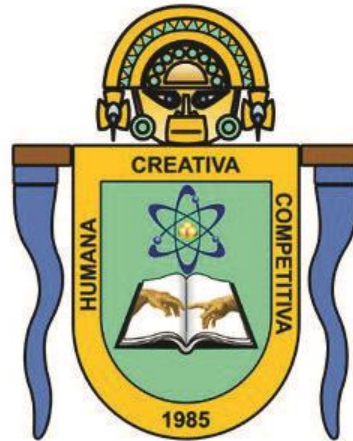


**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**



**EVALUACIÓN DE LAS INTOXICACIONES MÁS FRECUENTES EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES,
PERIODO MARZO-OCTUBRE 2019.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR

Bach. YESSENIA PÉREZ OCUPA

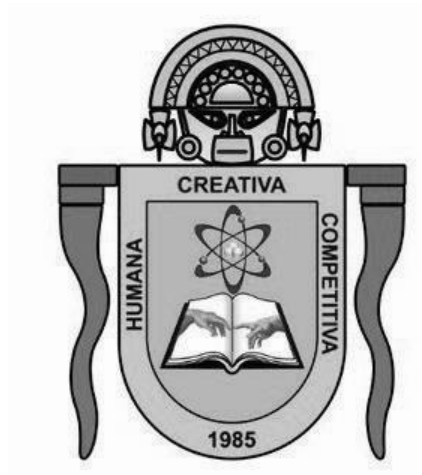
ASESOR

Dr. PEDRO PABLO CACHAY ROJAS

CHICLAYO – PERÚ

2020

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**



**EVALUACIÓN DE LAS INTOXICACIONES MÁS FRECUENTES EN
EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES,
PERIODO MARZO-OCTUBRE 2019.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR

Bach. YESSENIA PÉREZ OCUPA

ASESOR

Dr. PEDRO PABLO CACHAY ROJAS

CHICLAYO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedico esta Tesis a DIOS, por ser mi protector, haberme dado inteligencia, llenarme de sabiduría, guiarme en el camino para hacer realidad mis sueños y metas. Él siempre estará presente en mi corazón y en mi vida.

También dedico de manera especial a mis padres que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser una profesional.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud, principalmente a Dios por haberme permitido llegar al final de esta carrera. En segundo lugar, agradezco a cada integrante de mi familia en especial a mis padres Aníbal Pérez y Esther Ocupa por estar presente en cada momento de mi vida. También agradezco a mis hermanos por impulsarme a salir adelante cada día, por haberme dado su fuerza y apoyo.

A los Doctores que formaron parte de la carrera de Medicina, no ha sido sencillo ni fácil, pero debido a sus ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación, gracias a ello he logrado importantes objetivos como profesional y persona.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. PLANTEAMIENTO CONTEXTUAL DEL PROBLEMA.....	11
1.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	15
1.2.1. Antecedentes del tema.....	15
1.2.2. Definición de intoxicación	18
1.2.3. Clasificación según tiempo	19
1.2.4. Clasificación de acuerdo a la voluntariedad	20
1.2.5. Clasificación de acuerdo a la causa de intoxicación	21
1.2.6. Edad más frecuente de intoxicación	24
1.2.7. Vías de absorción de tóxicos	24
1.4. HIPÓTESIS	25
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	25
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	26
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	28
2.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
2.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	28
2.3. POBLACIÓN.....	28
2.4. MUESTRA	29
2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSIÓN	57
CONCLUSIONES.....	60
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA.....	62
IV. ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla III-1: Número de intoxicaciones desde marzo a octubre	33
Tabla III-2: Intoxicaciones según edad, sexo y procedencia.....	36
Tabla III-3: Intoxicaciones según causas	40
Tabla III-4: Intoxicaciones según diagnóstico	42
Tabla III-5: Intoxicaciones según tipo de alimento	44
Tabla III-6: Intoxicaciones según producto doméstico.	45
Tabla III-7: Intoxicaciones según fármaco.....	47
Tabla III-8: Intoxicaciones según drogas.....	48
Tabla III-9: Intoxicaciones según hidrocarburos.....	50
Tabla III-10: Intoxicaciones según vía de intoxicación y lugar de intoxicación	51
Tabla III-11: Intoxicaciones según motivo de intoxicación	54

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 3-1: Distribución de intoxicación por mes	34
Ilustración 3-2: Relación de intoxicación respecto a otros diagnósticos.....	35
Ilustración 3-3: Distribución de pacientes según edad	37
Ilustración 3-4: Distribución de intoxicación según sexo.....	38
Ilustración 3-5: Distribución de intoxicación según procedencia.....	39
Ilustración 3-6: Distribución de intoxicación según causas	41
Ilustración 3-7: Distribución de pacientes según su diagnóstico específico	43
Ilustración 3-8: Distribución de intoxicación según lugar de procedencia	44
Ilustración 3-9: Distribución de intoxicación según productos domésticos	46
Ilustración 3-10: Distribución de intoxicación según fármaco	47
Ilustración 3-11: Distribución de intoxicación según drogas	49
Ilustración 3-12: Distribución de intoxicación según hidrocarburos	50
Ilustración 3-13: Distribución de intoxicación según vía de entrada	52
Ilustración 3-14: Distribución de intoxicación según lugar de intoxicación	53
Ilustración 3-15: Distribución de intoxicación según motivo de intoxicación.....	55

RESUMEN

Objetivo: Evaluar las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, tomando como universo la totalidad de historias clínicas del servicio de pediatría en el periodo marzo-octubre 2019, con diagnóstico de intoxicación. La información fue recogida mediante el uso de una ficha de recolección de datos, recopilada y procesada a través de estadística descriptiva mediante la hoja de cálculo de Excel y el programa SPSS. **Resultados:** Se encontraron 62 historias clínicas del servicio de pediatría con diagnóstico de intoxicación, que corresponde el 3.87% del total de atenciones del servicio de pediatría, donde el mes con mayor porcentaje de intoxicaciones fue el mes de julio del 2019 (22.58%), el rango de edad con mayor porcentaje de intoxicaciones fue de 0 a 5 años (64.52%), el sexo predominante fue el femenino (58.06%), el lugar de procedencia con mayor pacientes fue el distrito de Chiclayo (61.29%), la causa más frecuente de intoxicación fue alimentaria (45.16%), la vía de entrada predominante de intoxicación fue oralmente (95.16%), el lugar de mayor ocurrencia fue en casa (54.84%) y, finalmente las intoxicaciones fueron mayormente de manera accidental (87.09%).

Palabras claves: Evaluación, Intoxicaciones, Frecuentes, Servicio, Pediatría.

ABSTRACT

Objective: It is to evaluate the most frequent poisonings in Pediatric Service of Las Mercedes Hospital on March-October 2019 period. **Materials and methods:** A descriptive study, taking as a universe the totality of the medical records in Pediatric service on March-October 2019 period, including poisoning diagnosis. **Results:** There were found 62 clinic histories which corresponds to 3.87% of the total attention in Pediatric service, where the highest month poisoning was on July 2019 (22.58%), the highest age range poisoning was from 0 to 5 years old (64.52%), the predominant sex was female (58.06%), the highest origin place was Chiclayo district (61.29%) the most frequent cause was poisoning food (45.16%), the most predominant poisoning intake route was orally (95.16%), the highest place occurrence was at home (54.84%) and finally, the mostly poisonings occurred accidentally (87.09%).

Keywords: Evaluation, Poisoning, Frequent, Service, Pediatric.

CAPITULO I

I. INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO CONTEXTUAL DEL PROBLEMA

Las intoxicaciones a lo largo del tiempo han adquirido progresivamente la condición de un problema de salud pública, representando una amenaza constante para las personas en general, así como un desafío lograr prevenirlas para el personal de salud. Estos son eventos donde un organismo vivo es expuesto a una sustancia u otro componente, que afecta adversamente su funcionamiento, generando daño y en algunos casos ocasionando inclusive la muerte.

Las intoxicaciones ocupan una de las primeras causas de morbilidad y se encuentran entre los diez primeros motivos de consulta en los diferentes hospitales y servicios de emergencia pediátrica a nivel del país. (1)

Actualmente se estiman que en el mundo existen alrededor de 13 millones de sustancias de diferente índole, de las cuales al menos tres mil se reconocen como causantes del 95% de todas las intoxicaciones. También cabe mencionar que, datos epidemiológicos, revelan que la intoxicación en niños y adolescentes constituye un evento que ocurre con relativa frecuencia en los servicios de urgencias de las diferentes instituciones hospitalarias. (1,2)

Si bien la presencia de medidas de seguridad y una educación sanitaria de las familias parecieron justificar un descenso en el número de consultas en los servicios pediátricos, en los últimos años se han registrado un mayor número de consultas por intoxicaciones. Así lo demuestran varios artículos a nivel mundial, los cuales han puesto en evidencia que aún no existe la suficiente información y educación en la población, sobre las causas y consecuencias de la intoxicación pediátrica, lo que ha contribuido, sin lugar a duda, a que este fenómeno se incremente, lo cual muestra que los esfuerzos para prevenir estos eventos adversos no son actualmente suficientes (2)

Este incremento se debe a que, en muchos casos, en el hogar se almacenan elementos tóxicos en botellas que no son su envase original, incluso en productos de uso diario, dichos productos se encuentran al alcance de los niños, quienes, al encontrarse en una etapa de exploración, están totalmente expuestos de manera no intencional. (2)

El Sistema Nacional de la Asociación Americana de Centros de Control de Envenenamiento demuestra que, de los 2 millones de exposiciones a tóxicos reportados anualmente, un 50% ocurren en niños < 6 años y un 50 % de los casos involucran sustancias no farmacológicas (cosméticos, productos de cuidado personal, de limpieza, plantas). (3)

Los productos farmacológicos aportan el resto de casos (analgésicos, preparaciones tópicas, productos para la tos, el resfriado y vitaminas son las más comúnmente reportadas). También se ha podido evidenciar que, en nuestro país, los plaguicidas, medicamentos de uso humano y productos domésticos, representan las principales causas de intoxicación según estadísticas ofrecidas por el Ministerio de Salud Pública en su reporte del 2011 y 2015. (3)

Los últimos estudios disponibles a nivel de Ecuador, corresponden a los años 2002 (Hospital Vicente Corral Moscoso) y 2006 (Hospital Homero Castanier Crespo). En el primero se evidenció que las intoxicaciones representaron el 9.5% de las causas de ingreso a los servicios de emergencia pediátrica, siendo así los menores de 3 años los más afectados seguido por los pacientes de 12 a 15 años. El segundo concluyó que la mayor tasa de mortalidad es la ingesta de organofosforados. Y además siendo la vía oral la más común para el ingreso de la sustancia tóxica, produciéndose con mayor frecuencia en los domicilios y siendo de causa auto infligida.

Con los antecedentes mencionados, las intoxicaciones constituyen una entidad que adquiere un gran valor entre la niñez y adolescencia, afectando en grandes proporciones su esfera psíquica, causando gran afectación en su proceso de desarrollo, constituyendo además un problema de salud importante, es por ello que, esta investigación busca describir a las intoxicaciones como una patología prevalente destacada y a su vez como causa de ingreso importante en las unidades hospitalarias pediátricas y llevar a estudios subsiguientes que permitan mejorar la atención a estos pacientes, o sentar las bases para desarrollar políticas preventivas basadas en la difusión de los índices de ingreso, como patología prevalente y de esta forma como último fin, contribuir hacia el desarrollo de instrumentos que favorecerán a disminuir esta patología, así como impulsar al mejoramiento de la prevención de intoxicaciones en edades pediátricas. (3)

Las intoxicaciones son parte de la medicina asistencial, con evolución variable, y donde los agentes causantes y el diagnóstico son conocidos en general. No obstante, hay casos que requieren estudios analíticos, epidemiológicos o ambientales difíciles de determinar y tratar. Los objetivos del estudio son dar a conocer las intoxicaciones más frecuentes y su trascendencia en la pediátrica.

Se describe la trascendencia legal en casos donde la etiología de las intoxicaciones no es accidental sino debida a negligencia, maltrato directo e incluso cuando pueden ocasionar lesiones u hasta homicidio. Se describen las pautas a seguir y la intervención de los médicos forenses cuando los casos requieran la intervención judicial. La autoridad judicial delimitará responsabilidades, y dictaminará sobre las medidas a adoptar o la protección jurídica de los menores en el caso de intoxicaciones no accidentales.

Las intoxicaciones infantiles (exposición por ingestión, tacto o inhalación a alguna sustancia con capacidad lesiva) suponen el 0,3% de las consultas en los servicios de urgencias pediátricos.

El grupo de los fármacos (antitérmicos, benzodiacepinas, antiinflamatorios, anticatarrales y antihistamínicos) es el más frecuente, seguido por los productos domésticos y el etanol. El alcohol es el primer principio activo implicado en las intoxicaciones infantiles a nivel mundial, por delante del paracetamol. Los anticatarrales ocupan el segundo lugar, después del paracetamol, en las intoxicaciones medicamentosas de los niños preescolares, y es el principal motivo de ingreso en una unidad de cuidados intensivos pediátricos por una intoxicación, en este grupo de edad. La administración repetida de dosis altas de paracetamol tiene más riesgo de epato toxicidad que la ingesta de una dosis alta única (≥ 200 mg/ kg). Las intoxicaciones por ibuprofeno suelen ser leves. (4)

La intoxicación aguda se define como: cualquier exposición, ya sea por ingestión, tacto o inhalación, a una o varias sustancias que pueden ocasionar una lesión en el organismo. A pesar de que no es un motivo de consulta frecuente en las consultas de pediatría de nuestro entorno (0,3% de las consultas en los servicios de urgencias pediátricos), el contacto de un niño con un supuesto tóxico provoca tanta angustia en los padres como incertidumbre en los médicos que lo atienden. Por estos motivos, las intoxicaciones han sido un objetivo de trabajo importante de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP).

