

Intoxicaciones exógenas por intentos suicidas en una unidad de cuidados intensivos

Exogenous intoxications due to suicide attempts in an intensive care unit

Dr. Yoan Quesada Castillo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5541-1171>

Dra. Yadira Naranjo Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0003-3143-7371>

Dra. Yusdelis Rodríguez Paz¹ <https://orcid.org/0000-0003-2631-5556>

Dra. Juliette Paez Martínez¹ <https://orcid.org/0000-0003-2038-1165>

¹Hospital General Docente Orlando Pantoja Tamayo, Universidad de Ciencias Médicas. Contramaestre, Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: yoanquesada@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Las intoxicaciones exógenas agudas son tan antiguas como la humanidad.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes con intoxicación exógena aguda atribuible a intento suicida.

Método: Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de 26 pacientes con el citado diagnóstico, atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Docente Orlando Pantoja Tamayo de Contramaestre, provincia de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre de 2017. Las variables analizadas fueron: grupos etarios, sexo, ocupación, tóxicos utilizados por estos pacientes, escala de Glasgow al ingreso, uso del carbón activado y tiempo de empleo, así como tipo de tratamiento.

Resultados: En la serie prevalecieron los pacientes de 20-39 y 40-59 años de edad, así como los psicofármacos, seguidos por organofosforados, antiinflamatorios y antihistamínicos como los tóxicos más usados. En más de la mitad de los afectados la

escala de Glasgow osciló entre 9 y 13 puntos. El lavado gástrico y el carbón activado fueron los métodos de desintoxicación más empleados.

Conclusiones: Las intoxicaciones exógenas constituyen una verdadera urgencia médica, por tanto, es importante tener en cuenta el tiempo transcurrido entre el accidente y el tratamiento. Cuanto más precoz sea la intervención médica requerida, mejor será el pronóstico final de estos pacientes; por ello las acciones en el nivel primario de atención son determinantes.

Palabras clave: intoxicación exógena; intento suicida; psicofármacos; carbón activado; escala de Glasgow.

ABSTRACT

Introduction: The acute exogenous intoxications are as old as humanity.

Objective: To characterize the patients with acute exogenous intoxication attributable to suicide attempt.

Method: A descriptive and retrospective study of 26 patients with this diagnosis, assisted in the Intensive Cares Unit of Orlando Pantoja Tamayo Teaching General Hospital in Contramaestre, Santiago de Cuba, was carried out from January to December, 2017. The analyzed variables were: age groups, sex, occupation, toxics used by these patients, Glasgow scale at admission, use of charcoal and time of use, as well as type of treatment.

Results: In the series the 20-39 and 40-59 years patients prevailed, as well as the psycho drugs, followed by organophosphorus compounds, anti-inflammatory and histamine antagonists as the most used toxics. In more than half of those affected patients the Glasgow scale oscillated between 9 and 13 points. The gastric lavage and charcoal were the most used detoxification methods.

Conclusions: The exogenous intoxications constitute a true medical emergency, therefore, it is important to keep in mind the time between the accident and the treatment. The earlier the required medical intervention, the better will be the final prognosis of these patients; reason why the actions in the primary care level are determining.

Key words: exogenous intoxication; suicide attempt; psycho drugs; charcoal; Glasgow scale.

Recibido: 08/10/2018

Aprobado: 04/08/2019

Introducción

Las intoxicaciones exógenas agudas son tan antiguas como la humanidad. Las primeras, recogidas en la bibliografía médica consultada, se remontan al siglo XVIII, por lo que desde épocas remotas el hombre ha estado expuesto a disímiles tipos de venenos.^(1,2,3) De hecho, las intoxicaciones revisten características especiales y un rasgo distintivo es la intencionalidad, que consiste en la exposición al tóxico de forma voluntaria con un objetivo o finalidad; se clasifican en suicidas y por consumo de drogas. Algunos autores⁽⁴⁾ las llaman recreacionales, lo cual constituye un drama para la familia y la sociedad.

