

CENTRO PARA LA SALUD
DESARROLLO E INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA
CIEGO DE ÁVILA

Eventos toxicológicos en edad pediátrica atendidos en el Centro para la Salud, Desarrollo e Información Toxicológica.

Toxicologic events in paediatrics attended in the Center for Health, Development and Toxicological Information.

Miriam del Carmen Rodríguez Fadrugas (1), Damaris Chaviano Patterson (2), Juana Romelia Tan Casas (2), Eda Alpizar Concepción (1), Yarletis Rojas Días (2).

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo del período 2005-2010, de todas las llamadas telefónicas efectuadas al Centro para la Salud Desarrollo e Información Toxicológica de la provincia Ciego de Ávila, que implicaron información toxicológica urgente en edad pediátrica, para conocer el comportamiento de las intoxicaciones agudas y sus principales características y de esta forma proponer medidas preventivas y de capacitación del personal médico y población para disminuir la ocurrencia por estos eventos. Se consideraron las variables sexo, grupos de edades, agente causal, circunstancias de las intoxicaciones, vía de administración del tóxico y nivel de atención del paciente. En las edades pediátricas la mayor frecuencia de casos se concentró entre 1-4 años, predominó en todos los grupos etáreos el sexo masculino, la vía de exposición que prevaleció fue la ingestión y los accidentes como circunstancia. Los agentes causales más frecuentes de las intoxicaciones agudas fueron los medicamentos y la atención primaria de salud, específicamente los policlínicos los lugares de mayor solicitud de información.

Palabras clave: INTOXICACIONES AGUDAS, EXPOSICIÓN, MEDICAMENTO.

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor.
2. Licenciada en Enfermería.

INTRODUCCIÓN

Las intoxicaciones producidas por sustancias cuya presencia es habitual en los hogares constituye un motivo frecuente de consulta a los centros de información toxicológica y de asistencia en los servicios de urgencia hospitalarios (1). Se debe tener presente que las intoxicaciones pueden ocasionar una morbimortalidad importante, y la actuación médica si se precisa debe ser apropiada e inmediata. La intoxicación aguda está profundamente influida por elementos sociales, culturales, sanitarios, entre otros, por lo que evoluciona paralelamente a ello y debe ser estudiada cada cierto tiempo con el fin de conocer las tendencias actuales (2). En niños de 1 a 4 años; es la edad en la que el niño empieza a andar, aprende a hablar, busca los límites, descubre el mundo. En estos primeros maravillosos años, el niño es un ser curioso por naturaleza, necesita tocarlo todo para conocerlo, metérselo todo a la boca. Es, por lo tanto, una época de especial peligro de accidentes e intoxicaciones (3).

Los padres deben, especialmente en esta época, ejercer una vigilancia activa sobre el niño, pero que no impida que este descubra el mundo que le rodea y que no implique sobreprotegerle ¿Cómo se consigue este perfecto punto de equilibrio? Una vez más, el secreto puede estar en conseguir que la casa sea un "hogar seguro" en el que el niño se pueda mover a sus anchas sin peligro (3-4) al comprobar que las intoxicaciones agudas en la edad pediátrica es una de las causas de mayor incidencia de solicitud de información urgente a este centro.

El presente trabajo se propone como objetivo analizar las características que ha presentado la morbilidad por intoxicación en menores de 18 años con la finalidad de desarrollar acciones y actividades preventivas y de intervención para disminuir las intoxicaciones por estas causas.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo del período 2005-2010, de todas aquellas consultas recepcionadas en el Centro para la Salud Desarrollo e Información Toxicológica (CENSAD) de la provincia Ciego de Ávila en edad pediátrica que involucraron pacientes con intoxicaciones agudas. El universo de trabajo estuvo constituido por 408 pacientes. La información se obtuvo a partir de la planilla "Modelo de consulta 03" del CENSAD y se estudiaron las variables edad, sexo, agente causal, vía de administración del tóxico, circunstancias de las intoxicaciones y nivel de atención del que se efectuó la llamada. Para el análisis de las variables se utilizaron estadígrafos descriptivos como el porcentaje. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos y se emiten conclusiones en correspondencia con los objetivos propuestos en la investigación.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio fueron atendidos en la provincia de Ciego de Ávila 408 pacientes en edad pediátrica con intoxicaciones agudas, la mayor ocurrencia de casos se reportó en los años 2005 (22%) y 2010 (20%) del total de casos (Gráfico No.1), predominaron los individuos del sexo masculino con el (60.5%) (Tabla No.1). En las edades pediátricas las incidencias fueron muy superiores, se ubicó la mayor frecuencia de casos entre 1-4 años, (para el 51.7%) (Tabla No.2). Al valorar al agente causal de las intoxicaciones agudas, se encuentra que los medicamentos marcan superioridad con 140 (34.3%) pacientes, seguidos de los productos químicos con un total de 112 (27.4%), (Tabla No.3), predominó la forma accidental como circunstancia (80.6%) (Tabla No.4).