En el año 2008, el grupo de trabajo de intoxicaciones de la SEUP crea un Observatorio Toxicológico de ámbito nacional, en el que participan en la actualidad 39 servicios de urgencias pediátricos españoles, que está proporcionando información epidemiológica muy importante. (4)

En el Hospital Regional Docente las Mercedes en el servicio de Pediatría según registros de admisión, las edades de estos niños fluctúan entre horas de nacidos hasta los 14 años 11 meses y 29 días. Su ingreso al hospital es por presentar enfermedades leves, moderadas o severas, ingresando por el servicio de emergencia y luego son transferidos al servicio de pediatría para posteriormente si lo requiere ser hospitalizados en los servicios de pediatría de lactantes, o preescolares para continuar con su tratamiento. En el servicio de pediatría, los niños son atendidos por médicos y enfermeras de la especialidad, ya que el cuidado abarca 24 horas continuas. (5)

Cabe mencionar que en el Hospital Regional Docente Las Mercedes fueron atendidos un total de 43 niños en la noche del día lunes 27 de octubre del año 2014 en el servicio de pediatría, luego de sufrir intoxicación por ingesta de alimentos del programa Qali Warma en el C.E. de Primaria Jesús Divino Maestro N° 10132 del Distrito de Mochumi, desde donde fueron trasladados en horas de la noche a los diferentes nosocomios de nuestro Departamento con el fin de que sean atendidos oportunamente y recuperar su salud. En este nosocomio se activó la alarma de emergencia y se logró una exitosa capacidad de respuesta por parte de los profesionales, técnicos y auxiliares del hospital Las Mercedes que inmediatamente acudieron a la zona de pediatría para asistir a los niños que eran trasladados a este servicio desde el mencionado distrito. (5)

La Dirección Ejecutiva del hospital a cargo del Dr. Augusto Chonate Vidarte fue quien dirigió las acciones de atención para los pacientes y ordenó habilitar una sala del segundo nivel de Medicina Hombres para la hospitalización respectiva de los niños en respuesta a la gran cantidad de pacientes que venían siendo evacuados al nosocomio en diferentes ambulancias del MINSA, EsSalud, Bomberos, PNP, vehículos particulares, lográndose que fueran atendidos oportunamente. Cabe destacar gran número de niños afectados lograron responder favorablemente al tratamiento ofrecido por el Hospital Las Mercedes. (5)

1.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

1.2.1. Antecedentes del tema

López C., Montero C. (2016) Cuenca-Ecuador. En su presente estudio titulado: “Intoxicaciones en el área de emergencia de Pediatría, y agentes causales, en menores de 16 años, Hospital Vicente Corral Moscoso. 2011- 2015” estuvo dirigido únicamente a las intoxicaciones pediátricas. Se estimaron que en el mundo existen alrededor de 13 millones de sustancias químicas, de las cuales al menos tres mil se reconocen como causantes del 95% de todas las intoxicaciones. Las intoxicaciones, adquirieron progresivamente la condición de un problema de salud pública, particularmente en el área de pediatría, dado que son causantes de hasta un 10% de todos los ingresos a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), con tasas de mortalidad muy variables en los diferentes escenarios de atención y países.

También cabe mencionar que, datos epidemiológicos, revelaron que la intoxicación en niños y adolescentes constituye un evento que ocurre con relativa frecuencia en los servicios de urgencias de las diferentes instituciones hospitalarias. Los niños están más expuestos a estos eventos, debido a que ellos pasan la mayor parte del tiempo en el hogar, en un medio concebido totalmente para adultos, y en medida que van creciendo y desarrollando capacidades y habilidades, aumenta de igual manera su curiosidad, deseo de saberlo todo y es en esta etapa donde el niño aprende, mediante prueba-error, lo que es perjudicial o no, constituyendo una preocupación constante para padres, cuidadores de niños y personal de salud, sin dejar de lado además las ingestiones voluntarias en los niños mayores y adolescentes, en los cuales debe siempre sospecharse el intento suicida por lo tanto se debe prestar apoyo psicológico y familiar. Estos hechos antes mencionados continúan siendo un problema frecuente de consulta. Ante la ausencia de estudios actuales, el estudio realizado asumió como objetivo analizar las características de las intoxicaciones, obteniéndose 563 casos en total que equivalen a un porcentaje de 0.84 % del total de atenciones del servicio de pediatría en emergencia, se identificaron 69 diferentes tóxicos, predominando la edad 0 a 3 años con un 42,5% y 12 a 15 años con un 37,5%; el sexo predominante fue el femenino con 52,9%, la vía anatómica de intoxicación más frecuente fue la digestiva con 90,6%, 79% se produjeron en el hogar, y fueron mayormente accidentales con un 60,6%. (3)

Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. (2016) México. En su investigación titulada: “Modelo para la Prevención de Envenenamientos e Intoxicaciones en Grupos Vulnerables en México”. El panorama de los envenenamientos e intoxicaciones fue muy amplio y abarcó un sin número de sustancias potencialmente mortales. En la actualidad existen más de 60 millones de sustancias químicas registradas a nivel mundial y cerca de 40 millones están comercialmente disponibles, la exposición de la población a estas sustancias puede ser causa de envenenamientos e intoxicaciones. Las características de los envenenamientos e intoxicaciones, así como sus mecanismos de exposición varían no sólo con la edad, sino también con el lugar de residencia.

En México los envenenamientos e intoxicaciones son considerados un problema de salud pública importante. La población infantil es la más afectada sobre todo en la edad preescolar. En la adolescencia la principal causa de envenenamientos e intoxicaciones no intencionales son la exposición a gases y vapores, aunque también se ven afectados por la exposición a sustancias nocivas o drogas, a las que también están altamente expuestos los llamados “niños(as) en situación de calle”.

Durante la etapa productiva predominan los intentos de suicidio y en las personas adultas mayores una de las causas de envenenamientos es la polifarmacia.

Durante el 2013 en México se presentaron 6,743 egresos hospitalarios, que originan 16,411 días de estancia hospitalaria, y fallecen 1,532 personas por envenenamientos e intoxicaciones.

De ellos, el 23.8 % son personas adultas mayores, el 9.1 % infantes y el 5.4 % adolescentes. Así, los envenenamientos e intoxicaciones representan un gran número del total de las atenciones en los servicios de urgencias.

Por ello, los profesionales de la salud deben poseer conocimientos básicos y conocer la epidemiología local de estos problemas para aplicarlos en la identificación de las causas más frecuentes en sus contextos particulares.

Esta primera sección presenta el marco de referencia sobre el cual se construyó el modelo de prevención de envenenamientos e intoxicaciones. Posteriormente, aborda la epidemiología de este problema de salud pública en el mundo en general y en México en particular. En ambos casos, el análisis documenta el número de defunciones y lesiones no fatales que se presentan, así como la carga que suponen para la salud los envenenamientos y las intoxicaciones. (6)

Gaviláñez J. (2015) Ecuador. Realizó una investigación titulada Tentativa autolítica con pesticidas inhibidores de la colinesterasa atendidos en la emergencia del Hospital Regional Docente Ambato durante el 2015.

Resultados: Predominó el sexo femenino y los casos entre 14 y 30 años de edad de zonas rurales, estudiantes y desempleados. El 55,77% de la serie eran soltero(a). Los principales factores sociopáticos de riesgo encontrados en la muestra fueron el alcoholismo, el abandono familiar en la infancia y el comportamiento impulsivo violento.

La gran mayoría de los casos (92,31%) cometían su primera tentativa auto lítica. Más de dos tercios de los pacientes adquirieron el producto comprándolo. Los principales diagnósticos psicológicos diagnosticados a los pacientes fueron la depresión mayor y el alcoholismo, con 40,38% y 25% respectivamente. (7)

Rodríguez K, Hernández C. (2015) Cuba. En el presente estudio titulado: “Características clínico-epidemiológicas de la intoxicación exógena grave en niños”, tuvo como objetivo 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. 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. (8)

Suárez C, Cordero R. (2014) Ecuador. Presentaron un caso para educación médica titulada “Intoxicación aguda grave en una joven con intento auto lítico en Quito”. En el presente trabajo se analizó el caso clínico de una paciente joven con un cuadro de intoxicación aguda grave por ingesta de organofosforado y antagonista de la vitamina K, que requiere manejo hospitalario complejo. En base al caso, se hizo referencia a la literatura médica disponible, enfatizando en los aspectos fundamentales del diagnóstico, manejo inicial y tratamiento específico. Se resumió la información en una presentación interactiva con el fin de capturar el interés del lector y facilitar su aprendizaje.

Se reconoció que la intoxicación aguda es verdaderamente una emergencia médica y, como tal, requiere una respuesta adecuada e integrada del sistema de salud. Es bueno, en este contexto, conocer que disponemos de un buen sistema de manejo pre-hospitalario, ya que éste permitió el traslado rápido y oportuno de la paciente con implementación de medidas adecuadas de soporte vital básico, constituyéndose en el primer eslabón que resultó fundamental para la recuperación de la paciente. (9)

De la Torre, M. (2014) Madrid. En su investigación titulada: “Intoxicaciones más frecuentes en pediatría”. Las intoxicaciones infantiles supusieron el 0,3% de las consultas en los servicios de urgencias pediátricos. El grupo de los fármacos (antitérmicos, benzodiacepinas, antiinflamatorios, anticatarrales y antihistamínicos) fue el más frecuente, seguido por los productos domésticos y el etanol. Los productos del hogar ocupan el segundo lugar, después de los medicamentos, como causa de intoxicación. Los más frecuentes son los cáusticos, con la lejía a la cabeza.

Los anticatarrales ocuparon el segundo lugar, después del paracetamol, en las intoxicaciones medicamentosas de los niños preescolares, y es el principal motivo de ingreso en una unidad de cuidados intensivos pediátricos por una intoxicación en este grupo de edad. La administración repetida de dosis altas de paracetamol tuvo más riesgo de toxicidad hepática que la ingesta de una dosis alta única (≥ 200 mg/ kg). La mayoría de las intoxicaciones de los preescolares fueron leves y asintomáticas; mientras que, las de los adolescentes fueron más graves y sintomáticas (clínica neurológica). (4)

1.2.2. Definición de intoxicación

Tóxico: es un agente químico no infeccioso, de tamaño no superior a una pequeña partícula o fibra, que, tras generarse internamente o entrar en contacto, penetrar /o ser absorbido por un organismo vivo, en dosis suficientemente alta, puede producir o produce un efecto adverso directo o indirecto en el mismo.

Intoxicación: es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica que produce lesión o enfermedad consecuente con la acción ejercida por un agente tóxico sobre un organismo. Estas lesiones pueden variar desde efectos locales restringidos hasta un síndrome complejo, capaz de causar la muerte al organismo afectado. Las vías de entrada del tóxico en el organismo son: exposición, ingestión, inhalación o inyección.

Intoxicación aguda: es una emergencia médica determinada por la exposición a diferentes sustancias (drogas, medicamentos, etc.) ya sea de forma accidental o intencional. Se consideran agudas aquellas de corta duración, absorción rápida del agente químico, en dosis única o varias dosis en cortos períodos de tiempo (máximo 24 horas) y que los efectos aparecen en general rápidamente y la muerte o la cura son el resultado inmediato. (10) (11)

1.2.3. Clasificación según tiempo

Existen varias clasificaciones una de ellas es la expuesta en la Clasificación Internacional de las Enfermedades ICD-10.

La OMS en el año de 1992, expuso una clasificación más sencilla, basada en la asimilación de la sustancia tóxica.

INTOXICACIÓN AGUDA: consumiendo de una sola vez una cantidad de sustancia suficiente para desarrollar una patología.

INTOXICACIÓN CRÓNICA: cuando se asimilan en un tiempo dado cantidades mínimas de sustancias tóxicas que se acumulan más rápido de lo que el organismo puede eliminar.

Aproximadamente el 50% es consecuencia de compuestos no farmacológicos, como productos de hogar (cosméticos, productos para el aseo personal, productos de limpieza, plantas, cuerpos extraños e hidrocarburos). Los fármacos justifican el resto de los casos, siendo los analgésicos, los medicamentos para la tos y el resfriado, los antibióticos y las vitaminas las categorías más habituales. Son productos habituales para los niños; además, normalmente tienen un aspecto atractivo y buen sabor. (3)

Más del 85% de las exposiciones pediátricas a tóxicos pueden tratarse sin intervención médica directa, bien porque el producto no es intrínsecamente muy tóxico o porque la cantidad es insuficiente para ocasionar efectos tóxicos importantes.

La mayoría de intoxicaciones se producen entre el año y los 4 años, debido a que coincide con el periodo en que el niño inicia su movilidad y la necesidad de conocer, experimentar cosas, que muchas veces los pequeños sufren intoxicaciones al colocarse poniéndose cosas en la boca o ingiriendo alimentos con las manos sin lavar. (10,12)

1.2.4. Clasificación de acuerdo a la voluntariedad

En función de la voluntariedad de la intoxicación existen dos tipos de intoxicaciones:

INTOXICACIONES ACCIDENTALES: niños de corta edad en “fase exploradora” que tienen a su alcance un producto tóxico o niños mayores que ingieren sustancias tóxicas guardadas en recipientes distintos al original.

NO ACCIDENTALES: adolescentes que consumen etanol y/o drogas ilegales con fin recreacional, menos frecuentemente, con trastornos psiquiátricos que se intoxican con fines suicidas. Excepcionalmente, puede tratarse de intoxicaciones con fin homicida.

Dentro de este tipo podemos encontrar las siguientes:

INTOXICACIÓN IATROGÉNICA: Son ocasionas por el hombre mismo, en forma no intencionada, a diferencia de la homicida o la suicida.

INTOXICACIONES ALIMENTARIAS: La presencia de agentes nocivos en los alimentos trae como consecuencia la intoxicación alimentaria. Pueden ser estos elementos de origen bacteriano o bien de origen químico.

INTOXICACIONES DELICTIVAS: La intención de ellas es causar daños a una o más personas. Implican por tanto la premeditación y la intención de causar perjuicio o muerte. Son causa de acción penal y establece un amplio contacto entre la toxicología clínica y la forense o toxicología legal.

INTOXICACIONES SUICIDAS: El intento de autoeliminación lo encontramos casi siempre rodeado de fenómenos que angustian al enfermo y que lo debilitan para luchar contra los problemas que lo atormentan. Este campo de la intoxicación con intención de autoeliminación, Por lo general estos pacientes deben de continuar tratamiento en manos de un psiquiatra.

INTOXICACIONES POR DROGAS DE ABUSO: Otra de las situaciones en las cuales el personal pre hospitalario puede verse frecuentemente enfrentado es el consumo de sustancias psicoactivas, o drogas ilícitas de abuso. Los casos de exposición a sustancias tóxicas que causan mortalidad mórbida constituyen un problema significativo para la salud de los pacientes pediátricos. (13)

1.2.5. Clasificación de acuerdo a la causa de intoxicación

INTOXICACIÓN TIPO MEDICAMENTOSA.

Las intoxicaciones medicamentosas suponen un alto porcentaje del total de las intoxicaciones. Éstas son fundamentalmente en sexo femenino y suelen ser de carácter voluntario. Pueden ser como único tóxico o asociado a otras sustancias.

Dentro de los Psicofármacos, los benzodiacepinas son los fármacos más implicados (desde el 57 al 51%) de las intoxicaciones medicamentosas, seguida de los antidepresivos, neurolépticos, etc.

Respecto a los analgésicos, los más frecuentemente implicados son el paracetamol, salicilatos, antiinflamatorios no esteroideos.

Los tóxicos con los que contactan los niños varían enormemente en función de la edad y del tipo de intoxicación. Los fármacos son globalmente el tipo de tóxico más frecuentemente implicado en las intoxicaciones pediátricas (50% del total). Un 2º gran grupo lo forman los productos del hogar.

