grave con una mortalidad de 1 - 2 %.

Como problema de salud las intoxicaciones representan el 2 % de las urgencias en los Servicios de Emergencias en Cuba, las intoxicaciones intencionales son más frecuentes en la mujer en la adolescencia, y las accidentales son más frecuentes en los niños varones menores de 5 años y en el hogar, el elemento más importante, su mortalidad que en sentido general es baja si la conducta y evaluación del intoxicado es adecuada.³

Cuba cuenta con el Instituto Nacional de Toxicología (CENATOX), como instituto brinda información toxicológica las 24 horas del día y ofrece atención clínica al paciente intoxicado. También cuenta con TOXIMED desde 1997 ubicado en Santiago de Cuba, brindando igual servicio a las provincias orientales.^{3,6}

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" del municipio Baracoa durante el período estudiado, fueron ingresados en el servicio de terapia intensiva pediátrica por intoxicaciones exógenas agudas graves, 34 niños que constituyen el universo de la presente investigación, con una tendencia a elevarse la cifra de niños atendidos por esta causa cada año.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal con el objetivo de caracterizar desde el punto de vista clínico y epidemiológico a las intoxicaciones exógenas agudas graves en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos del Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" del municipio Baracoa durante el período 2011-2012.

El universo fue constituido por el total de pacientes que fueron hospitalizados por esta causa en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, quedando constituida por 34 pacientes.

La información fue obtenida a través de la revisión de las historias clínicas individuales, los libros de registros de la unidad referida. Además de considerar los criterios de diagnósticos definidos en las Guías Prácticas de Terapia Intensiva Pediátrica. La información obtenida se procesó mediante el sistema estadístico SPSS-11.5.1, utilizando el por ciento como medida de resumen. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas y gráficos ilustrativos. Se procede al análisis de toda la información obtenida, realizando las comparaciones con otros estudios, y la bibliografía consultada llegándose a conclusiones y emitiendo las recomendaciones pertinentes.

RESULTADOS

El grupo mayor de 15 años fue el más afectado al aportar el 50.0 % de los casos, seguido de 11 – 15 (35.3 %) (Tabla 1).

El sexo femenino resultó ser el que más casos registró (58.8 %) lo cual pudo haber sido motivado por un acto impulsivo con fines de llamar la atención, o bien tener claro el intento de causarse la muerte. Es significativo señalar que los grupos menos afectados fueron los preescolares y escolares en las edades comprendidas entre 6 – 10 años.

Tabla 1. Grupos de edades y sexo

Grupos de edades (en años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
1 - 5	1	2.9	2	5.9	3	8.8
6 - 10	1	2.9	1	2.9	2	5.9
11 - 15	8	23,5	4	11.8	12	35.3
15 y más	10	29.5	7	20.6	17	50.0
Total	20	58.8	14	41.2	34	100.0

Fuente: Historia clínica.

La Tabla 2, refleja a los pacientes estudiados según factores sociales que favorecen la intoxicación; ocupando el primer lugar la inestabilidad emocional de la familia con 14 casos (41.2 %), seguido de la accesibilidad a medicamentos existentes en los hogares (17.6 %) del total de los casos de forma accidental, lo que demuestra que la familia

juega un papel importante en la prevención de la ocurrencia de estas intoxicaciones.

Tabla 2. Factores sociales que favorecen la intoxicación exógena

Factores sociales	Total	
	No.	%
Inestabilidad emocional de la familia	14	41.2
Falta de vigilancia por parte de los tutores	5	14.7
Historia de trastornos en el control de impulsos	4	11.8
Accesibilidad a medicamentos	6	17.6
Otras	5	14.7
Total	34	100.0

Fuente: Encuesta.

En la Tabla 3 se reflejan los pacientes estudiados según método de descontaminación y uso de ventilación mecánica, con predominio del lavado gástrico (47.1 %) y la administración del carbón activado como conductas de elección; evidenciándose también una superioridad en los pacientes que no necesitaron ventilación mecánica con 23 (67.6 %).

