

11227



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

I.S.S.S.T.E.

HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS"

"ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS SOBRE ENVENENAMIENTOS EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL LIC ADOLFO LOPEZ MATEOS DEL I.S.S.S.T.E."

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA: DR. ROMMEL JESUS CARRILLO VARGUEZ PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA



ISSSTE

287642

NOVIEMBRE DE

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
" FACULTAD DE MEDICINA "

I. S. S. S. T. E
HOSPITAL REGIONAL
" LIC. ADOLFO LOPEZ MATEOS "

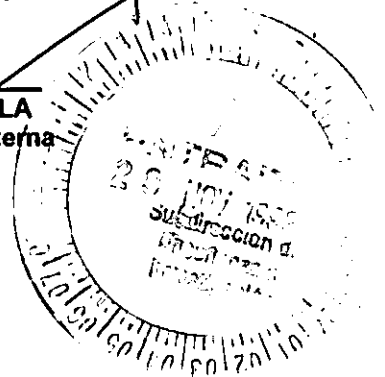
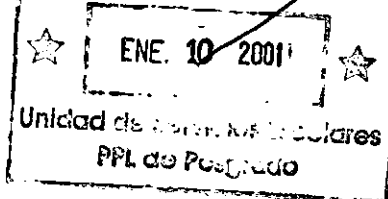
" ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS SOBRE
ENVENENAMIENTOS EN PACIENTES QUE ACUDIERON
AL SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL
REGIONAL Lic. ADOLFO LOPEZ MATEOS DEL
I.S.S.S.T.E. "

TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA EL
DR. ROMMEL JESUS CARRILLO VARGUEZ
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA INTERNA

DR. OSCAR TREJO SOLORZANO
Coordinador de Capacitación y
Desarrollo de Investigación

DRA GABRIELA SALAS PEREZ
Profesor Titular del Curso de
Medicina Interna

Dr. HERNANDEZ VICENTENO AYALA
Coordinador del Servicio de Medicina Interna
Sec. de Servs. Escolares



**ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS SOBRE ENVENENAMIENTOS EN
PACIENTES QUE ACUDIERON AL SERVICIO DE URGENCIAS
ADULTOS DEL HOSPITAL REGIONAL Lic. ADOLFO LOPEZ
MATEOS DEL I.S.S.S.T.E.**

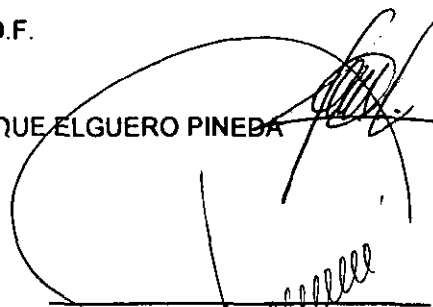
AUTOR: DR. ROMMEL JESUS CARRILLO VARGUEZ

**DOMICILIO: AV. UNIVERSIDAD 1321.
COLONIA FLORIDA. INTERIOR 307.
DELEGACIÓN ALVARO OBREGON
MEXICO D.F.**

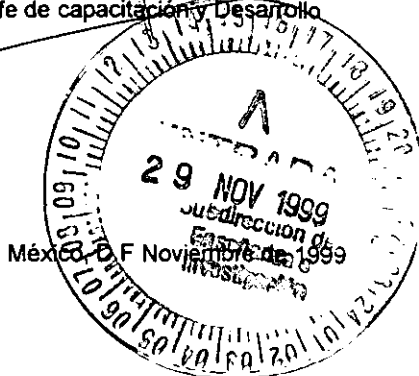
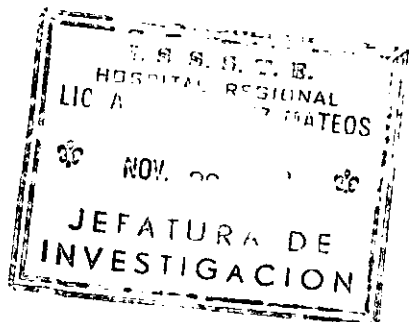
ASESOR: DR. ENRIQUE ELGUERO PINEDA



DRA. HILDA RODRIGUEZ ORTIZ
Jefe de Investigación



DR. JULIO CESAR DIAZ BECERRA
Jefe de capacitación y Desarrollo



CONTENIDO

	Página
I RESUMEN	1
II SUMMARY	2
III INTRODUCCION	3
IV MATERIAL Y METODO	6
V RESULTADOS	8
VI DISCUSION	10
VII CONCLUSIONES	11
VIII FIGURAS Y TABLAS	12
IX BIBLIOGRAFIA	28

" A Berenice, Manuel y Doenitz, porque por ellos soy "

"A Karla, Rommel y Jalil, porque por ellos seguiré siendo "

" A mi gran familia consanguínea y política "

" A mis Amigos y Maestros "

Dr. José Julio Pérez

Dr. Luis Mario Baeza

Dr. Enrique Elguero

Dra. Flor Avila

Dr. H. Vicenteño

" A mis otros hermanos "

Dr. Jorge Colomé

Dr. Alberto Mimenza

Dr. Efrén Fong

Dr. Jorge Torres

RESUMEN

OBJETIVO Conocer las características epidemiológicas de una población en la que se establece el diagnóstico de intoxicación o envenenamiento.

DISEÑO Estudio prospectivo, descriptivo, transversal y abierto en el período comprendido de Agosto de 1988 a Julio de 1999.

LUGAR Servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, de la ciudad de México. D.F.

PACIENTES Se estudiaron un total de 51 pacientes, que acudieron a dicho servicio.

INTERVENCION: Se registraron todos los casos, previa revisión clínica y de sus expedientes así como interrogatorio a familiares o testigos.