INTOXICACIÓN POR PARACETAMOL: La administración repetida de dosis por encima del rango terapéutico tiene más riesgo de hepatotoxicidad que la ingesta de una dosis alta única. Cuando se ingiere una sobredosis, se saturan las dos principales vías metabólicas del paracetamol en el hígado productoras de metabolitos inactivos. En consecuencia, el fármaco comienza a oxidarse, produciendo un metabolito hepatotóxico, que se elimina por la orina conjugado con el glutatión hasta que este se agota, momento en el que empieza a producirse el daño hepático (necrosis centrolobulillar). Hasta hace pocos años, se consideraba potencialmente tóxica una dosis única de paracetamol de 150 mg/kg. Se sugiere que los niños tienen mayor capacidad para metabolizar sobredosis de este fármaco y, en consecuencia, el riesgo de hepatotoxicidad es menor. (13)

INTOXICACIÓN CAUSADA POR DROGAS DE ABUSO.

Los Pacientes con intoxicación por drogas acuden fundamentalmente por cuadros de sobredosis y reacciones adversas a la sustancia. La clínica del paciente dependerá de la droga, la cantidad ingerida y de la vía de entrada (inhalada, intravenosa, oral).

INTOXICACIÓN CAUSADA POR ALCOHOL.

El alcohol es una sustancia aceptada en nuestra sociedad por lo que el consumo del mismo es muy frecuente y como consecuencia las intoxicaciones etílicas son el tóxico con mayor frecuencia implicado, aunque con gran variabilidad desde el 67% al 23% presentando un aumento de las intoxicaciones etílicas en fines de semana y predominio por las tardes.

La intoxicación etílica puede tener varios orígenes:

- Consumo social: es el más frecuente de todos, se produce tanto en paciente alcohólicos como en pacientes no alcohólicos.
- Consumo accidental: Suele ser más frecuentes en niños, sucede con la ingesta accidental de sustancias con alto contenido en alcohol etílico siendo su incidencia es mínima.
- Consumo voluntario con ideas auto líticas: Este suele ir asociado a otro tipo de toxico.

INTOXICACIÓN CAUSADA POR PRODUCTOS QUÍMICOS.

Los productos de limpieza doméstica que contienen gases y cáusticos. Son los principales responsables de estas intoxicaciones. En la mayor parte de los casos son accidentales y más frecuentes en menores de 5 años. El tipo de tóxico es un marcado factor pronóstico y las intoxicaciones por productos químicos de uso agrícola, industrial o doméstico tienen mayor riesgo de secuelas o mortalidad que, por ejemplo, las intoxicaciones medicamentosas.

Las intoxicaciones se pueden producir en diversos medios: Industrias que sintetizan plaguicidas, trabajadores agrícolas que trabajan con estos productos fitosanitarios o en el hogar por consumo de productos de limpieza, o agrícolas contaminados con este tipo de plaguicidas.

INTOXICACIÓN CAUSADA POR PLANTAS Y SETAS.

Se produce un número importante de intoxicaciones accidentales por el consumo de setas tóxicas confundidas con otras comestibles. Últimamente existe, además, un incremento del consumo de setas alucinógenas de forma voluntaria. La prevalencia es de 10 casos por millón y la mitad no llegan a los servicios de urgencias.

Las intoxicaciones por plantas suponen el 1% de todas las intoxicaciones y suelen ser accidentales y poco graves, siendo de difícil diagnóstico por la no percepción del paciente entre clínica e ingesta de la planta, así como por la incógnita de la planta responsable del cuadro. Suele producirse en menores de 6 años.

INTOXICACIONES POR PRODUCTOS DE LIMPIEZA MÁS FRECUENTES

Los productos del hogar ocupan el segundo lugar, después de los medicamentos, como causa de intoxicación. Los más frecuentes son los cáusticos, como la lejía y el detergente, en este caso, quizás sea importante recordar lo que no hay que hacer, está contraindicada la inducción del vómito o la administración de agua, leche o bicarbonato con la intención de diluir el producto o de neutralizarlo

INTOXICACIÓN POR COMPUESTOS HIDROCARBUROS

Los hidrocarburos representan una gran variedad de compuestos en cuya estructura están presentes solo moléculas de carbono e hidrógeno. Forman parte de un grupo más amplio de compuestos, denominados disolventes orgánicos, que se caracterizan porque a temperatura ambiente se encuentran en estado líquido con la posibilidad de desprender vapores; es por ello que la principal vía de intoxicación es la inhalatoria, sin descartar otras vías de penetración, como la digestiva y la cutánea. Los vapores atraviesan rápidamente la barrera alveolocapilar y, al ser muy solubles en las grasas, se concentran de forma muy importante en las estructuras del SNC.

La incidencia de intoxicaciones varía según los autores, aunque refiriéndonos a las publicaciones de la SEUP representan el 9,3% del total de intoxicaciones del hogar.

El petróleo, al aspirarse o consumirse producen inhibición del surfactante alveolar con el perfusión y provocación de hipoxemia. Después aparece una neumonitis química con hiperemia, edema y hemorragia alveolar. A las pocas horas se produce una alveolitis hemorrágica difusa con infiltrados granulomatosos que se resuelve en unos 10 días, pudiéndose complicar con neumonías. Tras la aspiración los síntomas aparecen a los 30 min: irritación oral o traqueobronquial, quemazón en boca, ahogo, tos, respiración en boqueadas. Después aleteo nasal, retracción intercostal, disnea, taquipnea y cianosis. Se y a hipercapnia y acidosis que pueden originar parada cardiorrespiratoria. En la auscultación respiratoria se aprecian crepitantes, roncus y disminución del murmullo vesicular. Pudiendo ocasionar leve alteración de la conciencia hasta coma y convulsiones. (13)

1.2.6. Edad más frecuente de intoxicación

PREESCOLARES-ESCOLARES POR DEBAJO DE LOS 5 AÑOS DE EDAD:

Constituyen el grupo más numeroso, en el que las intoxicaciones presentan las siguientes características:

- No voluntarias.
- Habitualmente en el hogar.
- De consulta casi-inmediata.
- El tóxico es conocido.
- El pronóstico en general es favorable.

ADOLESCENTES, CUYAS INTOXICACIONES SE DISTINGUEN POR:

- Ser intencionales (generalmente con intención recreacional y, menos, suicida).
- Muchas veces, fuera del hogar.
- Consultar con tiempo de evolución más prolongado.
- Generar síntomas con mucha frecuencia.
- El tóxico no siempre es conocido.

1.2.7. Vías de absorción de tóxicos

1. **VÍA DIGESTIVA:** Es uno de los accesos por donde se ingiere el producto o químico de manera oral que genera intoxicación. Según estadísticas generales, representa un 79% de todos los casos. Es la vía de intoxicación más frecuente tanto de las intoxicaciones accidentales como de las intencionales.

2. **VÍA RESPIRATORIA:** Es un acceso al interior del cuerpo humano a través del órgano de la nariz. Esta vía representa un 5% de casos. Constituye la vía de acceso de venenos gaseosos (vapores de ácido cianhídrico, monóxido de carbono, etc).

3. **VÍA CUTÁNEA:** Una de las formas de intoxicación es a través de la piel, donde se pueden penetrar sustancias cáusticas, tinturas y solventes de la grasa de la piel. Un ejemplo son los insecticidas órgano fosforados.

4. VÍA PARENTERAL: Otra forma de intoxicación es por medio de vías subcutáneas, que consiste en inyecciones. Este modo de intoxicación representa el 6% y sus variedades son: subcutánea, intramuscular y endovenosa. A través de esta vía el tóxico es absorbido en la circulación sin forma de evitarlo. Actualmente, la más común en la administración de tóxicos de fármaco dependencia como la heroína y la cocaína. (8)

1.3. Enunciado del problema

¿En qué consiste la evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019?

1.4. Hipótesis

La Evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019 consiste en las dimensiones tales como edad, sexo, procedencia, causas de intoxicación, lugar de ocurrencia, vía de intoxicación y el motivo.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general

- ✓ Evaluar las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Determinar la frecuencia de pacientes con diagnóstico de intoxicación durante los meses de marzo – octubre del 2019.
- ✓ Caracterizar el grupo de estudio según edad, sexo y procedencia más susceptibles a intoxicación.
- ✓ Identificar la causa más frecuente que origino la intoxicación.
- ✓ Determinar cuál es el lugar más frecuente donde ocurrió la intoxicación y vía de entrada por la cual ingresó al organismo.
- ✓ Determinar el motivo de la intoxicación

1.6. Justificación e importancia

Las intoxicaciones establecen uno de los problemas más frecuentes observados en la sala de emergencia, debido al fácil acceso a sustancias tóxicas, o la dosificación inadecuada de ciertas drogas a los que podrían tener accesos los pacientes de edad pediátrica, por negligencia de los padres o cuidadores, representando un reto para los médicos quienes reciben a estos pacientes.

En nuestro medio es básicamente preocupante este tema, debido a que por nuestras condiciones socio económico cultural, como son pobreza, migración, problemas escolares, entre otros, la población infantil y adolescente se halla más vulnerable a esta problemática de salud.

Esta información, a través de los datos recolectados facilitará así el conocimiento a fondo acerca de este problema de salud y el perfil epidemiológico de la población pediátrica afectada con el mismo.

Esperamos que el presente proyecto de investigación, adquiera profundizar el conocimiento sobre intoxicaciones en edad pediátrica, siendo una herramienta que aporte valiosa información acerca de las mismas, mejore la prevención, el diagnóstico, tratamiento, registro de estas patologías y resalte su importancia en el país. Además, ayudará al desarrollo de instrumentos para cuantificar la severidad de esta patología y desarrollar técnicas de afrontamiento para la disminución eficaz de este problema, así mismo instituciones como los hospitales o autoridades sanitarias podrían recurrir a estos datos a fin de realizar programas de atención específica para las determinadas zonas de riesgo que padezcan de dicho problema y así contribuir en un ámbito social.

CAPITULO II

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación que se realizó fue de carácter descriptivo, debido a que se puso énfasis en la observación y descripción en la evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes.

Es, además, revisión sistemática y documentaria porque se realizó una revisión continua en la problemática existente, esto para establecer las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019.

2.2. Diseño de investigación

En esta investigación el diseño de investigación fue no experimental, que consistió en que no se manipularon en forma intencional las variables de estudio si no que se observaron los elementos ya existentes en la situación problemática de la evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019. La fórmula es la siguiente:

T1	
M	O

Dónde:

M: Es la muestra que se observó: Pacientes pediátricos con intoxicaciones más frecuentes.

O: Es la observación que se desarrolló en la muestra: Revisión documentaria.

T₁: Es el tiempo de medición inicial con información actual: marzo-octubre 2019.

2.3. Población

Todos los pacientes con diagnóstico de intoxicación del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo- octubre 2019

2.4. Muestra

La muestra tomada consiste en 62 pacientes pediátricos con diagnóstico de intoxicación en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección

2.5.1. Técnicas de recolección de datos.

Se emplearon las siguientes técnicas:

- Observación
- Ficha de Recolección de datos

2.5.2. Instrumentos de recolección de datos

A. Guía de observación

Esta se empleó para determinar las características que intervienen en la evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019.

B. Ficha de Recolección de datos

Se revisó los registros históricos de las historias clínicas y toda la documentación relacionada con este tipo de intoxicaciones, con el fin de describir las características de los pacientes pediátricos en la evaluación de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019.

2.5.3. Procedimientos estadísticos

La recolección de la información se utilizó para tomar decisiones y analizar los resultados para dar alternativas de solución al problema planteado. Se contó con la colaboración de los registros de historias clínicas de pacientes pediátricos con intoxicaciones más frecuentes.

Participó en la investigación: pacientes pediátricos que tuvieron las características de las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de

pediatría del Hospital Las Mercedes., por medio de la utilización de técnicas de recolección: observación y revisión documental.

Se empleó en todos los pacientes pediátricos que tienen las características de las intoxicaciones más frecuentes en el Hospital Las Mercedes, por una vez, en condiciones favorables para que la información sea clara y precisa.

Seguidamente se evaluó los datos empleando la estadística descriptiva y utilizando los porcentajes, los datos serán presentados en cuadros y gráficos estadísticos para lo cual se usó la hoja de cálculo en Excel 2016, que permite el uso de herramientas estadísticas y además el programa SPSS versión 25.

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ficha de recolección de datos
Evaluación de las intoxicaciones más frecuentes	Intoxicación es la reacción del organismo a la entrada de cualquier sustancia tóxica que produce lesión o enfermedad consecuente con la acción ejercida por un agente tóxico.	Edad	Fecha de nacimiento	Revisión Documentaria en Historia Clínica
		Sexo	Fenotipo: Masculino Femenino	
		Procedencia	Distrito, dirección	
		Causa de intoxicación	Agente tóxico descrito en la historia clínica	
		Lugar de ocurrencia	Lugar de intoxicación referido en la historia clínica	
		Vía de intoxicación	Vía de entrada tomada de la historia clínica	
		Motivo de intoxicación	Posible motivo a la que se atribuye la intoxicación	

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III

III. RESULTADOS

3.1. Determinar la frecuencia de pacientes con diagnóstico de intoxicación desde el mes de marzo a octubre del 2019.

Tabla III-1: Número de intoxicaciones desde marzo a octubre

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según los meses y su relación con el total de pacientes atendidos por cada mes desde marzo a octubre del 2019.

