

CENTRO PARA LA SALUD
DESARROLLO E INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA
VENEZUELA

Morbilidad por intoxicaciones agudas producidas por psicofármacos.

Morbidity by Acute intoxication produced by psychoactive drug.

Damaris Chaviano Patterson (1), Miriam del Carmen Rodríguez Fadrugas (2), Evelyn Sánchez Navarro (3), Ineldo Ruiz Arcia (4).

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo al estudiar los años 2005 - 2010, de todas las consultas realizadas en el Centro para la Salud, Desarrollo e Información Toxicológica de la provincia Ciego de Ávila, para evaluar el comportamiento de las intoxicaciones agudas por psicofármacos. Se consideraron las variables sexo, grupos de edades, tipo de psicofármaco, ocupación, circunstancias de las intoxicaciones, principales manifestaciones clínicas. El intervalo de edad de mayor frecuencia de intoxicaciones fue el de 15 a 24 años a predominio en todos los casos del sexo femenino, dentro de los agentes causales los ansiolíticos específicamente las benzodiazepinas resultaron los de mayor incidencia, y predominó el uso conjunto de dos medicamentos, los intentos suicidas como circunstancia, y las amas de casa como grupo más expuesto, alcanzaron la supremacía de los casos, los síntomas neurológicos predominaron en la mayoría de los pacientes intoxicados. **Palabras clave:** INTOXICACIONES AGUDAS, PSICOFÁRMACOS, INTENTO SUICIDA.

1. Licenciada en Enfermería.
2. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor.
3. Especialista de 1er Grado en Medicina General Integral. Máster en Salud Ambiental. Profesor Auxiliar.
4. Especialista de 2do Grado en Toxicología Clínica. Máster en Toxicología Clínica. Profesor Instructor.

INTRODUCCIÓN

Las sustancias tóxicas y su empleo son tan antiguas, como la humanidad, a lo largo de la historia en todas las sociedades se han consumido sustancias que alteran el estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos, además en algunos casos los adelantos farmacológicos han traído consigo dependencia física y psíquica respecto a agentes que en un principio se utilizaron con fines terapéuticos (1). En el país ha cobrado una significación muy importante la lucha contra la utilización de las drogas dentro de las cuales los psicofármacos por sus funciones, se encuentran dentro de los compuestos que pueden ser utilizados con fines nocivos y que desencadenan cambios de conducta y de personalidad en los individuos, al ser el comienzo de la tortura que representa la drogadicción y la adversidad de las intoxicaciones agudas para quienes abusan de ellas, al causar daños a sí mismos y a la sociedad.

Este trabajo tiene como objetivo estudiar el comportamiento de las Intoxicaciones Agudas producidas por psicofármacos atendidas en el Centro para la Salud el Desarrollo e Información Toxicológica (CENSAD), en la provincia de Ciego de Ávila, con la perspectiva de desarrollar proyectos de intervención educativa en los adolescentes para disminuir y prevenir las intoxicaciones por estas causas.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo al estudiar los años del 2005 al 2010, de todas aquellas llamadas realizadas en el Centro de Toxicología de la provincia Ciego de Ávila que involucraron pacientes con intoxicaciones agudas por psicofármacos. El universo de trabajo estuvo constituido por 75 pacientes. La información se obtuvo a partir de la planilla "Modelo de consulta 03" del CENSAD y se estudiaron las variables edad, sexo, tipo de psicofármaco, ocupación, circunstancias de las intoxicaciones y principales manifestaciones clínicas. Para el análisis de las variables se manejaron estadígrafos 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 estudio fueron atendidos en la provincia de Ciego de Ávila 903 pacientes de ellos 75 pacientes con intoxicaciones agudas por psicofármacos, la mayor ocurrencia de casos se reportó en los años 2005 con 19 pacientes, (25.3%) y 2010 con 23 pacientes (30.6%), del total de casos predominaron los individuos del sexo femenino con el 82.7% (Tabla No.1). El mayor número de pacientes intoxicados se concentró en los jóvenes (15-24 años) que representa el 21.3% del total de consultados. Resulta importante destacar un significativo número de intoxicados en edad pediátrica fundamentalmente en los menores de 4 años con un 13.3% (Tabla No.2).