El suicidio se define como el acto humano de autolesionarse con el fin de perder la vida. A escala mundial ocupa un lugar entre las 10 primeras causas de muerte; en la actualidad existe una tendencia al incremento, pues cada día más de 1 000 personas se suicidan en el mundo y lo intentan cientos de miles de cualquier cultura, religión, etnia o posición socioeconómica.⁽⁵⁾ La ingestión de sustancias constituye una de las vías más utilizadas, aunque se ha observado en diferentes estudios que la forma de ejecución está relacionada con los medios disponibles.^(6,7,8,9)

La conducta suicida incluye: ideas de muerte, ideación suicida, amenazas, gestos de suicidio o para suicidio, intentos y suicidio. La intoxicación intencional suicida representa un problema de salud a escala internacional si se tiene en cuenta el incremento de la morbilidad y la trascendencia social de dicha conducta.^(10,11) Constituye una urgencia médica donde el tiempo es vida y calidad de esta, por ello la evolución y el pronóstico dependerán, en gran medida, de la rapidez y la eficiencia del

diagnóstico y el tratamiento. La mortalidad es baja; ocupa cerca de 0,5 % en las intoxicaciones accidentales. Aproximadamente 3-7 % requiere ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) por su gravedad, lo cual representa un peligro potencial de muerte y secuelas en los pacientes, así como la necesidad de invertir recursos económicos cuantiosos destinados a atenderlos, hecho que puede evitarse si se aplican medidas de prevención.^(12,13,14)

La magnitud de este problema constituyó la motivación para realizar el presente trabajo, con el cual se pretendió caracterizar a los pacientes que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Docente Orlando Pantoja Tamayo de Contramaestre con el diagnóstico de intoxicación exógena aguda atribuible a intentos suicidas.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo de 26 pacientes, quienes ingresaron con el diagnóstico de intoxicación exógena aguda por intento suicida en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Docente Orlando Pantoja Tamayo de Contramaestre, provincia de Santiago de Cuba, desde enero hasta diciembre de 2017, a fin de caracterizarles según variables analizadas, para lo cual se aplicó el método clínico.

Estas variables fueron: edad, sexo, ocupación, tipo de medicamento o tóxico empleado, escala de Glasgow (en puntos) al ingreso, tiempo de llegada a la unidad de cuidados intensivos, tiempo del uso del carbón activado y tipo de tratamiento empleado.

La información se recolectó mediante una revisión exhaustiva de las historias clínicas de cada paciente, cuyos elementos se recogieron en la planilla confeccionada al efecto. Se usó la estadística descriptiva para analizar y comparar las mediciones obtenidas de las variables, así como las frecuencias y los porcentajes. Para el procesamiento de los resultados se empleó el programa informático Microsoft Excel.

Resultados

En la tabla 1 se observa un predominio del sexo femenino (53,8 %) y de los grupos etarios de 20-39 y 40-59 años con 34,6 % cada uno; solo 5 pacientes (19,2 %) tenían menos de 20 años y 3 (11,5) eran mayores de 60 años de edad.

Tabla 1. Pacientes según grupos de edades y sexo

Grupos de edades (en años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
20 o menos	3	11,5	2	7,7	5	19,2
20 - 39	4	15,4	5	19,2	9	34,6
40 - 59	6	23,1	3	11,5	9	34,6
60 - 79	1	3,8	2	7,7	3	11,5
Total	14	53,8	12	46,2	26	100,0

Según la ocupación, en la tabla 2 se muestra que las amas de casa constituyeron el grupo más afectado por las intoxicaciones (30,7 %), seguidas por los obreros (26,9 %) y los estudiantes (23,1 %); los desocupados significaron 15,4 % y los profesionales solo 3,8 %.

Tabla 2. Pacientes según ocupación

Ocupación	Procedencia				Total	
	Urbana		Rural		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%
Desocupados	4	15,4			4	15,4
Amas de casa	6	23,1	2	7,7	8	30,7
Obreros	6	23,1	1	3,8	7	26,9
Estudiantes	5	19,2	1	3,8	6	23,1
Profesionales	1	3,8			1	3,8
Total	22	84,6	4	15,4	26	100,0

En la tabla 3 se describen los tóxicos más usados como causa de intoxicaciones exógenas agudas con ideas suicidas, siendo los psicofármacos (61,5 %), seguidos por organofosforados, antiinflamatorios y antihistamínicos (11,5 % cada uno) y por último, el clarín (3,8 %).