Según las principales vías de administración del tóxico, la ingestión fue la de mayor incidencia que se presentó con 280 afectados lo que representa el 69% del total de casos reportados, (Gráfico No.2). Recibieron la atención médica desde la Atención Primaria de Salud el 52% de los pacientes y se reportó la intoxicación desde los policlínicos (Gráfico No.3).

DISCUSIÓN

Dentro de las instituciones que participan por el sector salud en las acciones que los países emprenden para prevenir, diagnosticar y tratar las intoxicaciones agudas y crónicas producidas por sustancias químicas se encuentran los Centros de Información Toxicológico. Estos centros constituyen unidades especializadas, y cuando son bien implementados, dada la información que ellos manejan se convierten en una ayuda importante para los profesionales y para la respuesta ante la ocurrencia de intoxicaciones agudas de causa exógena, aunque aún la utilización de estas instituciones es limitada, sin tener en cuenta el personal médico que con esta ayuda se le facilitaría la conducta a seguir y el seguimiento adecuado de dichos pacientes.

La superioridad masculina en la incidencia de las Intoxicaciones Agudas (IA) no coincide con lo reportado en el país, donde en los últimos años ha existido mayor ocurrencia de casos en el sexo femenino (3).

En resultados de estudios nacionales los medicamentos son los agentes causales que más intoxicaciones provocan en este grupo de edades (4).

En trabajos publicados en la República Mexicana se observa que hay un comportamiento similar en cuanto a la incidencia de intoxicaciones agudas y agente causal en menores de 1-4 años (5) así como en estudios realizados en el municipio Marianao, Ciudad Habana, Cuba (6). Se observa este mismo comportamiento en los centros de Sevilla, España, Bonn, Alemania y Tennessee, Estados Unidos (6-8). El mayor porcentaje de consultas utilizó la ingestión como vía de administración y de forma accidental, lo que está relacionado con la edad de aparición de los casos, esto puede tener su explicación en la inclinación que tienen los infantes de explorar el mundo que les rodea y llevarse todo lo que encuentran a la boca. Coinciden los resultados con estudios realizados en Pamplona, España, donde también se producen la mayor frecuencia de intoxicaciones en los domicilios (4, 9-10) y la atención médica fue precoz con solo dos horas de ocurrido el evento (11).

El mayor porcentaje de pacientes fueron atendidos en los policlínicos del territorio, al ser esta la institución de salud accesible en todos los municipios y por prestar servicios de urgencia durante las 24

horas del día, seguidos de los hospitales, resultado este que no coincide con los encontrados en otras bibliografías al ser los hospitales las instituciones que más pacientes intoxicados atienden (12).

De las consultas realizadas al centro durante el periodo de estudio relacionadas con eventos tóxicos fueron más frecuentes en las edades pediátricas fundamentalmente los niños comprendidos entre 1 - 4 años, predominó en todas las edades el sexo masculino, los medicamentos resultaron las sustancias tóxicas más involucradas, la ingestión como vía de exposición y los accidentes como circunstancia.

Por producirse la mayor frecuencia de intoxicaciones en los domicilios, el mayor número de llamadas se efectuó desde la Atención Primaria de salud y el mayor número de pacientes fue atendido en los Policlínicos del territorio, al ser esta la institución de salud accesible en todos los municipios y por prestar servicios de urgencias durante las 24 horas.