Al estudiar al agente causal de las intoxicaciones agudas por psicofármacos, (Tabla No.3) el grupo de los ansiolíticos fue el más utilizado con un total de 69 pacientes intoxicados por benzodiazepinas para un 67.0%, al prevalecer el uso conjunto de dos medicamentos con un 61,5% (Tabla No.4) así como las amas de casa con un 53,3% en cuanto a la ocupación (Tabla No.5). Según la circunstancia la vía intencional fue la de mayor ocurrencia de casos a predominio del intento suicida con un 56% (Tabla No.6). Las principales manifestaciones clínicas se relacionaron con el Sistema Nervioso Central (SNC) al aparecer en el 73% de los pacientes intoxicados (Gráfico No.1)

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En Cuba se realizan esfuerzos para aumentar la cultura general integral del pueblo y la lucha contra el mal uso de sustancias que provoquen alteraciones psicosensores que pueden a su vez provocar alteraciones psicosociales, dentro de ellas los psicofármacos como productos químicos que desencadenan reacciones adversas en el organismo, constituyen uno de los factores que contribuyen cada día a elevar la morbilidad de las intoxicaciones por este tipo en la población (2-3).

Del total de casos estudiados se constató el predominio femenino de las intoxicaciones agudas por Psicofármacos lo que se corresponde con otros estudios realizados en el país y el extranjero (4-6).

Según la edad el grupo comprendido entre 15 y 24 años resultó ser el más afectado lo que pudiera estar relacionado por ser éste un periodo de tránsito entre la adolescencia y la adultez donde se inician los conflictos juveniles, la falta de motivación y la asociación a conductas inadecuadas. En las edades pediátricas se confirmó un total de 10 afectados, causados fundamentalmente por el descuido y la mala manipulación de estos medicamentos dentro del hogar y la poca vigilancia por parte de los progenitores con sus infantes, este mismo comportamiento se observa en la literatura consultada (7-9).

Los Psicofármacos más utilizados fueron los ansiolíticos, a predominio de las benzodiazepinas dentro de ellas el nitrazepam el medicamento más consumido, es importante señalar que los antidepresivos constituyeron el segundo lugar de frecuencia de consumo de medicamentos. Se demostró la combinación de 2 a 3 medicamentos como causa de intoxicación a predominio de la circunstancia intencional, al tener como principales consumidoras a las amas de casa, estos resultados pudieran estar relacionados por ser estos Psicofármacos los que más se utilizan y comercializan por lo que son más proclives a usarse con fines suicidas, las amas de casa constituyen el grupo de mayor riesgo al ser más propensas a conflictos familiares, desmotivaciones y pobre tiempo para la recreación por lo que se encuentran más expuestas a este tipo de eventos, resultados que coinciden con otras investigaciones realizadas no solo en la provincia sino en el país y otras zonas (8-12).

El mayor porcentaje de pacientes manifestó un predominio de sintomatología neurológica, lo que está relacionado con los efectos secundarios y reacciones adversas producidas por los psicofármacos

incrementadas por la ingestión excesiva de estos medicamentos en un elevado por ciento de los casos intoxicados, en otros estudios realizados se encontró similitud de resultados a los efectuados en la presente investigación (13-15).