Tabla 3. Tipo de tóxicos empleados por los pacientes

Tóxicos	No. de pacientes	%
Psicofármacos	16	61,5
Antihistamínicos	3	11,5
Antiinflamatorios	3	11,5
Organofosforados	3	11,5
Clarín	1	3,8
Total	26	100,0

La descripción neurológica según la escala de Glasgow al ingresar los pacientes en la UCI (tabla 4) mostró un predominio de 9 a 13 puntos en 57,7 % de los pacientes, a quienes se les aplicó ventilación mecánica no invasiva, seguido de 8 puntos o menos en 30,8 %, a los cuales se les indicó ventilación mecánica invasiva; solo 11,5 % obtuvieron 14 puntos, o sea un valor cercano al normal (no requirieron ventilación mecánica).

Tabla 4. Escala de Glasgow al ingreso y uso de ventilación artificial en los pacientes

Escala de Glasgow (puntos)	No. de Pacientes	%	Uso de de ventilación artificial
8 o menos	8	30,8	Invasiva
9 -13	15	57,7	No invasiva
14 o normal	3	11,5	No requirieron
Total	26	100,0	

En la tabla 5 se muestra que el tiempo de demora en llegar a la UCI fue de una y hasta 4 horas en 57,7 % de los pacientes; antes de una hora en 19,2 % y 7,7 % de ellos acudieron después de las 8 horas de intoxicados. A la mayoría de estos pacientes se les realizó el lavado gástrico antes de la hora, no así el carbón activado en los casos que lo requerían donde el tiempo de uso fue relativamente largo con un predominio del grupo de 1 hasta 4 horas en 26,9 %, seguido por el de menos de una hora en 7,7 % de los afectados.

Tabla 5. Tiempo para llegar a la UCI y uso del carbón activado

Tiempo (horas)	Demora en llegar a la UCI		Demora en el uso del carbón activado	
	No.	%	No.	%
Menos de 1	5	19,2	2	7,7
1 - 4	15	57,7	7	26,9
4 - 8	4	15,4	1	3,8
Más de 8	2	7,7	1	3,8

Discusión

Las intoxicaciones exógenas por intentos suicidas no son tan infrecuentes en el municipio de Contramaestre, que cuenta con una densidad poblacional superior a los 100 000 habitantes. En este estudio hubo un predominio de los grupos etarios de 20-59 años, lo cual no se corresponde con otra investigación consultada.⁽¹⁵⁾ Otros autores^(16,17) obtuvieron que el sexo femenino fue el más afectado, lo cual coincide con los estudios publicados por Zamora y Santofimio,⁽¹⁸⁾ así como Baud *et al.*⁽¹⁹⁾

Por su parte, Zamora y Santofimio⁽¹⁸⁾ también refieren que los pacientes de la zona urbana son los más afectados, datos que difieren de la investigación realizada por Rios *et al.*⁽²⁰⁾ En lo expresado anteriormente puede incidir el aumento de la migración del campo a la ciudad sobre todo en edades estudiantiles, universitarias y preuniversitarias.

El aumento de la accesibilidad a los pacientes de los medicamentos con mayor disponibilidad en la red de farmacias del país puede explicar que el mayor número de afectados usaron psicofármacos, tales como fenobarbital y diazepam, predominantemente, resultados que concuerdan con lo hallado por Rios *et al.*⁽²⁰⁾

Ahora bien, el municipio de Contramaestre es eminentemente agrícola, lo que explicaría que un número importante de pacientes tenga acceso a tóxicos del grupo organofosforados, aspectos que también coinciden con los resultados encontrados en otra investigación.⁽¹⁹⁾

Se considera que en Cuba, a pesar de existir municipios con una geografía complicada como el de Contramaestre, se logra una atención progresiva que explica los resultados obtenidos en este estudio.