Meses	Frecuencia	Porcentaje
Marzo	5	8.06%
Abril	5	8.06%
Mayo	6	9.68%
Junio	7	11.29%
Julio	14	22.58%
Agosto	8	12.90%
Setiembre	7	11.29%
Octubre	10	16.13%
TOTAL	62	100%

Meses	Frecuencia	Total	Porcentaje
Marzo	5	194	2.57%
Abril	5	202	2.47%
Mayo	6	163	3.68%
Junio	7	183	3.82%
Julio	14	180	7.77%
Agosto	8	230	3.47%
Octubre	10	208	4.80%
TOTAL	62	1617	3.83%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

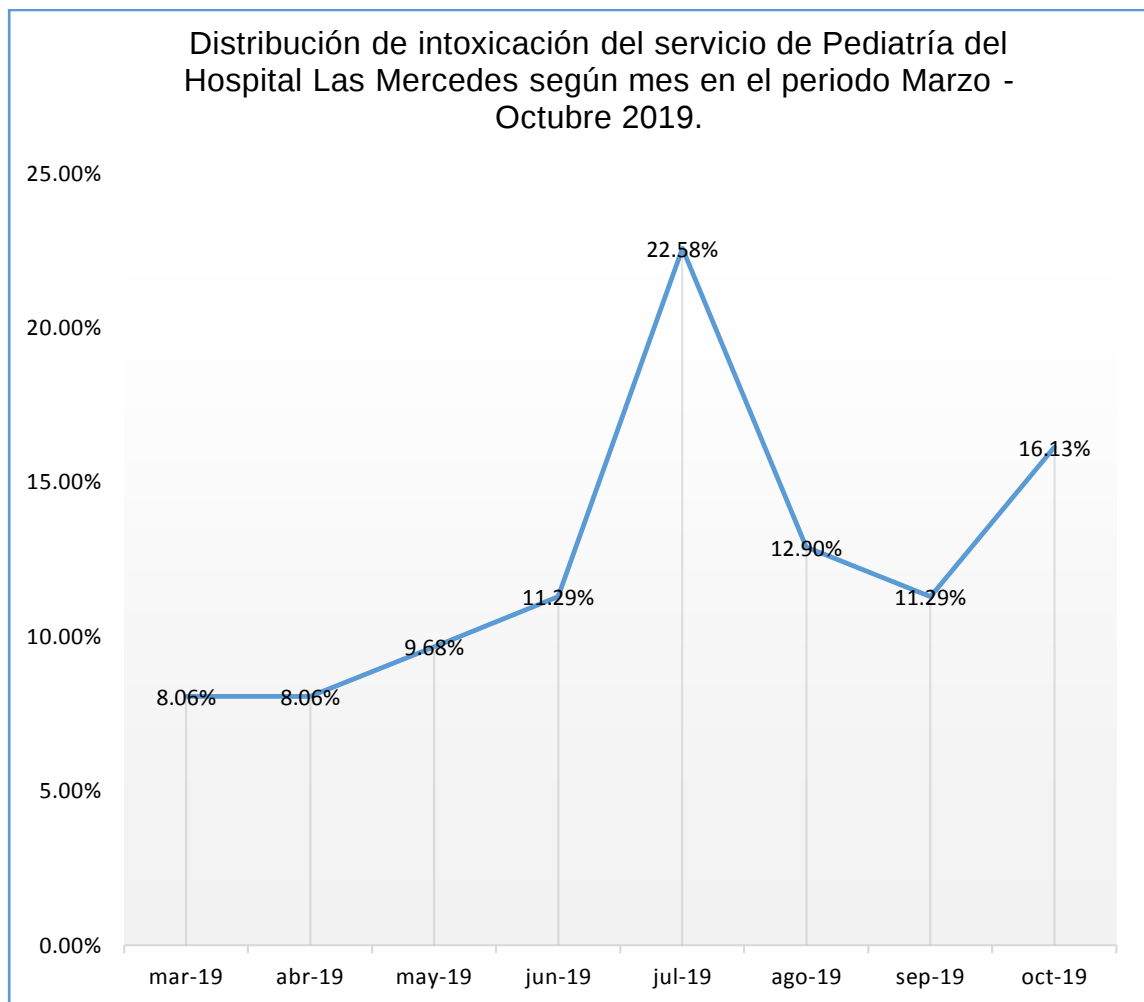


Ilustración 3-1: Distribución de intoxicación por mes

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

El mes en el que se registró el mayor número de casos corresponde al mes de Julio con un 22.58 % del total de pacientes estudiados y en marzo y abril se registraron los valores más bajos con un 8.06% en cada mes. Se describe que, si bien se ha tenido en los últimos meses un descenso en el número de casos, los mismos se siguen presentando.

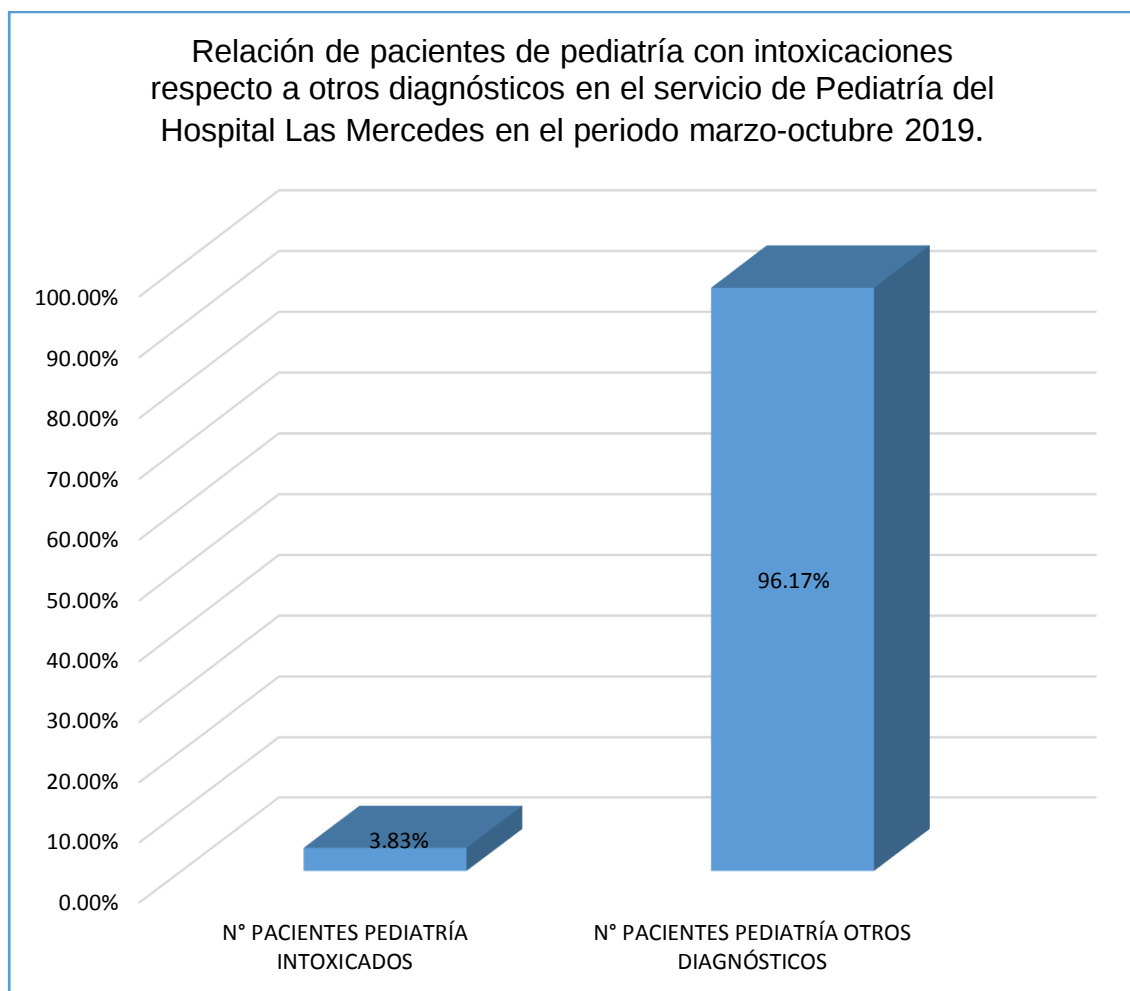


Ilustración 3-2: Relación de intoxicación respecto a otros diagnósticos

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

Por otro lado, la cantidad total de pacientes recibidos en el servicio de Pediatría desde marzo a octubre del 2019 fue de 1617 personas, de los cuales el 3.83% corresponden a intoxicaciones pediátricas. El mayor porcentaje de atenciones de intoxicaciones en base al total de atenciones pediátricas fue en el mes de Julio con un 7.77 % y el menor se presentó en el mes de abril con 2.47 %.

3.2. Caracterizar el grupo de estudio según edad, sexo y procedencia más susceptibles a intoxicación.

Tabla III-2: Intoxicaciones según edad, sexo y procedencia.

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según edad, sexo y procedencia en el periodo Marzo – Octubre 2019.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 – 5	40	64.52%
6 – 11	9	14.52%
12 – 14	13	20.97%
SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	26	41.94%
Femenino	36	58.06%
PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Chiclayo	38	61.29%
La Victoria	12	19.35%
José Leonardo Ortiz	6	9.68%
Eten	1	1.61%
La Primavera	1	1.61%
Las Brisas	1	1.61%
Monsefú	1	1.61%
Reque	1	1.61%
San José	1	1.61%
TOTAL	62	100%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

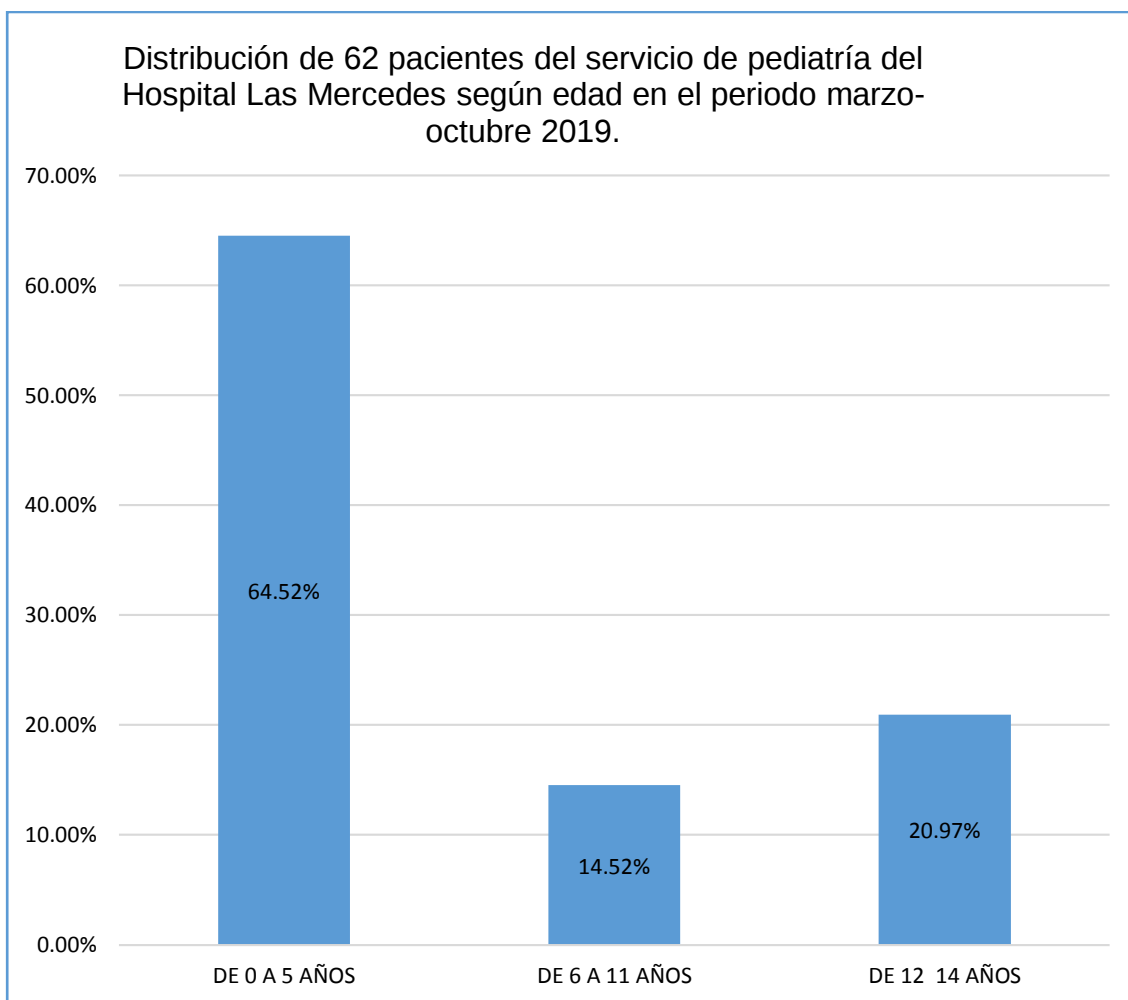


Ilustración 3-3: Distribución de pacientes según edad

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En cuanto a la edad se describe que el mayor número de intoxicaciones se encontró en edades comprendidas entre 0 a 5 años con un 64.52% y el menor rango de edad afectado está comprendido entre los 6 y 11 años con el 14.52%.

Distribución de 62 pacientes del servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según sexo en el periodo marzo-octubre 2019.

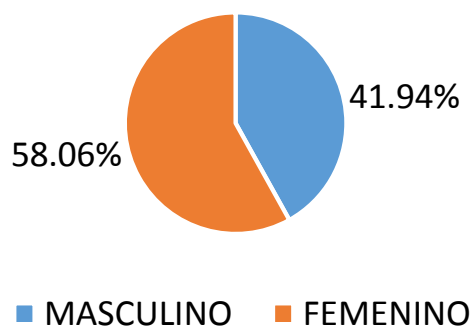


Ilustración 3-4: Distribución de intoxicación según sexo.

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En la figura 4 se puede describir que el sexo más afectado fue el femenino con 36 casos equivalente al 58.06% y con respecto al sexo masculino 26 casos de intoxicación equivalente al 41.94%.

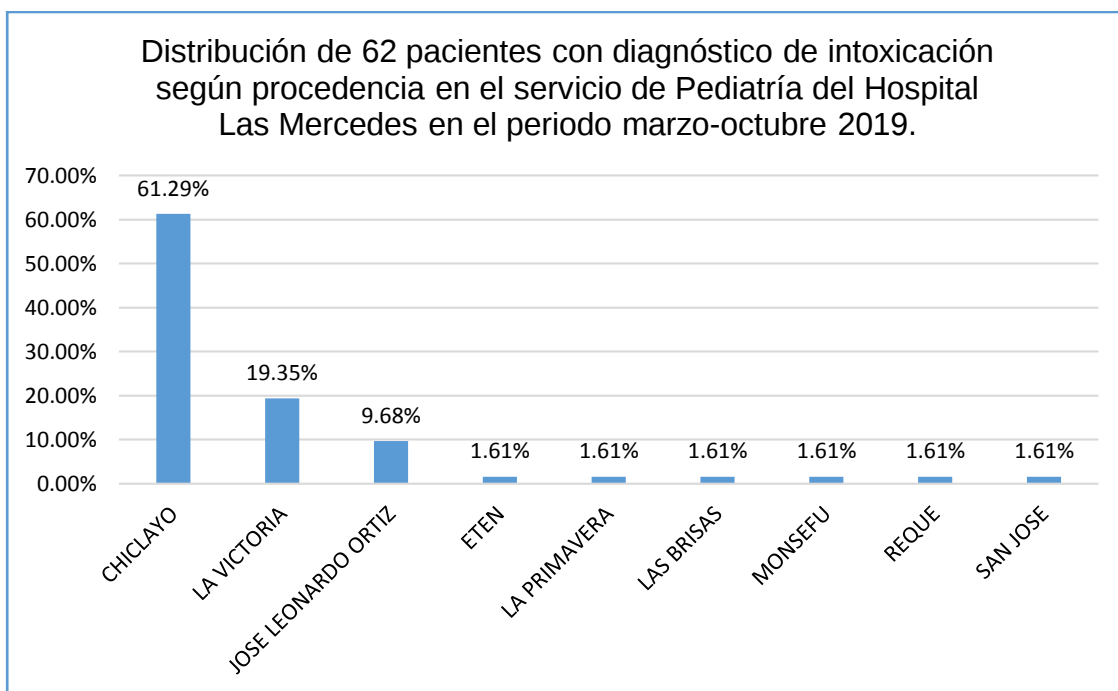


Ilustración 3-5: Distribución de intoxicación según procedencia

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

Concerniente a la procedencia, se han obtenido pacientes de diversos distritos de la Provincia de Chiclayo, donde la mayor cantidad de pacientes provienen del Distrito Chiclayo con un 61.29%, seguido del Distrito La Victoria con un 19.35% y José Leonardo Ortiz con un 9.68% y en menos cantidad con 1.61% Eten, La Primavera, Las Brisas, Monsefú, Reque y San José.