MEDICION Y RESULTADOS La prevalencia por Envenenamiento o Intoxicación fue de 7.0/10,000 pacientes. El 43% de los pacientes fueron hombre y el 57% fueron mujeres. La forma de exposición o de adquisición más frecuente que se observó fue la No Intencional con 21 casos (41%), seguida de las Reacciones Adversas (37%) y las de tipo Intencional (suicidio) con 11 casos (22%), siendo el 72% en mujeres. La vía de adquisición más frecuente fue la oral con 45 casos (90%) y el tiempo de exposición más observado fue el agudo con un 51% de los casos y las sustancias más frecuentemente causantes de envenenamiento fueron los antidiabéticos con un 17% de los casos, mientras que las que más gravedad ocasionó fueron los Antiarrítmicos (100% de los casos fueron graves).

CONCLUSIONES Existe una mayor prevalencia de mujeres jóvenes con envenenamientos intencionales y hay una correlación buena entre gravedad y más de una sustancia tóxica consumida.

PALABRAS CLAVES Envenenamiento, Forma de Adquisición, Vía de Adquisición, Poliifarmacia, Polipatología.

SUMMARY

OBJECTIVE. Evaluate epidemiological features in a group of patients in which an intoxication or poisoning diagnosis was made.

DESIGN. A prospective, descriptive, transversal, open study was made between August 1998 to July 1999.

SETTING. Adult Emergency Service at ISSSTE Regional Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" in México D.F.

PATIENTS. 51 patients were studied in the Adult Emergency Service.

INTERVENTION. All patients were registered and underwent clinical evaluation besides family and/or witnesses interrogation.

MEASUREMENTS AND MAIN RESULTS. The prevalence accord to poisoning or intoxication was of 7.0/10,000 patients. 43% of patients were male and 57% female.

The most frequently forms of poisoning encountered were unintentional 21 cases (22%), drugs adverse reactions 19 (37%) and suicide 11 (22%), with 72% occurring in women.

The most frequent acquisition route was oral with 45 cases (90%) and acute exposition was the most often found (51%), leading poisoning substances were antidiabetic drugs with 17%, and the worst reactions occurred with antiarrhythmics (100% of severe cases).

CONCLUSIONS. A major prevalence in young women with intentional attempts was observed, and a good linear correlation does exist between severity and number of drugs ingested.

KEY WORDS. Poisoning, Acquisition Route, Polypharmacy, Polipatology.

INTRODUCCION

Con el constante desarrollo tecnológico de nuestros tiempos, la cantidad de nuevas sustancias químicas se va incrementando en una forma impresionante, por lo que el riesgo de entrar en contacto con alguna de ellas aumenta y por lo tanto la posibilidad de que esto origine un fenómeno de envenenamiento crece.

Como muestra palpable de este hecho, basta con fijar la mirada en la cantidad de productos para uso terapéutico en humanos, o sea fármacos. La cantidad de estos, escapa a la memoria facilitando la comisión de errores en la prescripción y si a esto aunamos el fácil acceso a los mismos, la posibilidad de que se genere una intoxicación se incrementa. (1)

Otra circunstancia que incide en el aumento de la incidencia de las intoxicaciones es el aumento del promedio de vida de la población, por lo que por un mayor tiempo vive con sus patologías que a su vez se acompañan de polifarmacia facilitando la aparición de los envenenamientos. Además, el estrés diario de las grandes urbes hace proclive a mucha gente a trastornos de tipo afectivo, otra gran fuente de casos de envenenamientos (1,2).

A la fecha, podemos decir que las intoxicaciones o envenenamientos son un auténtico problema de salud pública en países desarrollados tales como los Estados Unidos de Norte América. (3). En dicho país se calcula que aproximadamente hay unos 5 millones de pacientes con algún fenómeno de intoxicación y que en el 41% de los casos la causa fue atribuible a fármacos recetados. Otro dato interesante, es que aproximadamente el 30% de los ingresos a hospitales psiquiátricos son ocasionados por algún envenenamiento surgido como intento suicida. (4)

En 1993, se reportó un estudio epidemiológico en Taiwán sobre envenenamientos

que recogió información por 9 años con más de 23,000 casos, teniendo como datos sobresalientes que la incidencia de intoxicaciones fue ascendente a través de 5 años, que la población adulta fue la más afectada (75.2%) y que correspondió a los hombres más de la mitad de los casos. Un dato importante entre los hallazgos, fue el hecho de que los envenenamientos intencionales fueron más comunes que los no intencionales (54.6% contra 40.1%) y la mortalidad reportada fue de 5.7% de todos los casos reportados. (5).

Otro estudio que pone de manifiesto la importancia de las intoxicaciones, fue el llevado a cabo por Neeleman y cols. en donde estudiaron por más de 3 años los casos de muerte no natural para determinar las sustancias causantes en los casos de fallecimiento por intoxicaciones, encontrándose que más del 50% de los casos fueron de tipo intencional. (6).

En nuestro país, las estadísticas concenientes a envenenamientos e intoxicaciones son incompletas o bien, están originadas de pequeños segmentos de la población en general, casi siempre, reportes de algún centro hospitalario, con la incapacidad para extrapolar dichos hallazgos a la población general.

Sin embargo, de acuerdo a la Dirección General de Bioestadística, se sabe que en nuestro país la población más afectada por intoxicaciones es la pediátrica y que además hay una dominancia en el sexo masculino. (1).

Inclusive la Secretaría de Salud, agrupa a las intoxicaciones o envenenamientos dentro de una sola entidad nosológica junto con los accidentes y hechos violentos. (7)

En el reporte de Urgencias por Entidades Federativas de 1997, se contabilizaron un total de 3,215,816 casos Accidentes, envenenamientos y hechos violentos, siendo el estado de México el más afectado con 47,861 casos y el menos afectado el de Veracruz con 2392 eventos. Los detalles de dicha información para los envenenamientos los desconocemos. (7).

En nuestro hospital, tampoco existe una información confiable respecto a las

intoxicaciones, inclusive al indagar en el banco de datos estadísticos sobre los casos de envenenamientos ocurridos en la primera mitad del año de 1998 y los 5 años previos, solo se encontró un caso.

Algo que podría explicar este fenómeno es el hecho de que se registra únicamente los diagnósticos consecuentes a la intoxicación, pero no se toma en cuenta que dicho diagnóstico fue originado por un fenómeno de envenenamiento.