Por otra parte, la escala de Glasgow permite evaluar las condiciones del paciente al llegar a terapia intensiva, lo cual está relacionado con el tiempo de evolución de su intoxicación y con la rapidez al aplicar el tratamiento específico.

Un número importante de pacientes son llevados al facultativo después de las 2 horas de evolución, lo cual trae consigo una mayor absorción del tóxico que puede desencadenar las manifestaciones de toma de conciencia e insuficiencia respiratoria

presentadas por algunos de los pacientes. Resulta importante señalar que procederes tan sencillos y efectivos como el lavado gástrico y el uso del carbón activado, en ocasiones, no son aplicados en los primeros lugares de atención médica con posibilidades para ello previo a su llegada al nivel secundario de atención, lo cual incrementa el tiempo de absorción del tóxico.

La estrategia que proponen los autores de esta investigación puede ubicarse entre los resultados de significación práctica, pues con ella se desea que se aplique el plan de acción para disminuir la morbilidad y la mortalidad por intoxicaciones exógenas agudas, dirigida a la atención primaria de salud.

Tal como se ha visto, las intoxicaciones exógenas constituyen una verdadera urgencia médica que requiere una actuación rápida, siendo el tiempo transcurrido entre el accidente y el tratamiento el factor pronóstico más importante en el resultado final. Cuanto más precoz sea la intervención médica adecuada al tipo de intoxicación y se realice con la profesionalidad requerida, mejor será el pronóstico; en ello ocupan un lugar importante las acciones que desde el nivel primario de atención se puedan desarrollar.

Referencias bibliográficas

1. Alfonso CA, Blandón Rodríguez AM. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Intento de suicidio. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2017 [citado 02/10/2018]. Disponible en: <http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/download.php?id=42034>
2. Muñoz Romo R, Borobia Pérez AM, Muñoz MA, Carballo Cardona C, Cobo Mora J, Carcas Sansuán AJ. Eficiencia en el diagnóstico y tratamiento de la intoxicación aguda por paracetamol: análisis de coste-efectividad a través de un programa de toxicovigilancia activa hospitalario. Emergencias. 2018 [citado 02/10/2018]; 30:169-76. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/download/eficiencia-en-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-intoxicacion-aguda-por-paracetamol-analisis-de-costeefectividad-a-travs-de-un-programa-de-toxicovigilancia-activa-hospitalario/force_download/

3. Kemp AM, Clark MS, Dobbs T. Drogas de diseño: Cannabinoides sintéticos. Am J Med. 2016 [citado 02/10/2018]; 129 (3): 1-3. Disponible en: http://www.afam.org.ar/textos/drogas_de_diseno.pdf
4. Echeburúa E. Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. Ter Psicol. 2015 [citado 02/10/2018]; 33 (2). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000200006
5. Rosales García J, Quesada Castillo Y, Rodríguez Sánchez VZ, Naranjo Rodríguez Y, Pérez Brito G. Complicaciones severas por el uso parenteral del kerosene en intento de autólisis, a propósito de tres casos. Rev. Med. Electrón. 2013 [citado 02/10/2018]; 35 (5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242013000500012
6. Bateman DN, Dear JW, Thanacoody HKR, Thomas SHL, Eddeleston M, Sandilands EA, et al. Reduction of adverse effects from intravenous acetylcysteine treatment for paracetamol poisoning: a randomised controlled trial. Lancet. 2014 [citado 02/10/2018]; 383 (9918): 697-704. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24290406>
7. Paulozzi LJ, Strickler GK, Kreiner PW, Koris CM. Controlled substance prescribing patterns - prescription behavior surveillance system, eight states, 2013. MMWR Surveill Summ. 2015 [citado 02/10/2018]; 64 (9): 1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26469747>
8. Dolengevich Segal H, Rodríguez Salgado B, Mora Mínguez F, Quintero J. Trastornos por consumo de sustancias y fármacos. Medicine. 2015 [citado 02/10/2018]; 11 (86): 5137-43. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5218477>
9. Lajús Barrabert G. Drogas emergentes: conocimientos más relevantes. Revista del Hospital Psiquiátrico de la Habana. 2016 [citado 02/10/2018]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/sup%20esp%202016/drogas%20emergentes.html>
10. Gárciga Ortega O. Adicciones y violencia. Prevención y tratamiento. La Habana: ECIMED; 2017 [citado 02/10/2018]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/adicciones_violencia_prevencion_ttmo/adicciones_y_violencia_prevencion_tratamiento.pdf