3.3. Identificar la causa más frecuente que originó la intoxicación

Tabla III-3: Intoxicaciones según causas

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según causas más frecuentes Marzo – Octubre 2019.

CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alimentos contaminados	28	45.16%
Productos domésticos	19	30.65%
Fármacos	8	12.90%
Drogas y alcohol	5	8.06%
Hidrocarburos	2	3.23%
TOTAL	62	100 %

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

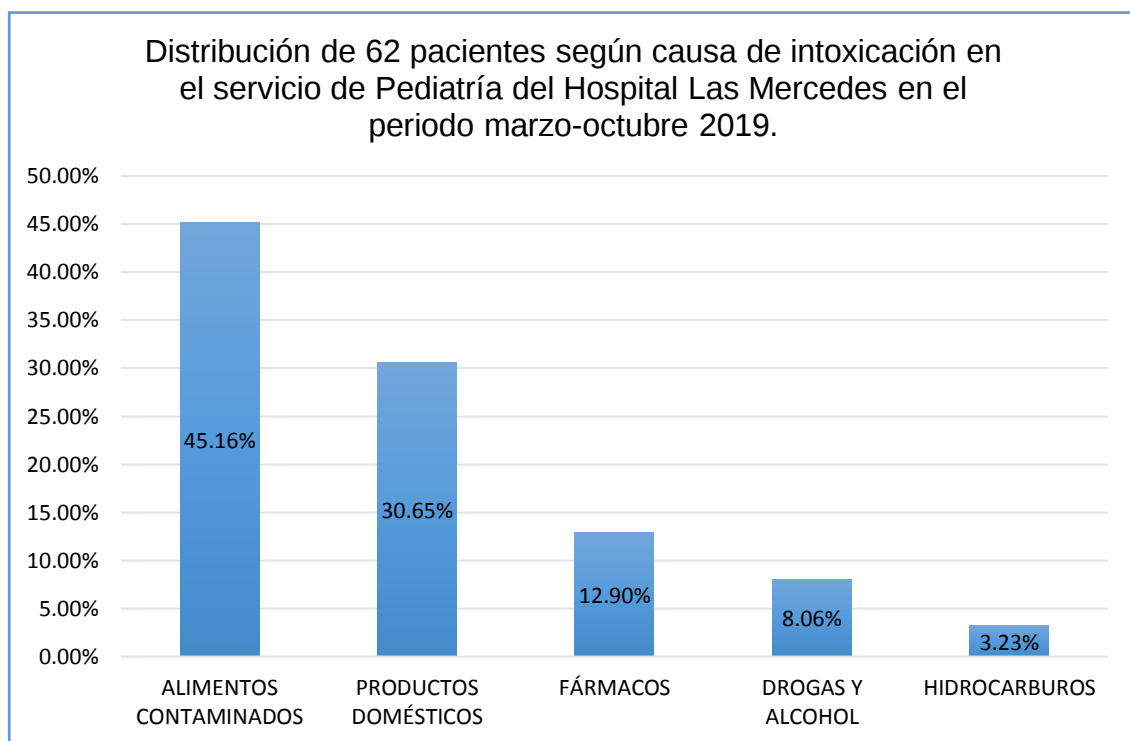


Ilustración 3-6: Distribución de intoxicación según causas

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En el presente estudio se identificaron diferentes causas de intoxicación, las cuales fueron agrupadas en 5 categorías, las principales causas de intoxicaciones encontradas responsables de 28 casos 45.16 % correspondieron a Intoxicación alimentaria, seguido de intoxicaciones por producto doméstico con 19 casos (30.65%), seguido de drogas y alcohol con 5 casos (8.06%) y el menor grupo fue el representado por hidrocarburos con 2 casos (3.23%).

Tabla III-4: Intoxicaciones según diagnóstico

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según causas más frecuentes Marzo-Octubre 2019.

DIAGNÓSTICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Intoxicación alimentaria	28	45.16%
Intoxicación de álcalis cáusticos	8	12.90%
Intoxicación por fármaco	8	12.90%
Intoxicación por plaguicida	6	9.68%
Intoxicación por rodenticidas	5	8.06%
Intoxicación por drogas y alcohol	5	8.06%
Intoxicación por hidrocarburos	2	3.23%
TOTAL	62	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

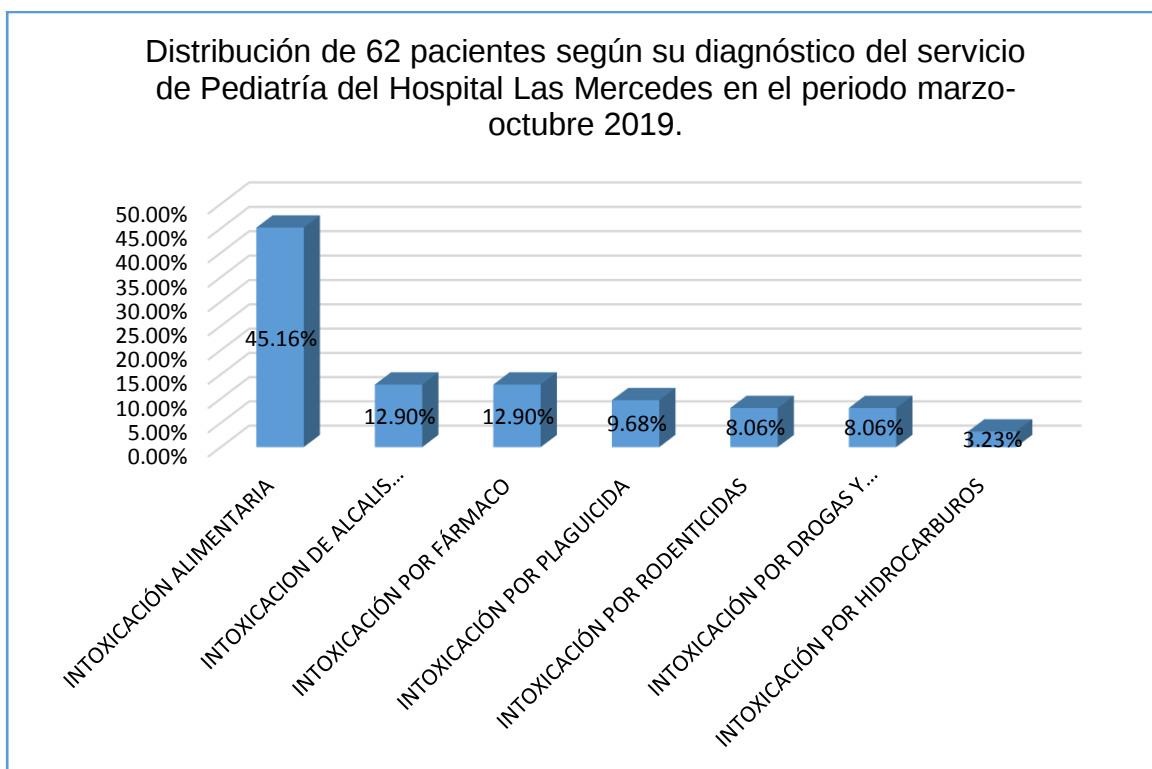


Ilustración 3-7: Distribución de pacientes según su diagnóstico específico

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En el presente estudio se identificaron diferentes diagnósticos según sus causas, donde se identificaron 7 categorías, los principales diagnósticos encontrados responsables de 28 casos (45.16%) correspondieron a Intoxicación alimentaria, siguiendo las intoxicaciones por álcalis cáusticos y fármacos con 8 casos (12.90%) cada una, el menor grupo fue el representado por hidrocarburos con 2 casos (3.23%).

Tabla III-5: Intoxicaciones según tipo de alimento

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación alimentaria y la procedencia del alimento contaminado Marzo– Octubre 2019.

ALIMENTOS CONTAMINADOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Comida rápida	20	71.43%
Comida de casa	5	17.86%
Producto envasado	3	10.71%
TOTAL	28	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes

Elaborado por: El autor

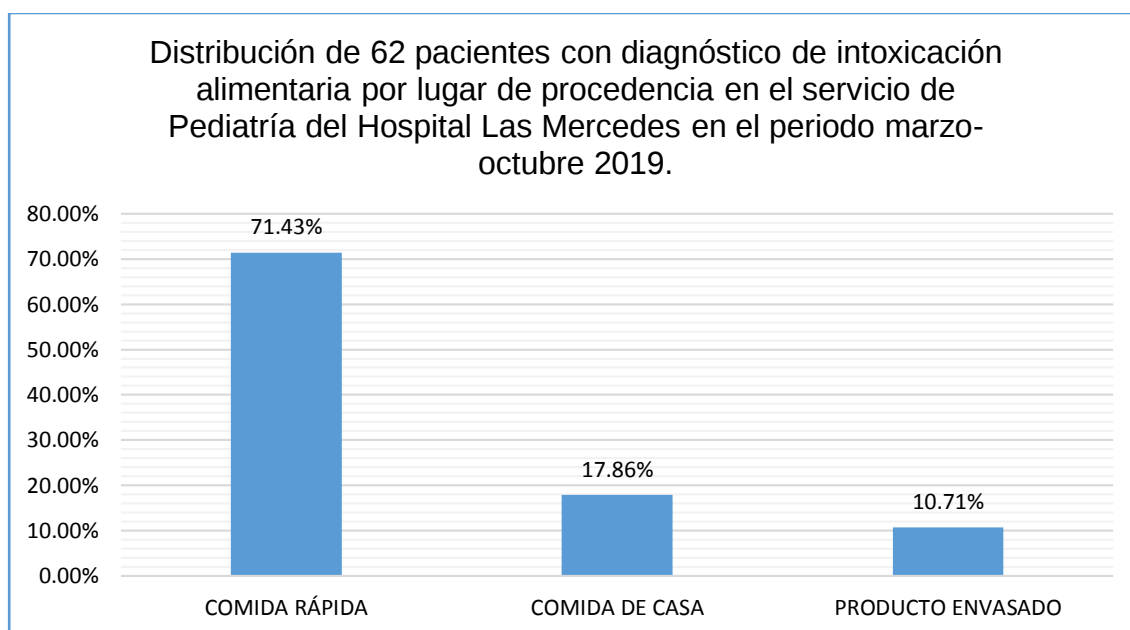


Ilustración 3-8: Distribución de intoxicación según lugar de procedencia

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En el presente estudio se determinó el diagnóstico de intoxicación alimentaria como la más frecuente, por lo que se determinó la procedencia de alimento contaminado, los principales alimentos contaminados corresponden a alimentos de comida rápida con 20 casos (71.43%), seguido de 5 casos de intoxicaciones alimentaria por comida de casa y en una menor cantidad con 3 casos 10.71% de por productos envasados.

Tabla III-6: Intoxicaciones según producto doméstico.

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación por productos domésticos Marzo–Octubre 2019.

PRODUCTOS DOMÉSTICOS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Detergente	6	31.58%
Plaguicida/insecticida	6	31.58%
Raticida	5	26.32%
Jabón	1	5.26%
Lejía	1	5.26%
TOTAL	19	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

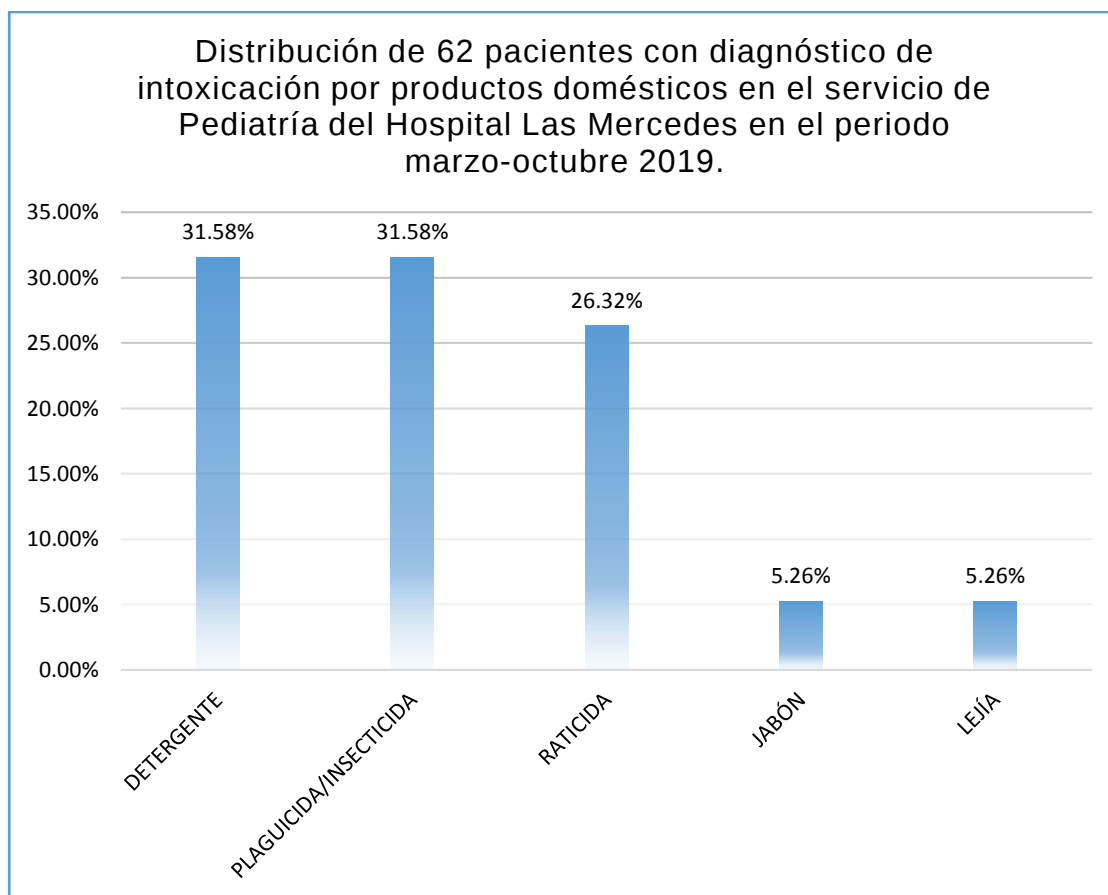


Ilustración 3-9: Distribución de intoxicación según productos domésticos

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En el presente estudio se determinó el diagnóstico de intoxicación por productos domésticos destacándose como más frecuentes con 6 casos (31.58%) cada uno al detergente y plaguicida/ insecticida, seguido del raticida con 5 casos (26.32%) y con menor porcentaje el jabón y lejía con 1 caso cada uno (5.26%).