Al respecto, es preciso señalar que la cultura fatalista que percibe las lesiones como eventos imprevistos e inevitables e incluso como medios por los cuales el niño "aprende", debe sustituirse por una cultura de la prevención. Debido a su falta de experiencia y de razonamiento, los niños no pueden evitar las lesiones por sí mismos, por lo que el conocimiento y la experiencia de los adultos deben utilizarse para protegerlos y guiarlos, al adoptar actitudes preventivas. En este sentido, y porque la mayor parte de las intoxicaciones agudas ocurren en el hogar (13-15), una de las estrategias más utilizadas para prevenirlos es la recomendación a los familiares de vigilar y mantener fuera de peligro al niño. Sin duda, la supervisión del niño ha evitado, y evitará, gran número de lesiones. Si los adultos asumen el reto de prevenir las lesiones en niños y de actuar en la toma de decisiones, más las acciones de programas de capacitación por parte de los profesionales de la salud, se podrá crear una cultura y un ambiente de seguridad que opere un cambio en la sociedad. El resultado se traducirá en tener niños libres de lesiones graves (16).

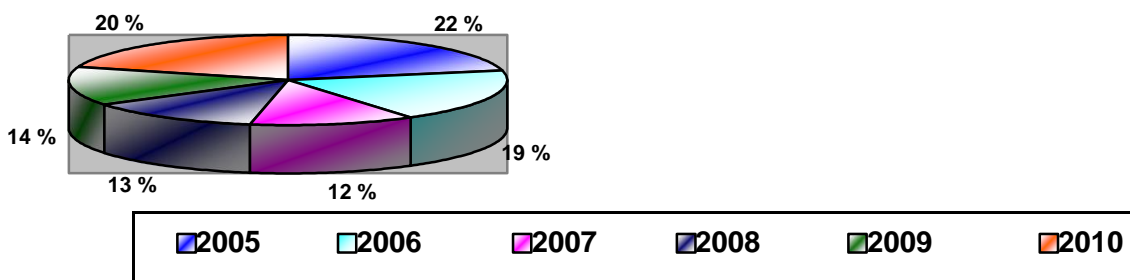
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conejo Menor JL, Lallana Duplá MT. Intoxicaciones por antitérmicos. An Pediatr (Barc)[Internet]. 2002 [citado 12 Nov 2001]; 56:318-23. Disponible en: http://www.aepap.org/previnfad/rec_accidentes_domesticos.htm
2. Herranz Aguirre M. Urgencias de Pediatría: intoxicación en niños con metahemoglobinemia. Hospital Virgen del Camino. Pamplona: Departamento de Salud; 2011.
3. Esparza Olcina MJ. Pediatra de Atención Primaria. Prevención de accidentes en el hogar con niños de 1-4 años [Internet]. 2005 [citado 15 Ago 2008] [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: http://www.aepap.org/previnfad/rec_accidentes_domesticos.htm
4. Paris ME. Intoxicaciones en pediatría. Manejo general. Rev Chilena Pediatr. 1999; 70:12-16.
5. Híjar M, Blanco J, Carrillo C, Rascón A. Mortalidad por envenenamiento en niños. Salud Públ Mex. 1998; 40:374-932.
6. González Valiente ML. Incidencia de las intoxicaciones agudas. La Habana: MINSAP; 1998.
7. Cuba. Centro Nacional de Toxicología. Bol Anual Cons Toxicol. La Habana: MINSAP; 2010.
8. American Academy of Pediatrics. Acetaminophen toxicity in children. Pediatr Rev. 2001; 108:1020-1021.
9. Randall Bond G. Home syrup of ipecae use does not reduce emergency department use improve. Pediatrics. 2003; 56:1061-1064.
10. American Academy of Paediatrics. Poison treatment in the home. Pediatrics. 2003; 56:1182-5.
11. Robertson WA, Spiller HA. Conflicting views in poison treatment. Pediatrics. 2002; 110:199-200.
12. Martínez PO, Gómez BD, Bustos CE. Envenenamientos en pediatría. Análisis de los casos observados en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" en el período de 1990 a 1992. Rev Mex Puer Pediatr. 2004; 1:132.
13. Ibarra AJ. Intoxicaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Neonatológicos. "Hospital Torres Cárdenas", Almeida. Rev Esp Pediatr. 2006; 153:3-15.
14. Bond GR. Home use of syrup of Ipecae associated with a reduction in pediatrics emergency department visits. Ann Emerg Med. 2005; 25:338-43.
15. Seoane FJ. Intoxicaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos "Ismaelillo" del Hospital del Niño de la Ciudad de La Paz. Cuad Hospital Clín. 2003; 39(1):24-7.