11. Garrido González I, Bugarín González R, Machín Fernández AJ. Consumo de drogas en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*. 2016 [citado 02/10/2018]; 26 (3): 174-80. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S1130862115001837?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1130862115001837%3Fshowall%3Dtrue&referrer=>
12. Brandenburg R, Brinkman S, de Keizer NF, Meulenbelt J, de Lange DW. In-hospital mortality and long-term survival of patients with acute intoxication admitted to the ICU. *Crit Care Med*. 2014 [citado 02/10/2018]; 42 (6): 1471-9. Disponible en: https://www.eapcct.org/publicfile.php?folder=congress&file=Abstracts_Malta.pdf
13. Baud F, Lamhaut L, Jouffoy R, Carli P. Asistencia circulatoria periférica en el curso de las intoxicaciones agudas: diez años de experiencia. *Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*. 2016 [citado 02/10/2018]; 28 (4): 252-62. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/descargar/asistencia-circulatoria-perifrica-en-el-curso-de-las-intoxicaciones-agudas-diez-aos-de-experiencia/force_download/
14. Díaz de Tuesta A, Usieto López L, Velilla Moliner J, Lahoz Rodríguez D. Intoxicación con dosis inusualmente altas de paracetamol. *Revista Atalaya Médica*. 2015 [citado 02/10/2018]; 7: 45-50. Disponible en: <http://atalayamedica.comteruel.org/index.php/revista/article/view/92/98>
15. Urrego Novoa JR. Estudio descriptivo sobre la intoxicación por medicamentos durante los años 2010 y 2011 en Colombia. *Revista Ciencia: Desarrollo e innovación*. 2015 [citado 02/10/2018]; 2: 2-7. Disponible en: <https://mydokument.com/revista-ciencia-desarrollo-e-innovacion.html>
16. Buffone I, Dejter M, Fortunatti E, García Elliot F, Irazabal C, Marlia R, et al. Caracterización de la consulta por intoxicación medicamentosa en los adolescentes en el Hospital Municipal de Bahía Blanca, Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr*. 2018 [citado 02/10/2018]; 116 (4): 275-82. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n4a16.pdf>

17. Zöhre E, Ayrik C, Bozkurt S, Köse A, Narcı H, Çevik I, et al. Retrospective analysis of poisoning cases admitted to the emergency medicine. Arch Iran Med. 2015 [citado 02/10/2018]; 18 (2): 117-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25644801>
18. Zamora A, Santofimio D. Intoxicaciones agudas en el Hospital Universitario de Neiva, Colombia, entre el 2005 y el 2010. Revista Facultad de Salud. 2010 [citado 02/10/2018]; 2 (1): 59-69. Disponible en: <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/download/30/34>
19. Baud F, Lamhaut L, Jouffoy R, Carli P. Asistencia circulatoria periférica en el curso de las intoxicaciones agudas: diez años de experiencia. Emergencias. 2016 [citado 02/10/2018]; 28 (4): 252-62. Disponible en: http://emergencias.portalsemes.org/descargar/peripheral-circulatory-support-in-acute-poisoning-10-years-experience/force_download/
20. Rios González CM, Toscano Ponce AG, De Benedictis Serrano GA, Guerra Tello MJ. Características clínicas y epidemiológicas de las intoxicaciones en el Hospital General Docente Ambato de Ecuador, 2013 a 2014. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. 2018 [citado 02/10/2018]; 5 (1): 42-8. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-38932018000100042&script=sci_arttext&tlng=en



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).