Bajo esta perspectiva, es evidente que en los países desarrollados, donde hay una vigilancia epidemiológica más organizada, el diagnóstico de intoxicaciones y envenenamientos son verdaderos problemas de salud pública y que muy probablemente en los países subdesarrollados que no llevan estadísticas de salud adecuadamente, este fenómeno debe ser de la misma magnitud.

MATERIAL Y METODO

Se efectuó un estudio prospectivo, descriptivo, transversal y abierto en el Servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos " del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) de la ciudad de México, que consistió en registrar a todos los pacientes que acudieron a dicho servicio, durante el período del mes de Agosto de 1998 a Julio de 1999, en los que se realizó el diagnóstico de envenenamiento o intoxicación, por cualquier sustancia distinta al etanol, bajo los siguientes criterios:

- a) Antecedente de exposición al Tóxico.
- b) Cuadro clínico sugestivo de intoxicación.
- c) Detección de la sustancia tóxica o sus metabolitos en algún producto biológico del paciente, cuando esto fuera posible.

Se tomaron en cuenta, para cada paciente, el sexo y la edad y otras características tales como:

- 1) Mecanismo o forma de exposición, clasificado mediante las siguientes categorías:
 - a) Intencionales - incluye intento de suicidio, por abuso, por agresión de segundas o terceras personas.
 - b) No Intencionales - incluye ocupacionales, ambientales, errores terapéuticos y accidentales.
 - c) Reacciones Adversas - a fármacos, alimentos, heridas por animales, vegetales, cosméticos y otras sustancias.
 - d) Desconocido.
- 2) Tipo de Sustancia o Tóxico: se utilizaron las categorías empleadas en la Clasificación Estadística Internacional de las Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (C.I.E 10 de 1995) propuesta por la O.M.S. y la O.P.S.

- 3) Vía de exposición, pudiendo ser: Oral, cutánea, subcutánea, intravenosa, inhalatoria.
- 4) Cronicidad de la exposición, siendo Aguda cuando la exposición al tóxico fue en una sola ocasión o en forma continua por menos de 8 horas hasta el inicio del tratamiento médico, o en caso de exposiciones repetidas cuando fue en un período menor a una semana hasta el inicio del tratamiento. Se llamó crónica cuando la exposición se dió por más de 8 horas con respecto al inicio del tratamiento en una sola ocasión o por contacto continuo y si fueron exposiciones repetidas, cuando se rebasó la semana.
- 5) Gravedad. Se determinaron 3 estados.
- a) Grave o severo, si existió muerte o riesgo de muerte o bien secuelas que disminuyeron la funcionalidad del paciente previa al evento.
 - b) Moderado cuando las manifestaciones clínicas no pusieron en riesgo la vida del paciente, fueron de resolución total con medidas de sostén o con terapia específica y si hubo secuelas, no influyeron en la funcionalidad del enfermo.
 - c) Leve cuando las manifestaciones clínicas fueron inespecíficas, limitadas a piel y mucosas tales como quemaduras de primer grado, irritación, sintomatología autolimitada y de resolución en menos de 24 horas y sin ningún tipo de secuela o limitación.

De igual manera se investigó en los pacientes la presencia de Polifarmacia, teniendo como criterio para la misma, la utilización de más de 4 fármacos al día por más de una semana y la existencia de Polipatología, definida como la coexistencia de 3 o más estados morbosos con más de 1 mes de diagnóstico.

También se determinó en los pacientes el número de sustancias a las que se pudo atribuir el envenenamiento o la toxicidad.

Se utilizaron medidas de tendencia central, así como aplicación de una prueba de Regresión Lineal Simple entre la Gravedad y variables tales como edad, sexo, presencia de Polifarmacia o Polipatología, cronicidad de la exposición y número de tóxicos causales del envenenamiento, con una $p = < 0.5$ y una $r = > 5$.

RESULTADOS

Se estudiaron un total de 51 pacientes (que cumplieron los criterios de inclusión en el año que duró el estudio, Agosto de 1998 a Julio de 1999). Durante dicho periodo acudieron al servicio de Urgencias Adultos un total de 72,179 pacientes, con el diagnóstico de ENVENENAMIENTO ó INTOXICACIÓN con una prevalencia de 7.0/10,000 pacientes atendidos.

Del total de pacientes, 22 correspondieron al sexo masculino (43%) y 29 casos al sexo femenino (57%). (Fig. 1).

Las edades de los pacientes estuvieron en el rango de los 16 hasta los 88 años, teniendo como una edad media de 50.4 años para los varones y de 51.8 años para las mujeres. Los grupos etarios, en décadas, que más estuvieron afectados fueron la sexta (10 casos) y la séptima (9 casos) haciendo ambos un 37% del total de pacientes estudiados.

Se observaron 11 casos de intoxicación intencional por intento de suicidio (21.5%), siendo 8 mujeres y 3 hombres, (Fig. 2 y 3)

De los envenenamientos No Intencionales, se contabilizaron 21 casos (41.3%), 11 mujeres y 10 hombres, reportándose 19 casos por errores terapéuticos (90%) siendo 11 mujeres y 8 hombres, se encontró también 2 casos por accidentes ambos en varones. (Fig. 4).

En el grupo de las Reacciones Adversas se encontraron 19 casos, 19 en hombre y 10 en mujeres; presentándose 9 casos con Reacciones a Alimentos y vegetales y 10 a fármacos, siendo más frecuente en los varones las Reacciones a Alimentos y la de Fármacos en las mujeres. (Fig.5).

Los grupos de sustancias más frecuentemente encontrados fueron: Antidiabéticos (9casos), Alimentos y Vegetales (8 casos) y Antiarrítmicos (7 casos). (tabla 1).

La Vía Oral fue la más frecuente seguida de la Subcutánea en lo que respecta a la Vía de Exposición o Adquisición del tóxico. (Fig. 6).