Tabla III-7: Intoxicaciones según fármaco

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación por fármacos Marzo– Octubre 2019.

FÁRMACO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Benzodiacepina	6	75.00%
Anti convulsionante	1	12.50%
Paracetamol	1	12.50%
TOTAL	8	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

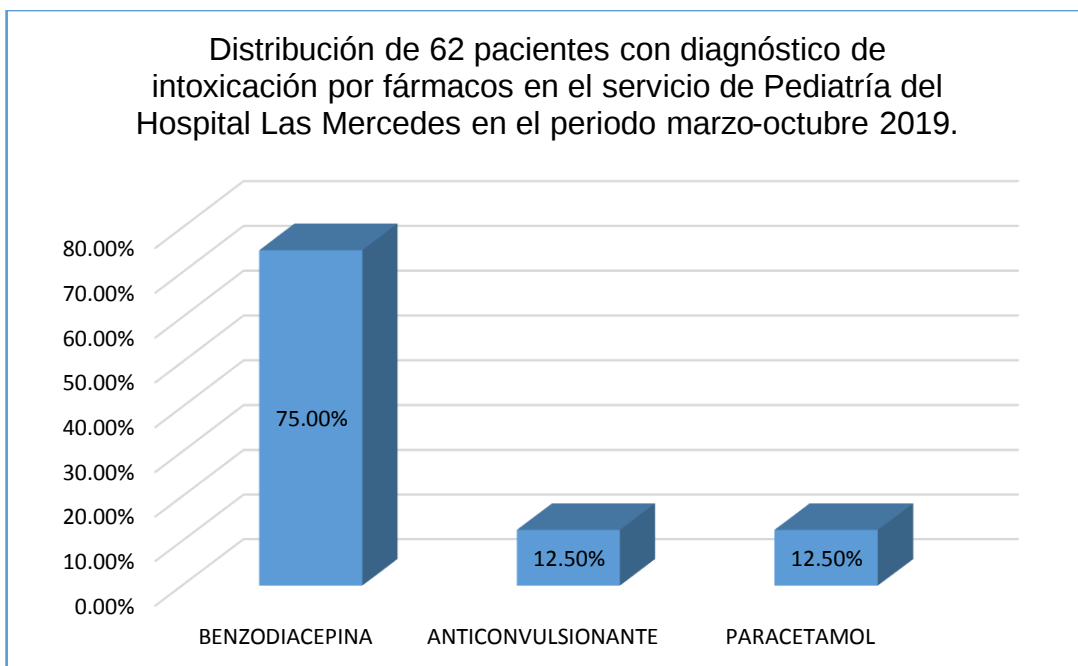


Ilustración 3-10: Distribución de intoxicación según fármaco

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En el presente estudio se determinó el diagnóstico de intoxicación por fármacos, obteniéndose que el fármaco más frecuente es por causa de los benzodiacepinas con 6 casos (75%) con menor casos el anticonvulsivante y paracetamol con 1 caso cada uno (12.50%).

Tabla III-8: Intoxicaciones según drogas

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación por drogas Marzo– Octubre 2019.

DROGAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Alcohol	4	80.00%
Cocaína	1	20.00%
Heroína	0	0.00%
TOTAL	5	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

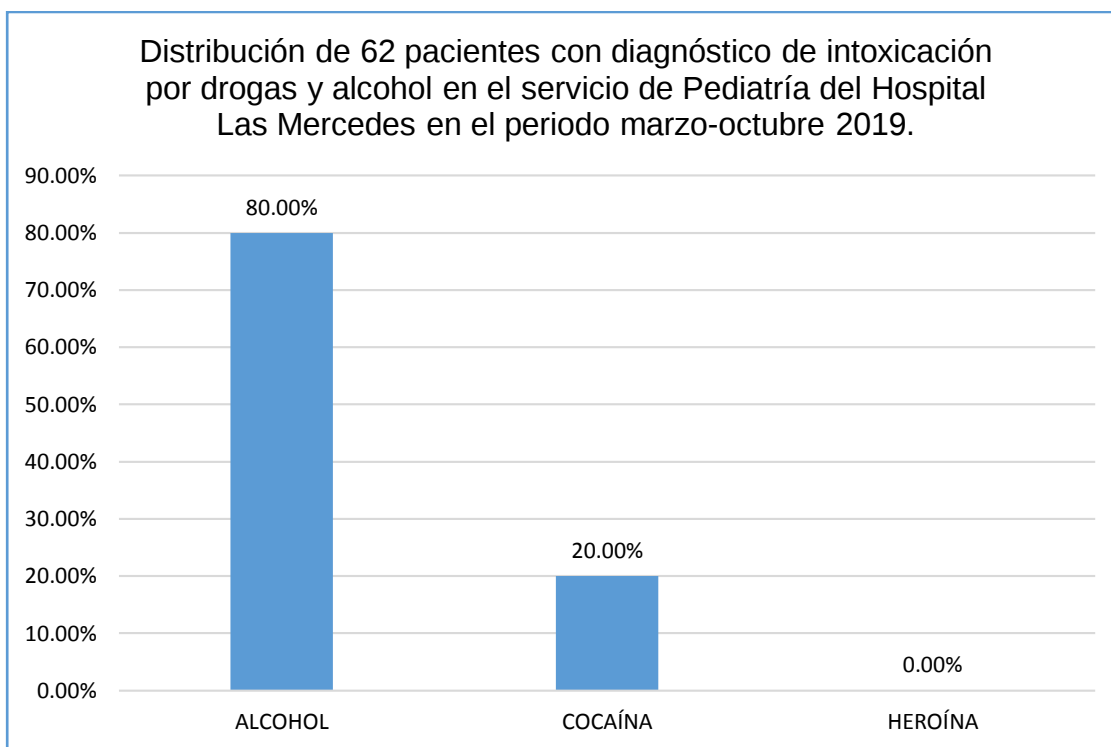


Ilustración 3-11: Distribución de intoxicación según drogas

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

Dentro de los 62 pacientes estudiados del servicio de pediatría con diagnóstico de intoxicación predomina el alcohol con 4 casos (80%) en comparación con las drogas (cocaína) con 1 caso (20%).

Tabla III-9: Intoxicaciones según hidrocarburos

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación por hidrocarburos Marzo–Octubre 2019.

HIDROCARBURO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Petróleo	2	100.00%
Gasolina	0	0.00%
Kerosene	0	0.00%
TOTAL	2	100.00%

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

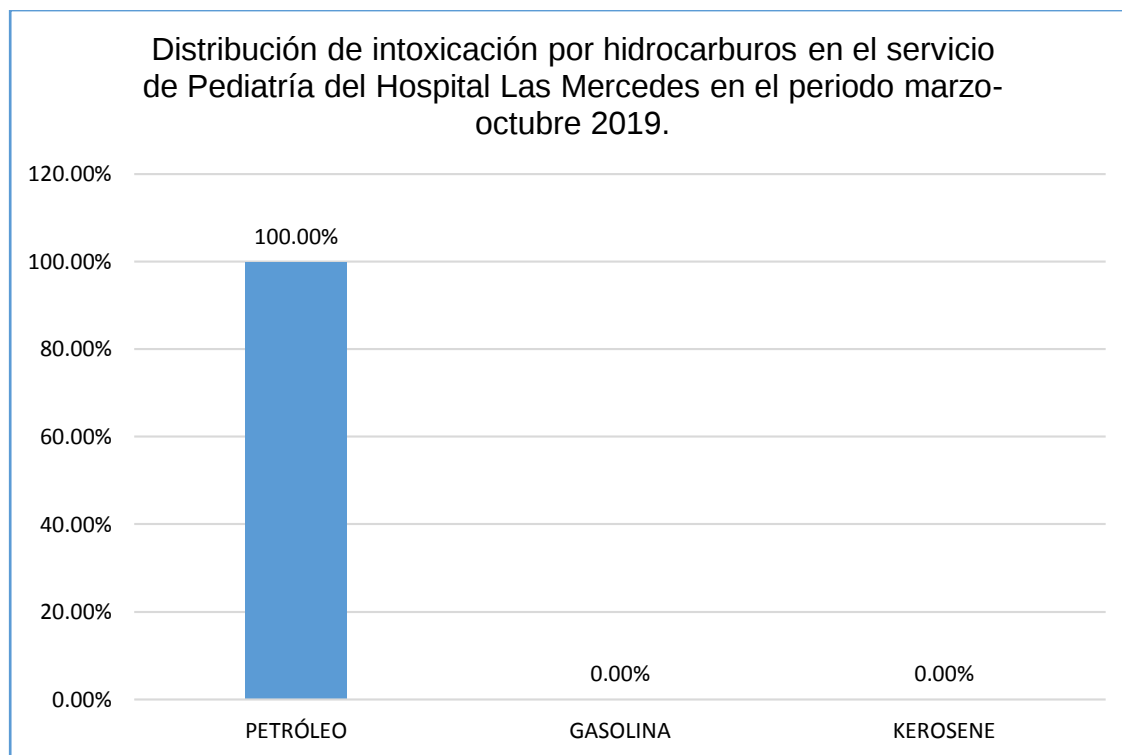


Ilustración 3-12: Distribución de intoxicación según hidrocarburos

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

Dentro de los 62 pacientes estudiados del servicio de pediatría con diagnóstico de intoxicación por hidrocarburos, sólo se encontraron 2 casos intoxicados por petróleo, que equivale al 100% de casos por hidrocarburos.

3.4. Determinar cuál es el lugar más frecuente donde ocurrió la intoxicación y la vía anatómica por la cual ingresó al organismo.

Tabla III-10: Intoxicaciones según vía de intoxicación y lugar de intoxicación

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Regional Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según vía anatómica de intoxicación y lugar de intoxicación en el periodo Marzo – Octubre 2019.

VÍA INTOXICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Oral	59	95.16 %
Respiratoria	3	4.84 %
Cutánea	0	0 %
Parenteral	0	0 %
LUGAR DE INTOXICACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casa	34	54.84 %
Calle	26	41.94 %
Escuela	2	3.23 %
TOTAL	62	100 %

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

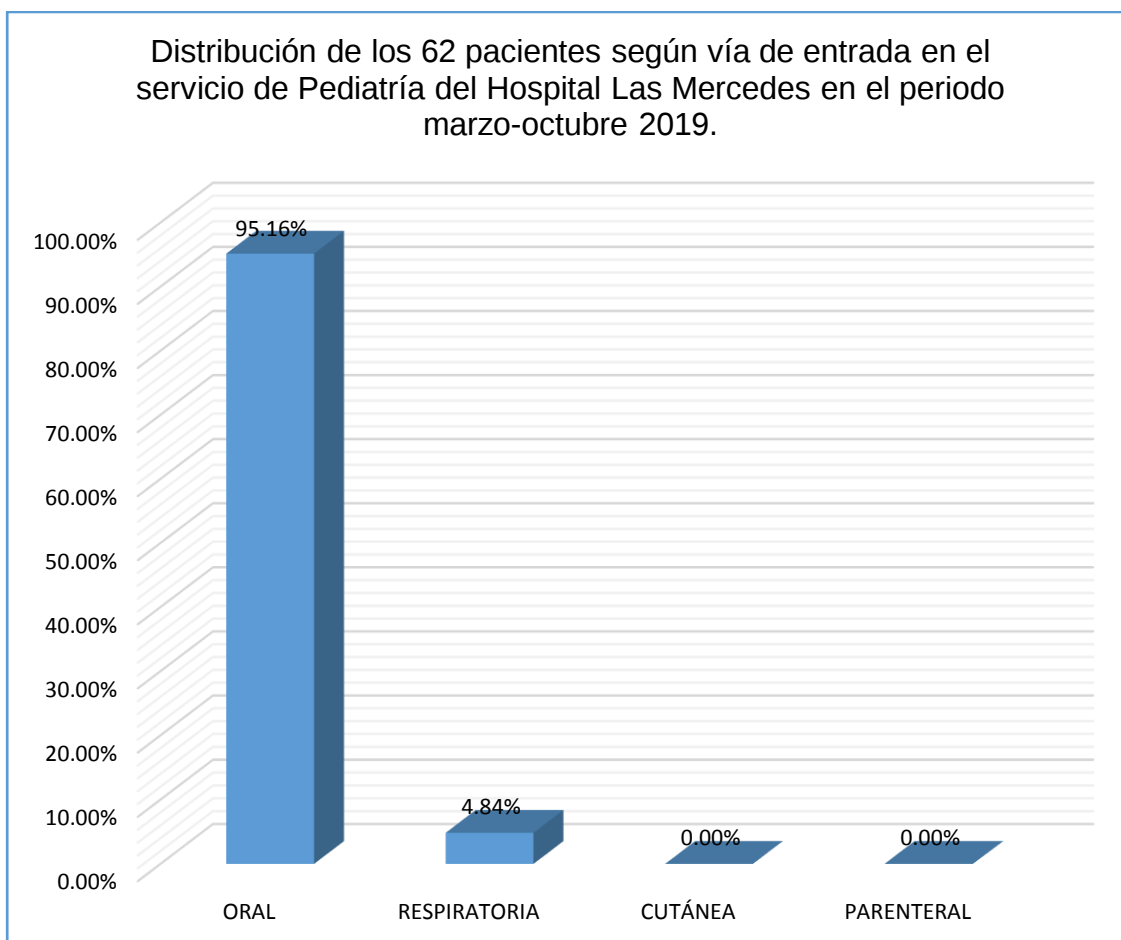


Ilustración 3-13: Distribución de intoxicación según vía de entrada

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

La vía más común de intoxicaciones fue la oral con 59 casos (95.16%), seguido de la vía respiratoria con 4.84%, mientras que la vía cutánea y parenteral no se encontraron casos.