Los resultados obtenidos en este centro previenen y preparan sobre los grupos más vulnerables y de riesgo a estos tipos de intoxicaciones, las particularidades y sucesos por los que pueden producirse, por lo que se considera aconsejable incrementar la estricta vigilancia sobre el control de prescripción de psicofármacos por los centros comunitarios de salud mental, realizar y ejercer medidas preventivas para disminuir la aparición de intoxicaciones agudas por estas causas, realizar intervenciones educativas en la población y elevar el nivel de preparación del personal de la salud para el seguimiento del paciente intoxicado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Martínez Cabrera J, Pomier Suárez O, Pérez Cristiá RB. La toxicología en la atención primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005; 11: 291-5.
2. Lemus Lago ER, Borroto Cruz R. Atención primaria de salud y Medicina General Integral. En: Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago ER, Batista Moliner R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. p. 7-37.
3. González Valiente ML, Conill DT, Pérez SR. Incidencia de Intoxicaciones Agudas. Rev Med Gen Integr 1999; 15(4): 24-31.
4. Verde A. Factores de riesgo del intento suicida en dos áreas del municipio Ciego de Ávila [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2003.
5. Collazo M. Intoxicaciones Agudas por psicofármacos [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2004.
6. Fernández Ruiz, J, Leza JC. Cannabis (I). Farmacología. En: Drogodependencias (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación). 2 ed. Madrid: Editorial Panamericana; 2003. p. 263-284.
7. Díaz M. Prevalencia e incidencia de algunos problemas de salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001; 34(3):34-39.
8. Herreras Santi PM, Avilés Betancourt K. Factores familiares de riesgo en el intento suicida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2000; 16(2): 134-7.
9. Peña Golam L. Comportamiento del intento suicida en un grupo de jóvenes y adolescentes. Rev Cubana Med Mil.r 2002; 31(3): 112-7.
10. Roca R, Smith VV, Paz E, Lozada J, Serret B, Llanio N. Intoxicaciones exógenas. Temas de Medicina Interna. 4 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 527-95.
11. Moro MA, Lizasoain I. Benzodiazepinas, barbitúricos y otros hipnóticos. En: Drogodependencias (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación). 2 ed. Madrid: Editorial Panamericana; 2003. p. 427-440.
12. Suárez Suárez A. Comportamiento de la conducta suicida en el Municipio de Venezuela [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2001.
13. Herrera Alonso D. Utilización de psicofármacos en pacientes de un consultorio médico de Rodas [tesis]. Cienfuegos: Facultad de Ciencias Médicas; 2000.
14. British Medical Association; Royal pharmaceutical Society of Great Britain. British National Formulary (49). London: British Medical Association; 2005.
15. Rodríguez Martínez E. Intoxicaciones exógenas en la comunidad, consideraciones clínicas y epidemiológicas [tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médicas; 2001.

ANEXOS

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

Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
Masculino	3	1	1	3	2	3	13	17,3
Femenino	16	3	9	7	7	20	62	82,7
Total	19	4	10	10	9	23	75	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	%
< 4 años	2	1	1	1	3	2	10	13.3
5 a 14 años	2	1	2	3	1	0	9	12.0
15 a 24 años	3	1	3	2	1	4	16	21.3
25 a 34 años	2	0	2	2	2	5	12	16.0
35 a 44 años	4	0	1	1	1	5	11	14.7
45 a 54 años	1	1	1	1	1	4	9	12.0
55 y más	5	0	0	0	0	3	8	10.7
Total	19	4	10	10	9	23	75	100

Fuente: Estadísticas CENSAD.

Tabla No.3. Distribución de pacientes intoxicados según psicofármacos.

Grupo de Psicofármacos.	Tipo de psicofármaco	No. de pacientes	%
Ansiolíticos o Tranquilizantes menores	Diazepam	17	67.0
	Nitrazepam	19	
	Meprobamato	14	
	Clordiazepóxido	15	
	Medazepam	4	
Antidepresivos	Amitriptilina	20	19.4
	Imipramina	-	
Neurolépticos o Tranquilizantes mayores	Trifluoperazina	7	13.6
	Clorpromacina	7	
	Tioridacina	-	
Total		103	100

Fuente: Estadísticas CENSAD.

Tabla No.4. Distribución de pacientes según el número de psicofármacos.

No. de Psicofármacos	Número de pacientes	%
2	8	61.5
3	5	38.5
Total	13	100

Fuente: Estadísticas CENSAD

Tabla No.5. Distribución de pacientes según ocupación.

Ocupación	No. pacientes	%
Ama de casa	40	53.3
Trabajadores	18	24.0
Desocupados	12	16.0
Estudiantes	5	6.7
Total	75	100

Fuente: Estadísticas CENSAD

Tabla No. 6: Frecuencia de intoxicados según circunstancias por años.

Circunstancias	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total	%
No intencional	9	3	6	5	4	6	33	44.0
Intencional	10	1	4	5	5	17	42	56.0
Total	19	4	10	10	9	23	75	100

Fuente: Estadísticas CENSAD

Gráfico No.1: Frecuencia de intoxicados según manifestaciones clínicas.