La Intoxicación Aguda se presentó en 26 pacientes y la crónica en 25. (Fig. 7)

Los pacientes intoxicados con Antiarrítmicos se presentaron solo en hombres, teniendo todos un Estado de Gravedad Severo; los Antidiabéticos fueron más frecuentes en mujeres y más de la mitad de ellos estuvo Grave. Los intoxicados por Alimentos y Vegetales fueron iguales para ambos sexos, con un Estado de Gravedad Moderado en el 62% de los casos y el 25% se reportaron Graves. (tabla 1 y 2).

La presentación clínica de Gravedad fue la más frecuente, seguida de la Moderada. (Fig. 8).

La distribución por sexo fue similar en los pacientes Graves, en el estado Moderado predominó el sexo femenino. (Fig. 9).

Presentaron Polifarmacia 25 pacientes y Polipatología 22. (Fig. 10 y 11).

Los ocho casos que presentaron 2 sustancias que interactuaron y potenciaron el efecto tóxico tuvieron un estado máximo de Gravedad.

Solo se Observó Buena Correlación entre la Gravedad máxima y aquellos casos en los que hubo más de dos sustancias que interactuaron o potenciaron el efecto tóxico, ($r= 0.61$, $p= < 0.05$).

Los casos menores de 50 años y del sexo femenino son los que predominaron en las intoxicaciones Intencionales.

DISCUSION

En los Estados Unidos de Norte América, la exposición a Tóxicos da lugar aproximadamente a 5 millones, anuales, de consulta para consejo médico o para tratamiento, siendo las sustancias implicadas más frecuentemente los productos de limpieza, analgésicos, cosméticos, plantas, fármacos contra la tos y el catarro e hidrocarburos; la mayoría son agudos y accidentales, se producen a nivel domiciliario y causan intoxicaciones menores, estando los fármacos recetados implicados en el 41% de los casos y causan el 75% de las intoxicaciones graves o mortales.

En México no existen reportes fidedignos de estos eventos.

En este estudio se observó una prevalencia de 7.0/10,000 casos; la vía más frecuente de exposición fue la Oral, lo cual es similar a lo reportado en la literatura.

Las sustancias más frecuentemente implicadas fueron los fármacos Antidiabéticos y los Alimentos y Vegetales, a diferencia de la literatura norteamericana donde son los productos de limpieza, pudiendo explicarse esto por el hecho de que nuestra población fue mayor de 16 años y la ingesta de dichos productos se presenta en niños.

La intoxicación aguda fue similar a la Crónica, probablemente porque nuestro hospital es de concentración y maneja una población con patologías de tipo crónico degenerativas.

Los fármacos prescritos estuvieron implicado en el 80% de los casos y ocasionaron el 83% de las intoxicaciones graves, siendo cifras superiores a las reportadas en la literatura, quizá esto sea explicado por la presencia de polifarmacia y polipatología en nuestros pacientes o también por mala calidad de atención médica.

Es necesario establecer el diagnóstico de Intoxicación o Envenenamiento en nuestros pacientes, ya que en ocasiones solo se consigna como diagnóstico, la consecuencia del fenómeno, pero no el fenómeno en sí.

CONCLUSIONES

1.- La prevalencia de intoxicaciones en el servicio de Urgencias Adultos del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE, fue de 7/10,000 pacientes.

2.- Las intoxicaciones predominaron en el sexo femenino (57%)

3.- La gravedad de la evolución clínica se correlacionó bien con la presencia de 2 o más sustancias tóxicas en el paciente.

4.- En las intoxicaciones Intencionales, predominan las pacientes menores de 50 años y del sexo femenino.

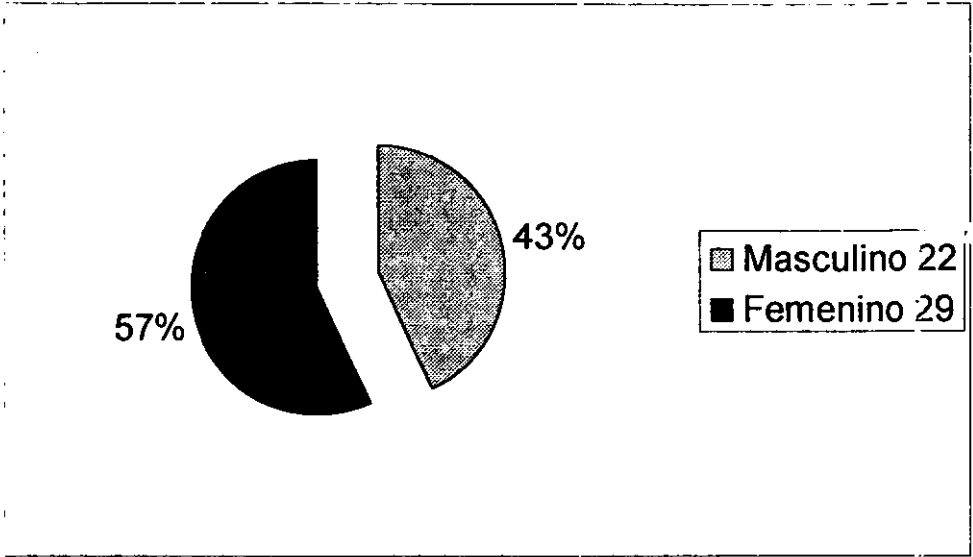


FIG. 1 Distribución por sexo de la población estudiada durante Agosto de 1998 a Julio de 1999 que presenta algún tipo de envenenamiento, en el servicio de Urgencias Adultos.