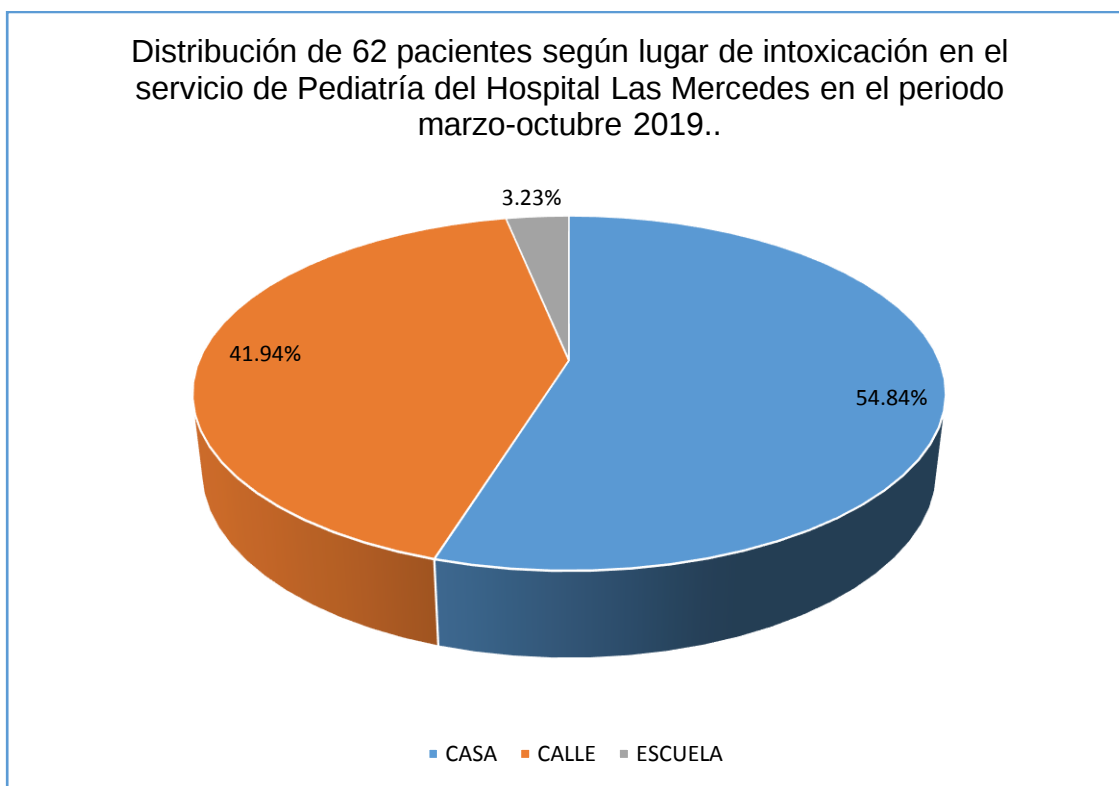


Ilustración 3-14: Distribución de intoxicación según lugar de intoxicación

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

En cuanto al lugar de intoxicación el mayor número de intoxicaciones tuvieron como lugar de ocurrencia en la casa con 34 casos (54.84 %), seguido de la calle con 26 casos (41.94%) y en menor proporción la escuela con 3.23%.

3.5. Determinar el motivo de la intoxicación.

Tabla III-11: Intoxicaciones según motivo de intoxicación

Distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del Hospital Regional Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación según motivo de intoxicación Marzo – Octubre 2019.

MOTIVO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Accidental	54	87.09 %
Intencional	7	11.29 %
Autoeliminación	1	1.61 %
Iatrogénica	0	0.00 %
Total	62	100 %

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

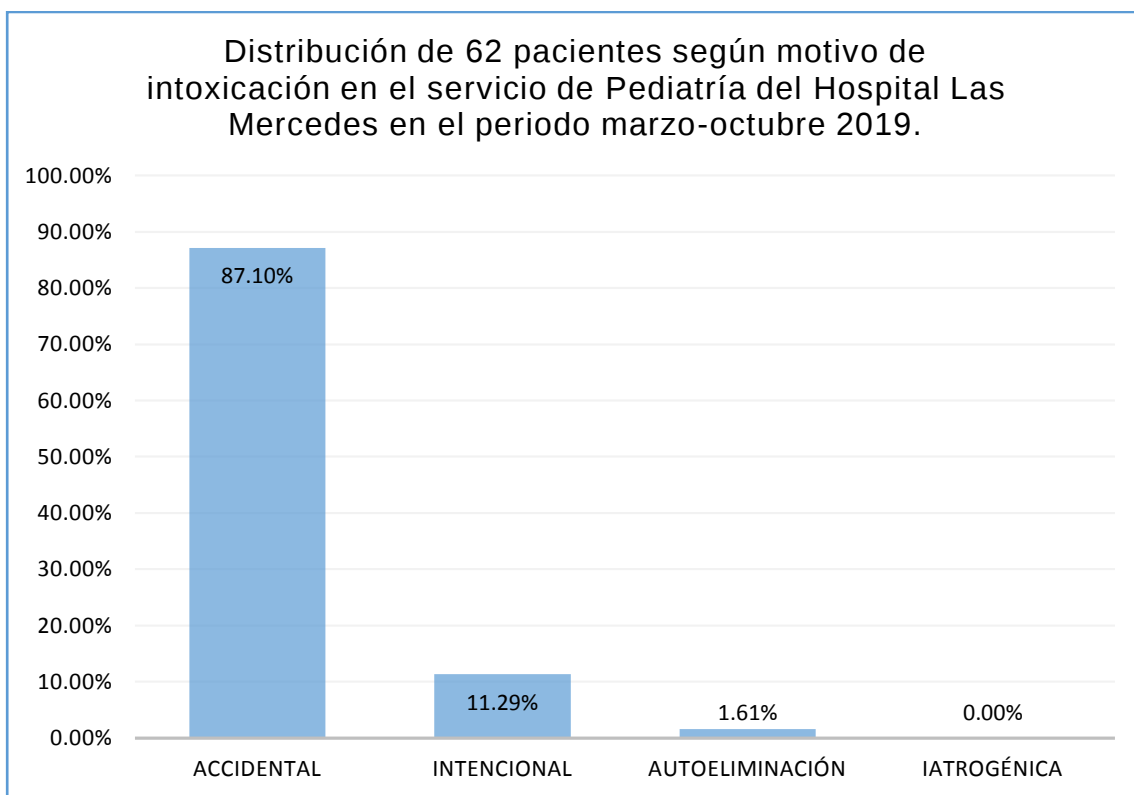


Ilustración 3-15: Distribución de intoxicación según motivo de intoxicación

Fuente: Base de datos del Hospital Regional Las Mercedes.

Elaborado por: El autor

De acuerdo al motivo de intoxicación, la mayoría de los casos, es decir, 87.10% del total, fueron intoxicaciones accidentales, también se encontró que el 11.29% ha sido de manera intencional por terceros, además se encontró un 1.61% de casos por autoeliminación y por motivo de iatrogénica no se encontraron casos.

CAPITULO IV

IV. DISCUSIÓN

Se realizó un Estudio Descriptivo, el mismo fue realizado en el Hospital las Mercedes, recolectando información de 8 meses entre marzo a octubre del 2019 en el servicio de pediatría, en el cual se obtuvo 62 casos de intoxicación, que representa el 3.83% de un total de 1617 pacientes atendidos. Con el presente estudio se recopiló información para establecer el porcentaje de pacientes con diagnósticos de intoxicación, determinando características como: frecuencia, edad, sexo, procedencia, las causas, lugar de ocurrencia, vía de entrada y motivo de intoxicación, y relacionar los resultados con las investigaciones previas. El número de intoxicaciones en nuestro medio es un dato de gran importancia debido a la gran frecuencia con la que se presentan. Otro dato llamativo es la variación de casos a lo largo del estudio siendo elevada en el mes de julio con 22.58% y luego mostrando un descenso en agosto y septiembre con 12.9% y 11.29% respectivamente, posteriormente se observó un ligero incremento en octubre con 16.13% de intoxicaciones.

En el estudio se demuestra que un 64.52% corresponden al grupo etario de 0-5, seguido de las edades de 12 a 14 años es decir el 20.97%, similar al estudio de López C., Montero C, donde evidenciaron que el mayor porcentaje se encontró en edades comprendidas entre 0 a 3 años con el 42,5%, seguido de las edades de 12- 15 años con un porcentaje de 37.5%. El grupo etario de 0-5 años están más expuestos a estos eventos, debido a que ellos pasan la mayor parte del tiempo en el hogar, a medida que van creciendo y desarrollando habilidades, aumenta de igual manera su curiosidad, deseo de saberlo todo y es en esta etapa donde el niño aprende, lo que es perjudicial o no, sin dejar de lado además las ingestiones voluntarias en los niños mayores y adolescentes, en los cuales debe siempre sospecharse el intento suicida por lo tanto se debe prestar apoyo psicológico y familiar. También comparando el estudio realizado por el consejo nacional para la prevención de accidentes titulada "Modelo para la prevención de envenenamiento e intoxicaciones en grupos vulnerables en México." En donde se estableció las intoxicaciones para edad, en donde la población infantil es la más afectada sobre todo en la edad preescolar.

En base a caracterizar las intoxicaciones por edad y sexo en el estudio de Gaviláñez J. (2015) donde realizo un estudio titulado "Tentativa autolítica con pesticidas inhibidores de la colinesterasa atendidas en la emergencia del hospital regional docente Ambato. Se estableció que la edad de intoxicaciones es de 14 y 30 años de edad y que en las intoxicaciones predomina el sexo femenino.

En este estudio también se estableció el número de intoxicaciones según sexo predominado el sexo femenino con 58.06% respecto al porcentaje del sexo masculino con 41.94 %. Similar al estudio López C., Montero C en el hospital Vicente Corral Moscoso en Ecuador, donde el mayor número de casos se encontró en el sexo femenino con una frecuencia de 52,9 % respecto al sexo masculino 47.1%

En cuanto a la procedencia el estudio determino de acuerdo a los diferentes distritos de Chiclayo en donde se obtuvo mayor predominio de intoxicaciones en el Distrito de Chiclayo con 61.29%, seguido La Victoria con 19.35 %, y José Leonardo Ortiz 9.68% y en menos porcentaje con 1.61% Eten, La Primavera, Las Brisas, Monsefú, Reque, San José esto se podría atribuir a la cobertura que brinda el Hospital Las Mercedes.

En el estudio de la Torre M. (2014), titulada "Intoxicaciones más frecuentes". Se determinó que los tipos de tóxicos causantes de intoxicaciones fueron los fármacos, productos domésticos y el alcohol. En el estudio López C., Montero C. reporto que los principales agentes tóxicos encontrados son los Inhibidores de la colinesterasa (19,4%), drogas de abuso (16.2%), medicamentos (13,1%), hidrocarburos (9,8 %), psicotrópicos (7,8%).

En el estudio López C., Montero C. revela que la mayor cantidad de intoxicaciones se producen en el hogar con un 79%, y en la vía pública con un 13.7%, también muestra que la vía digestiva representó el mayor porcentaje con un 90.6%, y mostraron que el motivo de intoxicaciones con mayor frecuencia es accidental con un 60.6%. La presente investigación revela que el mayor porcentaje de intoxicaciones se desarrollan en la casa con un 54.84%, seguido de la calle con un 41.94% y en menos porcentaje con un 3.23 % en la escuela. En cuanto a la vía de entrada más frecuente es la vía oral con un 95.16% y el motivo de intoxicación registrado en este estudio es similar al estudio comentado con un 87.10%

Por lo anteriormente mencionado podemos evidenciar que los datos del presente estudio de investigación concuerdan con la estadística que se encuentra en estudios similares dentro de la literatura médica antes mencionada, y las diferencias que puede haber se pueden dar principalmente al total de población estudiada, las historias clínicas y a la cobertura de la unidad de salud.

CONCLUSIONES

- ✓ Se evaluó las intoxicaciones más frecuentes en el servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes en el periodo marzo-octubre 2019, reportándose un 3.83% del total de atenciones en el servicio de pediatría.
- ✓ Se determinó la frecuencia de pacientes con diagnóstico de intoxicación. Se produjeron 62 pacientes del servicio de pediatría del hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación durante los meses de marzo - octubre 2019. Se estableció que el mes con mayor porcentaje de intoxicación es el de Julio con 22.58 % y el mes con menos porcentaje de intoxicación es el de Marzo y abril con 8.06 %.
- ✓ Se caracterizó el grupo de estudio según edad, sexo y procedencia más susceptibles a intoxicación en la distribución de 62 pacientes del servicio de pediatría del hospital Las Mercedes con diagnóstico de intoxicación de los meses marzo-octubre 2019. Se estableció que el mayor porcentaje corresponde a la edad de 0 a 5 años con un 64.52%, el sexo femenino con un 58.06 % y el lugar de procedencia distrito Chiclayo con 61.29 %.
- ✓ Se identificó las diferentes causas de intoxicación, agrupándose en 5 categorías, las principales causas de intoxicación correspondieron a Intoxicación alimentaria con 45.16 %, seguido de intoxicaciones por producto domestico con un 30.65%, y el de hidrocarburos fue el de menor causa de intoxicaciones con un 3.23%
- ✓ Se determinó que el lugar más frecuente donde ocurrió la intoxicación es la casa con un 54.84 %, seguido de la calle con 41.94 %. La vía de intoxicación con mayor porcentaje es la vía oral con un 95.16 %.
- ✓ Se determinó que el motivo de la intoxicación con mayor porcentaje es la accidental con un 87.09 %.

RECOMENDACIONES

- Destacar la importancia de las intoxicaciones, tanto como problema de salud, así como social, para así poder estudiar el tema más a profundidad y desarrollar estrategias de prevención que evitarían un gran número de víctimas, gastos de salud e inclusive la muerte.
- Informar a la población sobre el correcto almacenamiento de los productos químicos, con las respectivas medidas de seguridad, para de esta manera reducir el número de las intoxicaciones, además ponderar sobre los peligros que conlleva auto medicarse o dejar fármacos u otras sustancias al alcance de los niños quienes no comprenden aún que dichos productos pueden causar daño.
- Resaltar la importancia de los centros de información y asesoramiento toxicológico y fortalecer su labor.
- Recomendar al personal de salud, que en los casos de intoxicaciones se profundice la anamnesis y el registro detallado de los datos en la historia clínica, para así facilitar tanto el diagnóstico como el enfoque terapéutico y mejorar el control epidemiológico.
- En caso de producirse una intoxicación, solicitar a los familiares, o al personal médico que encuentra al paciente, que traiga los envases de la sustancia presuntamente ingerida por el paciente, con el fin de tener una idea clara del agente causal de las intoxicaciones y para poder llevar de mejor manera el registro de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maldonado P, TOXIPED el ABCDE de las Intoxicaciones pediátricas Quito Ecuador: Universidad Central de Ecuador ; 2016.
2. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Productos de uso doméstico principales agentes de intoxicación en Ecuador. Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander. 2011 ABRIL; [http://www.salud.gob.ec/productos de uso domestico son los principales agentes de intoxicacion-7](http://www.salud.gob.ec/productos-de-uso-domestico-son-los-principales-agentes-de-intoxicacion-7).
3. López E, Montero B. Intoxicaciones en el área de emergencia de pediatría y agentes causantes en menores de 16 años. Hospital Vicente Corral Moscoso, 2011 -2015 Cuenca- Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
4. De la Torre M., Intoxicaciones mas frecuentes en Pediatría Madrid: Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid; 2014.
5. Unidad de Comunicaciones. Hospital Regional Docente Las Mercedes. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticias/33?pass=MTMxMA==..>
6. Consejo Nacional para la prevención de accidentes. Modeki para la prevención de envenenamientos e intoxicaciones en grupos vulnerables México; 2016.
7. Gavilanez J. Tentativa autolítica con pesticidas inhibidores de la colinesterasa atendidos en la emergencia del Hospital Regional Docente Ambato. [Online].; 2015. Available from: [http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5442/1/PIUA MED002-2017.pdf](http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5442/1/PIUA_MED002-2017.pdf).
8. Rodríguez K, Hernández C. Características clínico-epidemiológicas de la intoxicación exógena grave en niños Cuba; 2015.
9. Suarez C, Cordero R. Presentación de caso para educación médica: Intoxicación aguda grave en una joven con intento de suicidio.. [Online].; 2014. Available from: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/3627/1/112109.pdf>.
10. Gómez A. Estudio Epidemiológico de las Intoxicaciones Agudas en el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca: Análisis De Calidad y Repercusión Económica. Salamanca: Universidad de Salamanca; 2015.