Tabla 3. Uso de ventilación mecánica y métodos de descontaminación

Métodos de descontaminación	No		Si		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Lavado gástrico	10	29.4	6	17.6	16	47.1
Carbón activado	4	11.8	1	2.9	5	14.7
Combinada	4	11.8	1	2.9	5	14.7
Otros	5	14.7	3	8.8	8	23.5
Total	23	67.6	11	32.4	34	100.0

Fuente: Historia clínica.

Al analizar el estado al ingreso y estadía hospitalaria (Tabla 4) se encontró predominio de una estadía de 4 a 6 días, con 18 niños (52.9 %) y los que ingresaron en estado grave con 26 pacientes (76.5 %).

Tabla 4. Estado al ingreso y estadía hospitalaria

Estadía hospitalaria (en días)	Graves		Críticos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
1 - 3	7	20.6	-	-	7	20.6
4 - 6	17	50.0	1	2.9	18	52.9
7 y más	2	5.9	7	20.6	9	26.5
Total	26	76.5	8	23.5	34	100.0

Fuente: Historia clínica.

Por último, en la Tabla 5, se analizan los pacientes según el estado al egreso, con predominio de los vivos (79.4 %), seguido del estado mejorado (11.8 %), lo que indica que la mortalidad es muy baja. En sólo 2 pacientes (5.9 %) se presentaron secuelas al alta, mientras que el fallecimiento solo ocurrió en 1 niño (2.9 %) del total de intoxicados y se debió a un producto altamente tóxico y letal en mínimas dosis (sosa cáustica) y cuya ingestión se había producido 7 horas antes de la llegada a la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Tabla 5. Estado al egreso

Estado al egreso	Total	
	No.	%
Vivo	27	79.4
Mejorado	4	11.8
Con secuelas	2	5.9
Fallecido	1	2.9
Total	34	100.0

Fuente: Historia clínica.

DISCUSIÓN

En el estudio realizado por el Dr. Yumar de la Paz Pérez⁷ sobre la Caracterización de los pacientes con intoxicaciones exógenas en los Distritos de Maun y Francistown, Botswana dentro de los principales resultados se destaca que el 51.1 % de los afectados fueron féminas y el 30.3 % adolescentes.

La Dra. Katia Norma Cobas Peña⁸ en su investigación sobre caracterización clínico-epidemiológica de las intoxicaciones en pediatría realizado en el Hospital Pediátrico "Mártires de las Tunas" durante el 2012 difiere con los resultados de esta investigación ya que en su caso se determinó que las intoxicaciones predominaron en el sexo masculino con un 57.7 %.

González Alonso⁹ en el 2011 en Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital "Luís Díaz Soto" de la Habana determinó que la intoxicación exógena, es una emergencia médica, causada por la exposición a diferentes sustancias, ya sea de forma accidental o no, las cuales pueden dar al traste con la vida del paciente o dejar graves secuelas, se pueden producir en cualquier edad, pero con mayor frecuencia a partir de los 5 años y siempre con mayor incidencia en el sexo femenino.

Existe en la población en general costumbre de utilizar los medicamentos de forma irracional y sin prescripción médica; los adultos suelen ponerlos al alcance de los menores, teniendo los mismos como factor contribuyente el poco conocimiento de los efectos perjudiciales que los fármacos producen, lo que condiciona junto a la integración de otros factores, la aparición de este gravísimo problema de salud.

Carral¹⁰ en su investigación sobre accidentes en el niño, realizada en México en el año 2011, encontró que la inestabilidad económica de las familias en muchas ocasiones incide y crea tensiones negativas en el niño-adolescente, creando de hecho situaciones conflictivas que actúan de forma negativa en la conducta de los mismos.

En el estudio realizado por Dra. Ismary Sánchez Suso¹¹, sobre el intento suicida como causa de intoxicación en pediatría realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pediátrico Docente "San Miguel del Padrón". Ciudad de La Habana en el 2006 obtuvo que desde el punto de vista terapéutico la descontaminación gástrica fue la más empleada.

Se debe aclarar que según Gómez de Terreros¹² el tratamiento a aplicar a estos pacientes, depende de muchos factores, fundamentalmente del

tipo de tóxico, de la vía de exposición o contacto y del tiempo transcurrido entre la exposición y las medidas tomadas, que solo son efectivas o tienen mayor eficacia en determinado momento.