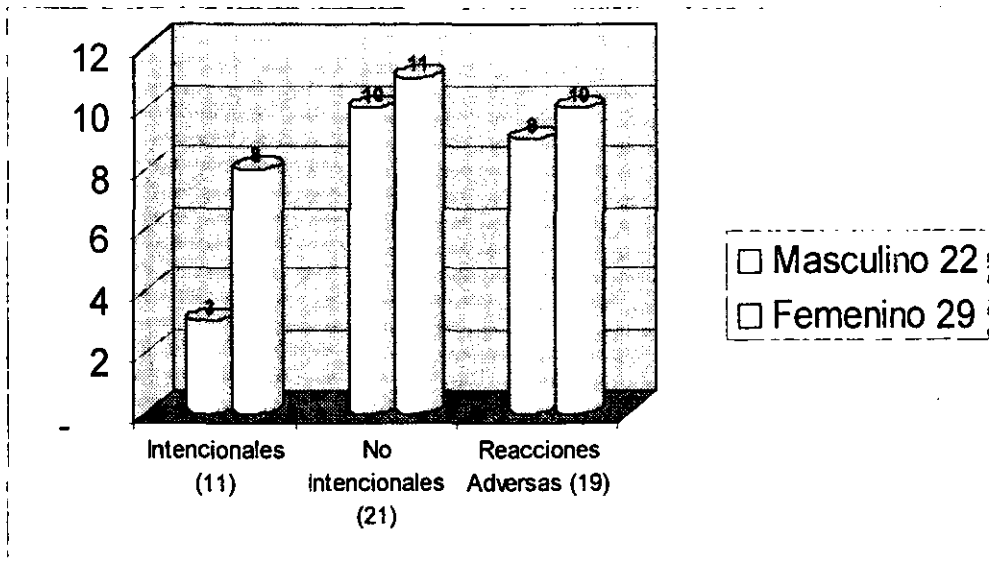


FIG. 2 Frecuencia de los eventos de envenenamiento por sexo y por forma de exposición y adquisición, de los casos ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Julio de 1998 a Agosto de 1999.

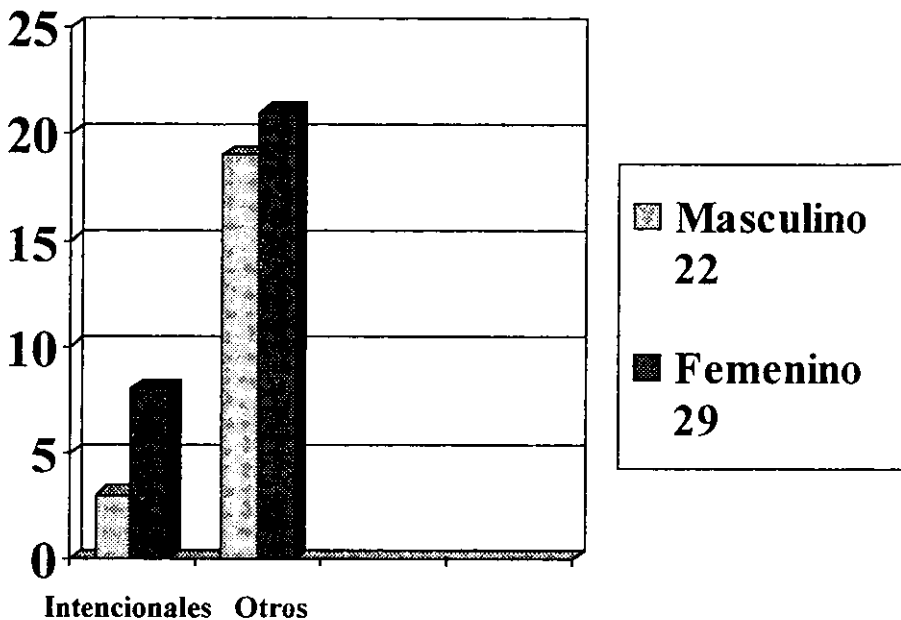


FIG. 3. Comparación de ENVENENAMIENTOS INTENCIONALES con el resto de envenenamientos, de acuerdo al sexo ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

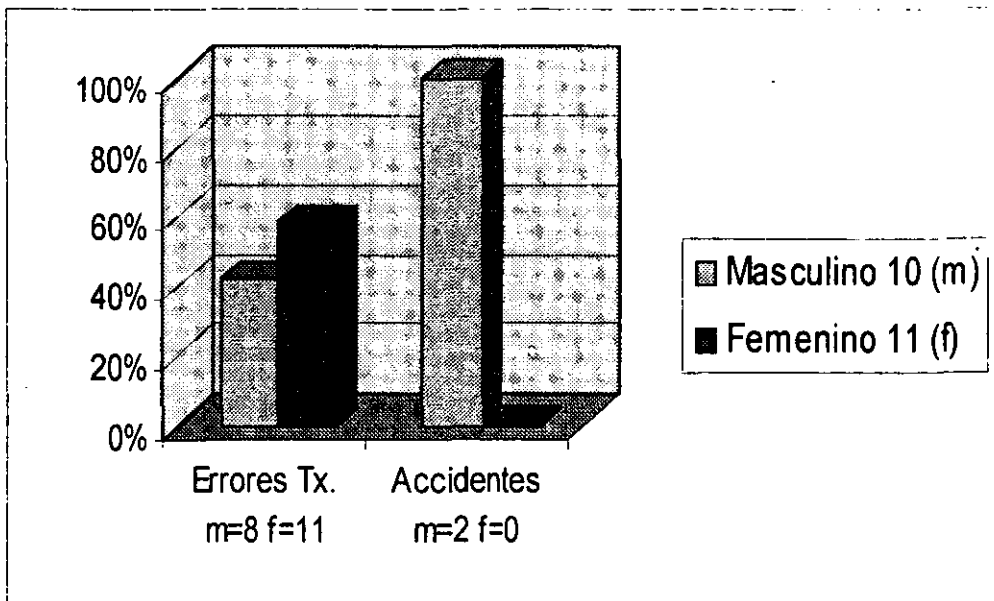


FIG. 4 Frecuencias y porcentajes de los envenenamientos producidos en forma NO INTENCIONAL en relación al sexo, de los casos ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

