

CARACTERIZACION DE LOS PACIENTES CON INTOXICACIONES EXOGENAS AGUDAS INGRESADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS

Autores: Dr. Alejandro Rafael Infante Beatón¹, Dr. Francisco Ricardo Sagaró Rosales², Dra. Estrella Esther Mora Escalona³, Dr. C. Níger Guzmán Pérez⁴.

1Hospital Militar “Dr. Joaquín Castillo Duany”, Universidad de Ciencias Médicas de las FAR, Cuba, alexrainbea89@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-5556-0000>.
2Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, fransagaro@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0008-0575-9469>
3Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, estre.me@nauta.com, <https://orcid.org/0000-0002-0010-6687>.
4Hospital Militar “Dr. Joaquín Castillo Duany”, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Cuba, niger.guzman@infomed.sld.cu, <https://orcid.org/0000-0002-0383-8824>.

INTRODUCCION (OBJETIVOS)

Las intoxicaciones agudas son un problema de salud pública a nivel mundial, cuya incidencia va en ascenso debido a los problemas sociodemográficos y económicos de la población actual; se definen como son un conjunto de signos y síntomas secundarios a la exposición a cantidades tóxicas de una sustancia, capaces de producir muchas alteraciones en el organismo que si no se controlan a tiempo pueden generar la muerte de un individuo. Representan el 1-2 % de las urgencias clínicas, muy frecuente debido a que sus efectos tóxicos pueden presentarse de una manera inmediata después de la exposición. Son muchos los elementos que pueden generar toxicidad, y estos pueden estar presentes en el hogar, en el área laboral, los alimentos, medio ambiente, etc. La Organización Mundial de la Salud, estima que anualmente se presentan de 2 a 3 millones de casos de intoxicaciones agudas anuales no intencionadas, y de este 1 millón de casos pueden terminar en intoxicaciones graves ocasionando 20 000 muertes anuales. Las intoxicaciones intencionales se presentan de 1 a 2 millones por año y de estos 200 000 pueden ser casos de tipo suicida. Las características de las intoxicaciones, su mecanismo de acción va a depender de ciertos factores como el sexo, la edad, la residencia, la región, etc. por lo que es importante que el personal de la salud tenga el conocimiento básico del actuar inmediato en urgencias, y en algunos casos el seguimiento en las unidades de atención al paciente grave con un manejo acertado y oportuno, por tal motivo, para la siguiente investigación nos planteamos como objetivo caracterizar a los pacientes con intoxicaciones exógenas agudas en cuidados intensivos.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de carácter descriptivo, transversal y retrospectivo en los pacientes con intoxicaciones exógenas agudas ingresados en cuidados intensivos del Hospital Militar “Dr. Joaquín Castillo Duany”, en el período comprendido desde enero del 2023 a diciembre del 2025. La población estuvo constituida por 13 casos. Los datos fueron obtenidos de los expedientes clínicos al egreso, se diseñó una planilla para la recolección de todos los datos necesarios ante la intoxicación de un paciente. Las variables implicadas en el estudio fueron: grupo etario, sexo, circunstancia de la exposición al tóxico, tipo de tóxico ingerido y tratamiento recibido. Los datos recogidos se procesaron por medios computarizados utilizando el paquete de programas estadísticos SPSS versión 11.5 para Windows. Como pruebas de estadísticas descriptivas se realizaron distribuciones de frecuencia en valores absolutos y por ciento. Los resultados se muestran en tablas de contingencia que se crearon con el programa Microsoft Excel y se emiten conclusiones con los objetivos propuestos en la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1. Pacientes intoxicados según grupo etareo y sexo.

Grupo etareo	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
18-29	1	7,7	1	7,7	2	15,4
30-49	4	30,8	2	15,4	6	46,2
50-69	2	15,4	2	15,4	4	30,8
> 70	1	7,7	0	0	1	7,7
Total	8	61,5	5	38,5	13	100

Como se puede observar en la tabla 1, el sexo femenino representó el 61,5 % del total de la población objeto de estudio, mientras que la edad comprendida entre los 30 y 49 años fue la más representativa con el 46,2 %. En otras series, destaca al sexo femenino con el mayor predominio, tal es el caso del estudio de González García *et al.*, con 86,35 %, mientras que en cuanto al grupo etareo se observó mayor frecuencia en edades inferior a 30 años. Por otra parte, en el estudio de Macia Brun *et al.*, el sexo masculino mostró mayor incidencia con el 63,2 %, y el rango intercuálitico de 24-45 años fue el grupo etareo de mayor frecuencia.

Tabla 2. Tipo de tóxico ingerido y circunstancia de exposición.

Tipo de tóxico	Circunstancia de la exposición						Total	
	Suicida		Terapéutico		Accidental			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Carbamazepina	3	23,1	0	0	0	0	3	23,1
Árnica	0	0	1	7,7	0	0	1	7,7
Benzodiazepinas	3	23,1	0	0	1	7,7	4	30,8
Antihipertensivos	2	15,4	1	7,7	0	0	3	23,1
AINES	1	7,7	1	7,7	0	0	2	15,4
Total	9	69,2	3	23,1	1	7,7	13	100

En la tabla 2, se muestra la distribución de pacientes intoxicados según el tóxico y la circunstancia de exposición, pudiéndose apreciar que el intento suicida fue la causa por el cual la mayoría de los pacientes (69,2 %) decidió ingerir el fármaco. El grupo de los psicofármacos (carbamazepina y benzodiazepinas) resultaron ser los de mayor frecuencia como tóxico (53,9 %). En una investigación realizada, denominada: “Morbilidad por intoxicaciones agudas graves”, los medicamentos dominan la población objeto de estudio, con el 84,50 %, seguido de los productos químicos y productos vegetales con el 6,20 % y 1,55 % respectivamente. Con respecto a la intencionalidad, la literatura expone que la mayoría es con un fin suicida, así lo reportan 2 estudios representando el 70, 11 % en uno y el otro el 49, 6 %. El suicidio es la forma de escape ante muchos problemas, va aparejado al tipo de personalidad de quien lo ejecuta, los antecedentes previos de intento, y trastornos psiquiátricos figuran como elementos importantes.

Tabla 3. Tratamiento empleado.

Tratamiento	No.		%
	No.	%	
Lavado gástrico	10	76,9	
Carbón activado	11	84,6	
Antídotos	4	38,5	
Ventilación Mecánica Artificial	2	15,4	
Total	13	100	

La tabla 4 muestra el tratamiento empleado, del total de intoxicados, se empleó el carbón activado en un 84,6 %, seguido del lavado gástrico con un 76,9 %. Otros estudios revelan ambos procedimientos terapéuticos como los de mayor frecuencia empleado: lavado gástrico (82,75 %) y uso de carbón activado (70,11 %). Destacar que se menciona la diuresis forzada como terapéutica también de uso frecuente en otras investigaciones, pero en nuestro medio no se usa. Más de un tipo de tratamiento amerita un paciente, todo va aparejado desde el momento de exposición al toxico y la asistencia a una institución de salud. En casos muy graves se hace necesario implementar medidas de soporte artificial de una función orgánica.

CONCLUSIONES

En la población predominaron las féminas jóvenes, el suicidio constituye la circunstancia de exposición más frecuente, siendo los psicofármacos el tóxico ingerido más empleado.