Estos resultados se asemejan a la bibliografía consultada. La Dra. Ismary Sánchez Suso quien encontró que la estadía hospitalaria era corta y la mortalidad baja.¹¹

Resultados similares a la bibliografía consultada donde se obtuvo una mortalidad baja.¹³⁻¹⁵

CONCLUSIONES

Las intoxicaciones exógenas son una emergencia médica característica de los niños mayores de 15 años, ocurridas fundamentalmente de forma no accidental por drogas que llegan al organismo esencialmente por vía oral, debidas en gran medida a limitaciones cognoscitivas de padres y tutores, así como modos y condiciones de vida no adecuados transmitidos a los infantes, los que de modificarse ayudarían a revertir estos resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuentes L. Cuidados de Enfermería en la prevención de accidentes por intoxicaciones en niños. Madrid: Consejería de Sanidad de la comunidad Madrid; 2010.p. 5-7.
2. Rodríguez Armada C. Guía de práctica clínica para las intoxicaciones exógenas. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 12 marzo 2013]; 7(1): 33. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
3. Suárez Millares M. Talleres educativos sobre intoxicaciones en menores de 5 años [tesis]. La Habana: Policlínico Rampa; 2011.
4. Perera López M. Incidencia de los accidentes por sustancias tóxicas en el hogar [tesis]. Villa Clara: Policlínico 26 de julio; 2010.
5. Raso S. Epidemiología de las intoxicaciones pediátricas. En: Casado Flores J. Cuadernos de urgencia pediátrica en atención primaria. Madrid: Ediciones Ergon; 2012.p.14.
6. Informe de Desarrollo Humano 2010. España: Editorial Mundi libros; 2011.p.19.
7. Paz Pérez Y, Rodríguez Fernández A, Castellanos Oñate C, Vera Noda CR, Ortega González A. Caracterización de los pacientes con intoxicaciones exógenos en los Distritos de Maun y Francistown, Botswana. Acta Médica del Centro [Internet]. 2012 [citado 20 ago

- 2013]; 6(4): [aprox. 8p.]. Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/intoxicaciones.htm
8. Cobas Peña KN, Estrada Tamayo YR, Díaz Fernández M, Áreas Hernández G. Clinic-epidemiological characterization of accidental intoxications in pediatrics. *Pediatric*. 2012; 37(10).
 9. González Alonso E. Intoxicación Exógena Grave en Terapia Intensiva Pediátrica. La Habana: ISMM Dr. "Luís Díaz Soto"; 2011.
 10. Carral J. Accidentes en el niño. Tópicos de interés. México; 2011: 9-21.
 11. Sánchez Suso I, López Hernández I, Ares Wong A, Cruz Navarro OL, Farril Sánchez MO. El intento suicida como causa de intoxicación en pediatría. *Rev. Cubana Med. Int [Internet]*. 2007 [citado 20 sep 2013]; 6(4): 925-933. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol6_4_07/mie08407.htm
 12. Gómez de Terreros I. Accidentes e intoxicaciones. En: Cruz M, Brines J, Crespo M, Jiménez R. *Tratado de Pediatría*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 2032-2046.
 13. Rodríguez Armada CA. Intoxicaciones exógenas. El ABC en el manejo de las principales emergencias en la atención primaria de salud. *Rev. Finlay Hab*. 2011; 6 (2): 5-21.
 14. Organización Panamericana de la Salud. *Prevención de accidentes y lesiones. Serie para ejecutores de programas de salud*. Washington: OPS; 2009.
 15. Barrera S. Conocimientos del personal de salud y la madre o cuidador del niño frente a los casos de accidentes en el hogar en La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. *Rev. Bol Pediatr*. 2011; 2(1): 8-25.

Recibido: 28 de mayo de 2014

Aprobado: 17 de octubre de 2014

Lic. Karisana Rodríguez García. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Baracoa. Guantánamo. Cuba. **Email:** carlosh@infosol.gtm.sld.cu