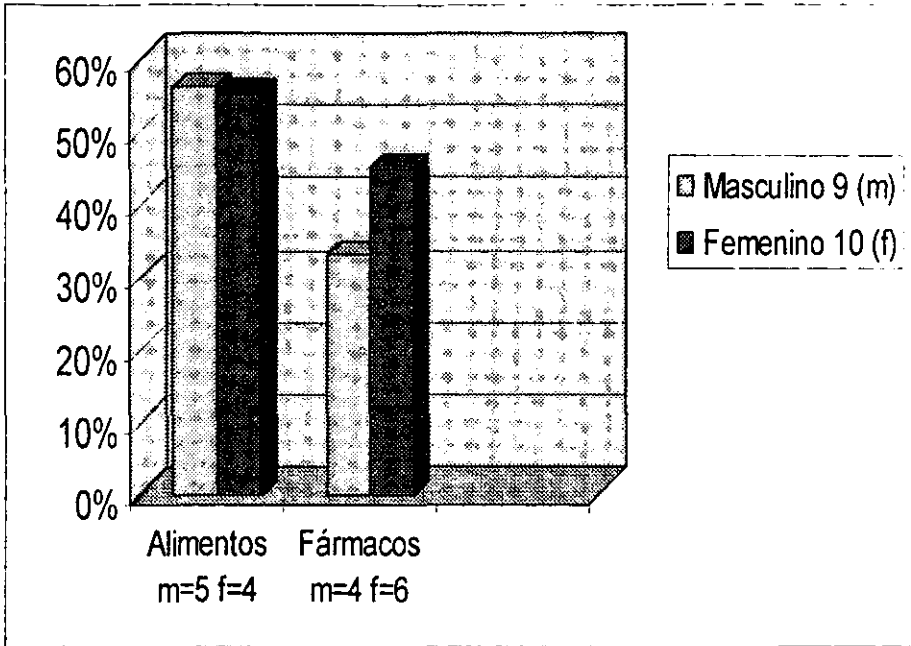


FIG. 5 Frecuencias y porcentajes de los envenenamientos producidos por REACCIONES ADVERSAS y sus subtipos en relación al sexo, de los casos ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

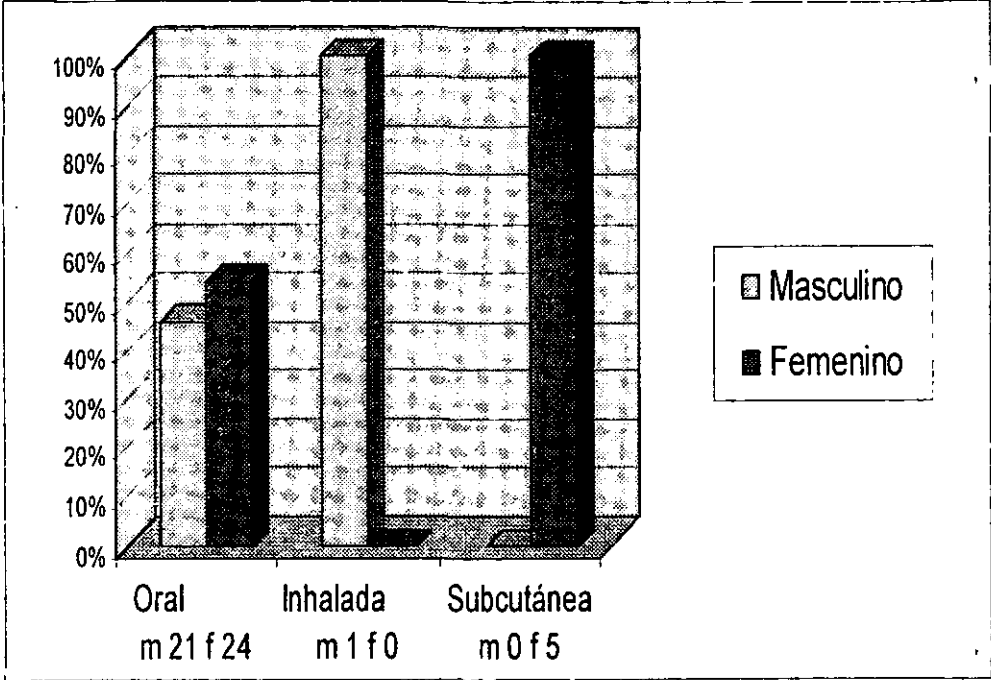


FIG. 6. Frecuencias y porcentajes de los eventos de envenenamiento ocurridos en el Servicio de Urgencias Adultos, de Agosto de 1998 a Julio de 1999 en relación a la vía de adquisición y al sexo.

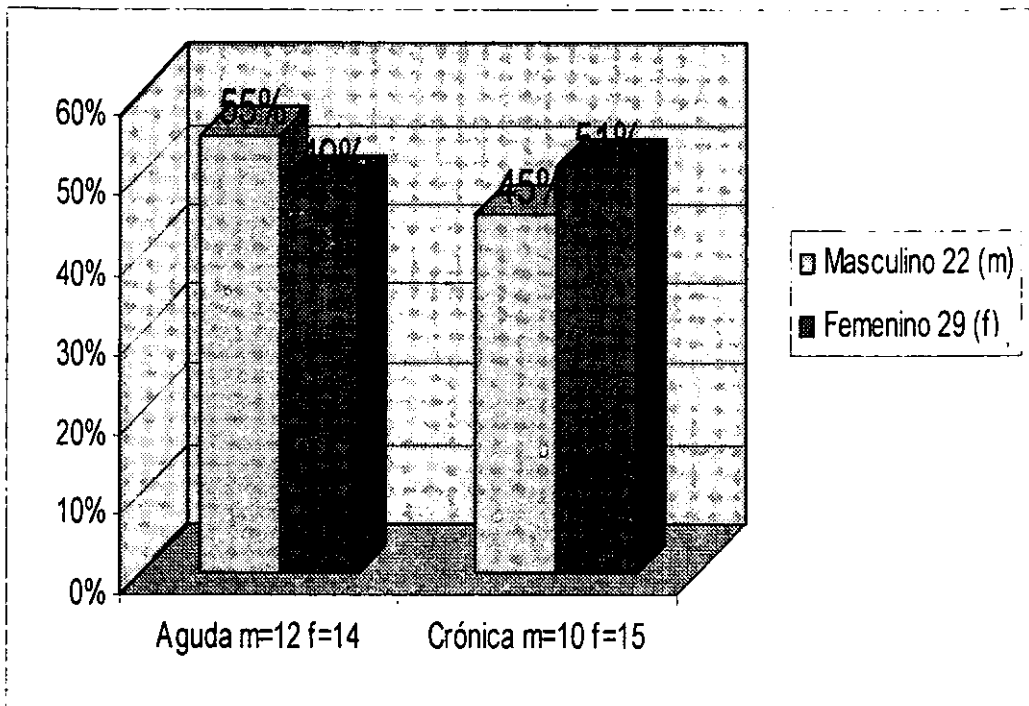


FIG. 7. Distribución por sexo del tiempo de exposición a la sustancia tóxica en los casos de envenenamiento del servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