16. Prevención de accidentes en el hogar para casas con niños de 5-9 años [Internet]. 2009 [citado 2 Feb 2011] [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.famiped.es/volumen4-no-1>

ANEXOS

Gráfico No.1. Morbilidad por intoxicaciones agudas en edad pediátrica. CENSAD 2005-2010.



Fuente: Estadísticas CENSAD.

Tabla No.1. Distribución de pacientes intoxicados por sexo y por años.

Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
Masculino	60	48	28	40	37	34	247	60.5
Femenino	28	30	20	14	18	49	159	38.9
Ignorado	-	-	1	-	-	1	2	0.4
Total	88	78	49	54	56	83	408	100

Fuente: Estadísticas CENSAD.

Tabla No.2. Distribución de pacientes intoxicados por grupos de edades y por años.

Grupos de Edades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
< de 1 año	1	2	3	4	3	-	13	3.1
1 a 4 años	44	41	21	25	38	42	211	51.7
5 a 14 años	22	20	17	17	12	26	114	27.9
15ª18 años	21	15	14	8	3	15	76	18.6
total	88	78	49	54	56	83	408	100

Fuente: Estadísticas CENSAD.

Tabla No.3. Distribución de pacientes intoxicados según el agente causal.

Agente causal	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
Plaguicidas	18	14	8	10	18	16	84	20.5
Prod. Químicos	15	17	12	16	19	33	112	27.4
Medicamentos	31	28	17	22	18	24	140	34.3
Plantas	24	16	9	6	1	4	60	14.7
Animales	-	3	3	-	-	3	9	2.2

Ignorado	-	-	-	-	-	3	3	0.7
Total	88	78	49	54	56	83	408	100

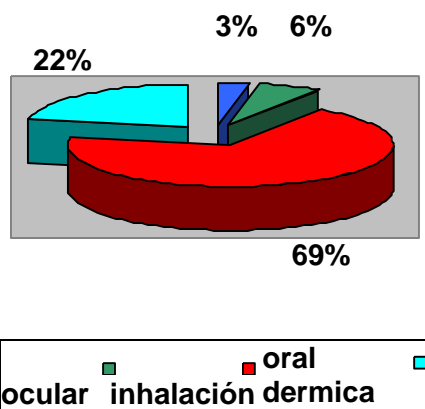
Fuente: Estadísticas CENSAD

Tabla No.4. Frecuencia de intoxicados según circunstancias por años.

Circunstancias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
Accidental	65	59	37	48	48	72	329	80.6
Suicidio	23	19	12	16	8	11	89	21.8
Otros	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	88	78	49	54	56	83	408	100

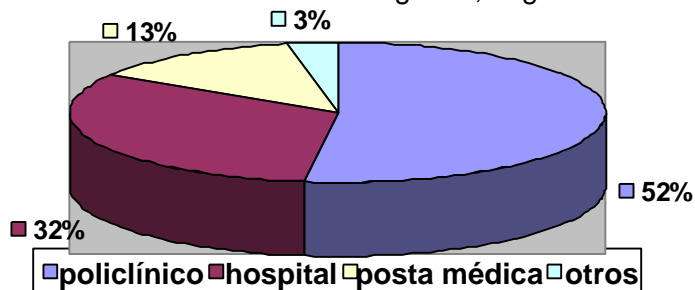
Fuente: Estadísticas CENSAD.

Gráfico No.2: Frecuencia de intoxicaciones agudas, según vía de administración del tóxico.



Fuente: Estadísticas CENSAD

Gráfico No.3. Frecuencia de intoxicaciones agudas, según nivel de atención.



Fuente: Estadísticas CENSAD