11. A. C. Concepto de Intoxicación. Curvas Dosis – Respuesta. Toxicología de Alimentos. México. Instituto Nacional de Salud Pública. [Online].; 2014. Available from: Disponible en: http://campus.fca.uncu.edu.ar/pluginfile.php/24829/mod_resource/content/0/2015%20Intro-D-R.%20A.pdf.
12. Martínez L, Ferrer N. Impacto de acciones de mejora desarrolladas a partir de indicadores de calidad en el tratamiento de las intoxicaciones agudas pediátricas: Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría.; 2016.
13. Gutiérrez J LAAJ. Manual de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. In http://www.seup.org/pdf_public/gt/intox_manual3_enr.pdf De, editor.. España.: 3. Ed; 2012.

IV. ANEXOS

ANEXO 1: Registros de Recolección de datos para la intoxicación más frecuentes en el Servicio de Pediatría del Hospital Las Mercedes, periodo Marzo – Octubre 2019.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**REGISTROS DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA INTOXICACIONES MÁS
FRECUENTES EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL LAS
MERCEDES EN EL PERIODO MARZO-OCTUBRE 2019.**

N° REGISTRO:

N ° DE HISTORIA CLÍNICA:

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1.1. NOMBRE:

1.2. DNI:.....

1.3. SEGURO:

a) SIS

b) No SIS

1.4. EDAD:

a) 0 a 5 años

b) 6 a 11 años

c) 12 a 14 años

1.5: SEXO:

a) Femenino

b) Masculino

1.6. PROCEDENCIA

Especificar (Dpto., Prov. Distr.):.....

II. DATOS RELACIONADOS CON LA INTOXICACIÓN:

2.1. INTERVALO DESDE LA INGESTA HASTA LLEGAR A UNIDAD HOSPITALARIA.

- a) Menor 1 hora
- b) 1-2 horas
- c) Mayor de 2 horas
- d) Mayor 1 día

2.2. LUGAR DE OCURRENCIA:

- a) Casa
- b) Escuela
- c) Calle
- d) Otro, especificar

2.3. OBTENCIÓN DEL TÓXICO:

- a) Compra intencionada
- b) Fármaco almacenado
- c) Producto almacenado
- d) Por alimentos
- e) Otros, especificar

2.4. MOTIVO DE INTOXICACIÓN:

- a) Accidental
- b) Intencional
- c) Iatrogenia
- d) Autoeliminación

2.5 VÍA DE ENTRADA:

- a) Oral
- b) Cutánea
- c) Parenteral
- d) Respiratoria

III. PRODUCTO QUE CAUSÓ LA INTOXICACIÓN:

3.1 FÁRMACO:

- a) Paracetamol
- b) Anticonvulsivante
- c) Benzodiacepinas
- d) Otro, especificar

3.2 HIDROCARBURO

- a) Petróleo
- b) Gasolina
- c) Kerosene
- d) Otros, especificar.....

3.3 DROGAS:

- a) Cocaína
- b) Alcohol
- c) Heroína
- d) Otro, especificar

3.4 PRODUCTO DE USO DOMÉSTICO:

- a) Detergente
- b) Cloro
- c) Plaguicida /Insecticida
- d) Raticida
- e) Otro, especificar.....

3.5 ALIMENTOS CONTAMINADOS:

- a) Comida rápida
- b) Producto envasado
- c) Comida de casa
- d) Otro, especificar

ANEXO 2: Registro de pacientes con diagnóstico de intoxicaciones atendidos en el hospital las Mercedes Chiclayo 2019

N°	DISTRITO	HISTORIA CLÍNICA	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO	EDAD	EDAD (AÑO/MES)	DIAGNÓSTICO	LUGAR DE INTOXICACIÓN	OBTENCIÓN DEL TÓXICO	PRODUCTO QUE CAUSÓ LA INTOXICACIÓN	VÍA DE ENTRADA	MOTIVO DE INTOXICACIÓN
1	LA VICTORIA	085469	ICKER JOAQUIN	SANCHEZ VASQUEZ	M	5	AÑO	INTOX. POR RODENTICIDAS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	RATICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
2	CHICLAYO	540711	KAORI ALEXANDRA	CHUNGA GIL	F	3	AÑO	INTOX. POR RODENTICIDAS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	RATICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
3	LA VICTORIA	624408	CECILIA RENATA	BARBARAN RIVAS	F	4	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
4	LA VICTORIA	084320	ANDRES RAFAEL	CAJO RAFAEL	M	13	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
5	CHICLAYO	606231	CARLOS	CARRASCO VILCHEZ	M	11	MES	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	FÁRMACO ALMACENADO	PARACETAMOL	ORAL	ACCIDENTAL
6	J. LEONARDO ORTIZ	618891	ESTEPHANO ARITH	GARCIA TONGO	M	1	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
7	CHICLAYO	569087	LUIS	PALACIOS SAMILLAN	M	2	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
8	LA VICTORIA	627848	ANDRE LIAM	DIAZ LLANOS	M	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
9	CHICLAYO	594262	DYLAN THIAGO	MONTENEGRO TORRES	M	1	AÑO	INTOX. POR RODENTICIDAS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	RATICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
10	CHICLAYO	583327	LORHEM	CANDIOTI RISCO	F	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	PRODUCTO ENVASADO	ORAL	ACCIDENTAL
11	CHICLAYO	585589	RONALD	CORONEL AYALA	M	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
12	MONSEFU	618882	YEREMY LEONARDO	ABAD RELUZ	M	5	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
13	CHICLAYO	579309	JESUS	ROMERO MENA	M	3	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	RESPIRATORIA	ACCIDENTAL
14	CHICLAYO	621063	ADRIANA	QUIÑONES HUANCAS	F	1	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	ORAL	INTENCIONAL
15	CHICLAYO	014369	DANFER	FLORES CHAVEZ	M	5	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	FÁRMACO ALMACENADO	ANTICONVULSIONANTE	ORAL	ACCIDENTAL
16	LA VICTORIA	603669	ANGELA	ESPINOZA DELGADO	F	9	MES	INTOX. POR FÁRMACO	CALLE	POR SECUESTRO	BENZODIACEPINA	ORAL	INTENCIONAL
17	CHICLAYO	575044	MIA DALLANA	SEMINARIO BRIONES	F	1	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
18	REQUE	622446	JEREMY	RIMARACHIN VASQUEZ	M	12	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
19	J. LEONARDO ORTIZ	621758	JHON ANTONY	CHUQUIPOMA CALVAY	M	4	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	JABÓN	ORAL	ACCIDENTAL
20	LA VICTORIA	596228	LUZ ANAI	DELGADO RIMAY	F	14	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CALLE	POR SECUESTRO	BENZODIACEPINA	ORAL	INTENCIONAL
21	CHICLAYO	055595	OSWALDO	MARTINEZ M	M	14	AÑO	INTOX. ALCOHÓLICA	CALLE	COMPRA INTENCIONADA	BEBIDA ALCOHÓLICA	ORAL	INTENCIONAL
22	CHICLAYO	633167	PIERO	SERNA VALLADOLID	M	2	MES	INTOX. POR HIDROCARBUROS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	HIDROCARBURO - PETRÓLEO	ORAL	ACCIDENTAL
23	CHICLAYO	596797	JAYRO	FARRO SEVERINO	M	2	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	FÁRMACO ALMACENADO	BENZODIACEPINA	ORAL	ACCIDENTAL
24	CHICLAYO	632571	ELENA RAPHAELLA	CUEVA AYBAR	F	5	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
25	LA VICTORIA	390976	LUS	GONZALES GAMARRA	F	4	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	PRODUCTO ENVASADO	ORAL	ACCIDENTAL
26	LA VICTORIA	600012	YARIC LUCIANA	PARRA GALVEZ	F	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
27	CHICLAYO	574858	ALESSANDRO	ARRASCUE ARGUEDAS	M	2	AÑO	INTOX. ALCOHÓLICA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	ALCOHOL EN GEL	ORAL	ACCIDENTAL
28	CHICLAYO	620472	ENCIDA GUADALUPE	ANDONAIRO ROQUE	F	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
29	SAN JOSE	635317	HELLEN DEL PILAR	MORALES TOLEDO	F	13	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	RESPIRATORIA	ACCIDENTAL
30	LA VICTORIA	610195	DEBORA	LIZA DONAYRE	F	2	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CASA	POR ALIMENTOS	COMIDA DE CASA	ORAL	ACCIDENTAL
31	CHICLAYO	618420	DAYSIA NOELIA	YRIGOYEN CUBAS	F	14	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	COMPRA INTENCIONADA	BENZODIACEPINA	ORAL	AUTOELIMINACIÓN

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes

Elaborado por: El autor

N°	DISTRITO	HISTORIA CLÍNICA	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO	EDAD	EDAD (AÑO/MES)	DIAGNÓSTICO	LUGAR DE INTOXICACIÓN	OBTENCIÓN DEL TÓXICO	PRODUCTO QUE CAUSÓ LA INTOXICACIÓN	VÍA DE ENTRADA	MOTIVO DE INTOXICACIÓN
32	CHICLAYO	410665	PIERO	ZAPATA CASTILLO	M	5	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CASA	POR ALIMENTOS	COMIDA DE CASA	ORAL	ACCIDENTAL
33	CHICLAYO	593258	ELAR ESTEBAN	ROJAS COLINA	M	8	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	ESCUELA	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
34	CHICLAYO	613579	LILYAN	CARUAJULCA URIARTE	F	2	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
35	J. LEONARDO ORTIZ	638728	THIAGO MIGUEL	JARA CARRANZA	M	4	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
36	CHICLAYO	638821	IRMA FERNANDA	CARPIO CORNEJO	F	6	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CASA	POR ALIMENTOS	COMIDA DE CASA	ORAL	ACCIDENTAL
37	LA VICTORIA	016220	ROSA ANGELA	AQUINO CHAVEZ	F	14	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
38	CHICLAYO	031189	MARIANO	VALDIVIEZO FARRO	M	7	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	ESCUELA	POR ALIMENTOS	PRODUCTO ENVASADO	ORAL	ACCIDENTAL
39	LA VICTORIA	601223	VANIA	HUACHES PRIETO	F	1	AÑO	INTOX. POR HIDROCARBUROS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	HIDROCARBURO - PETRÓLEO	ORAL	ACCIDENTAL
40	CHICLAYO	636147	DOMICK	CLEMENTE BLANCO	M	3	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CASA	POR ALIMENTOS	COMIDA DE CASA	ORAL	ACCIDENTAL
41	CHICLAYO	636849	FERNANDA	JARA MARRUFO	F	2	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
42	LA PRIMAVERA	576480	RUTH	VASQUEZ VILLANUEVA	F	10	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
43	J. LEONARDO ORTIZ	638819	ZOE FABIANA	CHAVEZ FLORES	F	2	AÑO	INTOX. POR RODENTICIDAS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	RATICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
44	CHICLAYO	523635	JENNIFER DEL PILAR	DIAZ UGAZ	F	13	AÑO	INTOX. ALCOHÓLICA	CALLE	COMPRA INTENCIONADA	BEBIDA ALCOHÓLICA	ORAL	INTENCIONAL
45	J. LEONARDO ORTIZ	642662	YESSICA JUDITH	AREVALO MENDOZA	F	13	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	FÁRMACO ALMACENADO	BENZODIACEPINA	ORAL	ACCIDENTAL
46	CHICLAYO	641543	MARSIA	LEON MONJE	F	14	AÑO	INTOX. POR DROGAS	CASA	COMPRA INTENCIONADA	DROGA - COCAÍNA Y ALCOHOL	ORAL	INTENCIONAL
47	CHICLAYO	626537	CAMILIE	MIRANDA MEDINA	F	14	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
48	LAS BRISAS	626542	JOSEF AARON	SANCHEZ SANCHEZ	M	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CASA	POR ALIMENTOS	COMIDA DE CASA	ORAL	ACCIDENTAL
49	LA VICTORIA	612365	ARATXA CATALEYA	RAMIREZ REYES	F	2	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	LEJÍA	ORAL	ACCIDENTAL
50	CHICLAYO	625015	KAELA LUANY	AMPUERO ARAUJO	F	1	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
51	CHICLAYO	113552	VALENTINE JULIA	BALLENA AMORETTI	F	8	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
52	CHICLAYO	635273	BRIANNA	CARPIO ZAPATA	F	5	AÑO	INTOX. POR RODENTICIDAS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	RATICIDA	ORAL	ACCIDENTAL
53	ETEN	638887	DANIELA BRIGIT	MILLONES CUMPA	F	1	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
54	CHICLAYO	280608	ROSA ANGELICA	SANTOS VELASQUEZ	F	14	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
55	CHICLAYO	376526	ANA BELEN	VILLARREAL DAVILA	F	14	AÑO	INTOX. ALCOHÓLICA	CALLE	COMPRA INTENCIONADA	BEBIDA ALCOHÓLICA	ORAL	INTENCIONAL
56	CHICLAYO	301667	ADRIANO SEBASTIAN	RIVERA ACHA	M	7	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
57	CHICLAYO	637996	SAID STEFANO	RIVERA ACHA	M	2	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
58	CHICLAYO	616640	ROMY	VALLEJOS TORRES	M	11	MES	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL
59	CHICLAYO	346246	GLORIA	ZARPAN ÑIQUEN	F	9	AÑO	INTOX. POR FÁRMACO	CASA	FÁRMACO ALMACENADO	BENZODIACEPINA	ORAL	ACCIDENTAL
60	CHICLAYO	604133	ADRIANA ALESANDRA	DIAZ ALLENDE	F	1	AÑO	INTOX. DE ALCALIS CAUSTICOS	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	DETERGENTE	ORAL	ACCIDENTAL
61	CHICLAYO	642042	ANDREA	GARCIA TORRES	F	10	AÑO	INTOX. POR PLAGUICIDA	CASA	PRODUCTO ALMACENADO	PLAGUICIDA/INSECTICIDA	RESPIRATORIA	ACCIDENTAL
62	J. LEONARDO ORTIZ	423571	CIELO BELEN	VARGAS OLIVOS	F	8	AÑO	INTOX. ALIMENTARIA	CALLE	POR ALIMENTOS	COMIDA RÁPIDA CONTAMINADA	ORAL	ACCIDENTAL

Fuente: Base de datos del Hospital Las Mercedes

Elaborado por: El autor