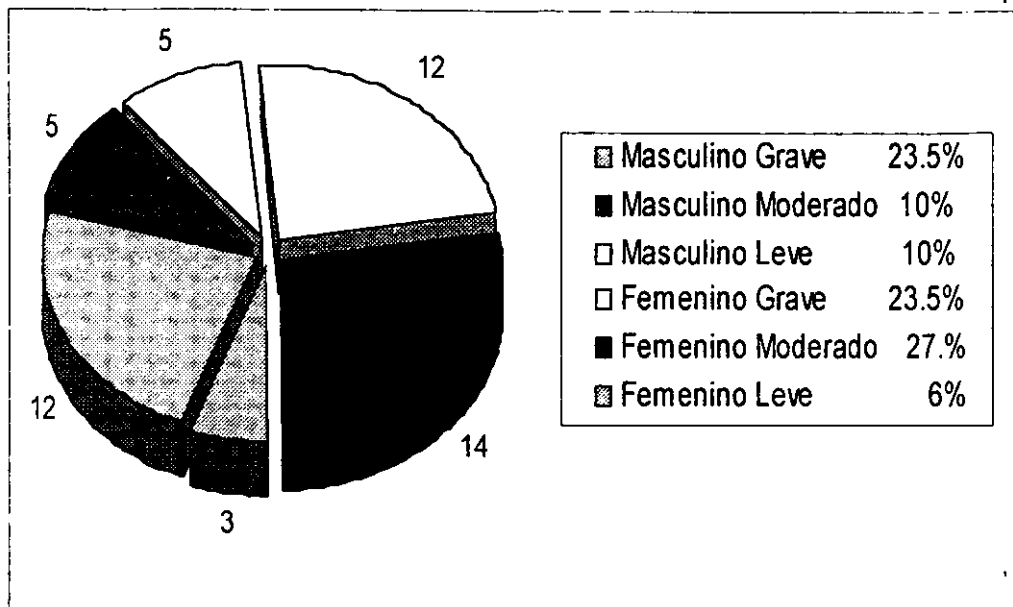


FIG. 8. Distribución por estado de gravedad y sexo de los 51 casos de envenenamientos ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

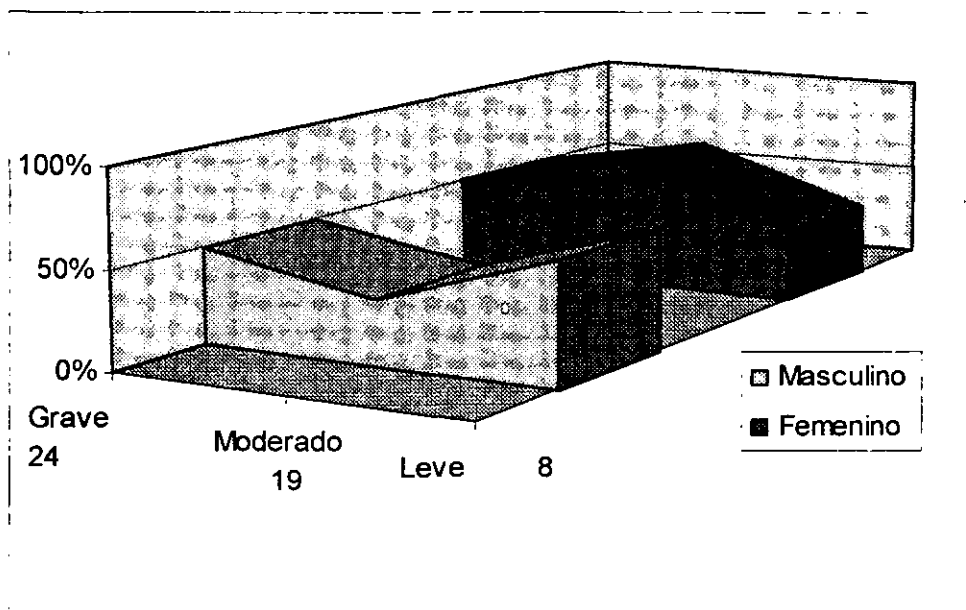


FIG. 9. Distribución del sexo en porcentajes para los distintos estados de gravedad en los casos de envenenamientos ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de de 1998 a Julio de 1999

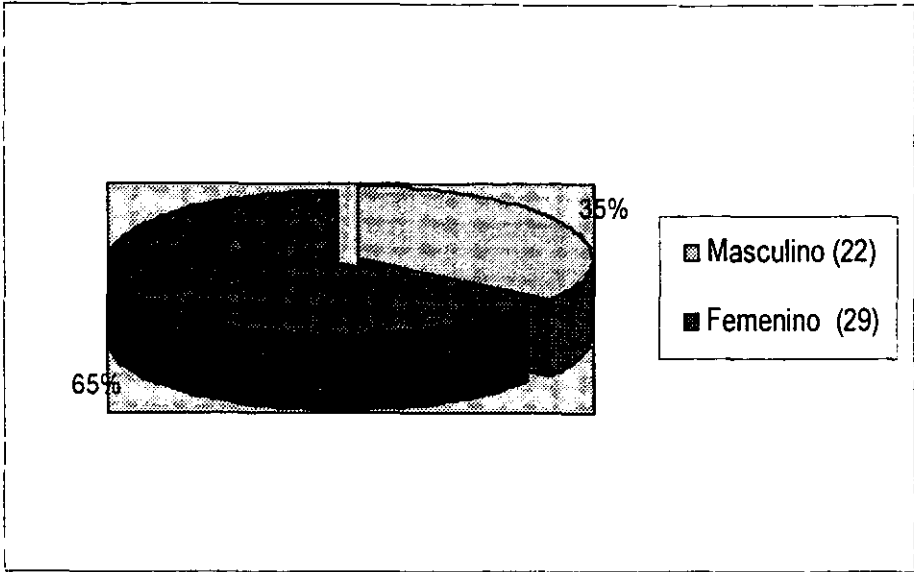


FIG. 10. Porcentajes de hombres y mujeres que presentaron POLIPATOLOGIA en los casos de envenenamiento ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

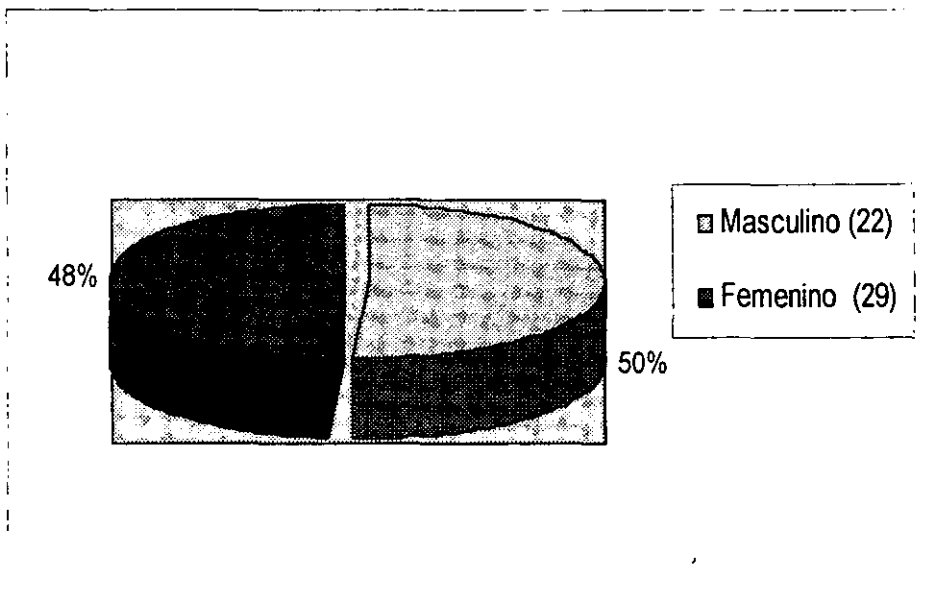


FIG. 11. Porcentajes de hombres y mujeres que presentaron POLIFARMACIA en los casos de envenenamiento ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

TABLA 1 Relación de las sustancias consumidas y el sexo, en los casos de envenenamiento ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

SUSTANCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
AINESS	1	5	6
ANTI DIABETICOS	3	6	9
ANTI CONVULSIVANTES	0	2	2
GLUCOSIDOS	1	0	1
VEGETALES Y ALIMENTOS	4	4	8
ANTIARRITMICOS	6	1	7
BENZODIAZEPINA	0	6	6
ANTIBIOTICOS	1	1	2

TABLA 1 Continuación de la tabla 1

SUSTANCIA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
ANTI COAGULANTES	1	2	3
ANTI ULCEROSOS	2	0	2
PLAGUICIDAS	1	0	1
NARCOTICOS	0	1	1
DIURETICOS	0	1	1
ANTI PARKINSONIANOS	1	1	1
GASES	1	1	1
TOTALES	22	29	51

TABLA 2 Relación de sustancias consumidas y estado de gravedad, en los casos de envenenamiento ocurridos en el servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1998 a Julio de 1999.

SUSTANCIA	GRAVE	MODERADO	LEVE
AINES	1	4	1
ANTI DIABETICOS	6	3	0
ANTICON VULSIVANTES	0	0	2
GLUCOSIDOS	1	0	0
VEGETALES Y ALIMENTOS	2	5	1
ANTI ARRITMICOS	7	0	0
BENZODIACE PÍNAS	1	4	1

TABLA 2. Continuación de la tabla 2 .

SUSTANCIA	GRAVE	MODERADO	LEVE
ANTIBIOTICOS	1	0	1
ANTI COAGULANTE	2	1	0
ANTI ULCEROSOS	0	0	2
PLAGUICIDAS	1	0	0
NARCOTICOS	1	0	0
DIURETICOS	0	1	0
ANTI PARKINSONIANO	0	1	0
GASES	1	0	0

TABLA 3. Edades Promedios y en Rango en relación a Gravedad, de los casos de envenenamiento ocurri - en el Servicio de Urgencias Adultos de Agosto de 1988 a Julio de 1999.

GRAVEDAD	EDAD MEDIA	RANGO DE EDAD
GRAVE	56.96	24 - 82
MODERADO	52.26	46 - 88
LEVE	23.3	17 - 44

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Ordoñez Ceron J. " Algunos aspectos epidemiológicos de las intoxicaciones en pediatría en un hospital de tercer nivel " . Tesis de Posgrado. I.M.S.S. México DF Febrero de 1995.
- 2.- Brown M. " Epidemiology of suicide pacts in England and Walles 1988-92 ". British Medical Journal. 1997; 315: 286-287.
- 3.- Harrison Donald. " Cost-effectiveness of regional poison Control centers ". Arch. Internal Medicine. 1996; 156: 2601-1608.
- 4.- Fauci Anthony. " Harrison. Principios de Medicina Interna " Editorial Mc. Graw Hill-Interamericana. 14ª. Edición. 1999
- 5.- Chen-Chang Yang. " Taiwan poison Center: epidemiologic data 1985-1993 " Clinical Toxicology. 1996; 34 (6): 651-663.
- 6.- Neeleman J. " Drigs taken in fatal and non fatal self-poisoning: a study in South London " . Acta Psychiatrica Scandinavica. 1997; 95: 2983-287.
- 7.- S.S.A. D.G.E.I Sistema de Información en Salud para Población Abierta. Subsistemas de Servicio. 1997.