

11237



GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
México • La Ciudad de la Esperanza



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION

SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
DIRECCION DE EDUCACION E INVESTIGACION
SUBDIRECCION DE FORMACION DE RECURSOS HUMANOS

**CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN
PEDIATRIA**

**“PERFIL SOCIOECONOMICO Y CULTURAL EN MENORES DE 16 AÑOS
QUE ACUDEN AL HOSPITAL PEDIATRICO COYOACAN
CON EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACION
Y/O ENVENENAMIENTO”**

TRABAJO DE INVESTIGACION SOCIAL

PRESENTADO POR: DRA. DOLORES ROLDAN GONZALEZ

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
PEDIATRIA**

DIRECTORES DE TESIS
DR. MOISES A. VILLEGAS IVEY
DRA. CAROLINA SALINAS OVIEDO

- 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.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

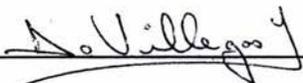
NOMBRE: Dolores Roldán González
FECHA: 9 Enero 2004
FIRMA: González

" PERFIL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL EN MENORES DE 16 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACÁN CON EL DIAGNÓSTICO DE INTOXICACIÓN Y/O ENVENENAMIENTO"

Dra. Dolores Roldán González

Vo. Bo.

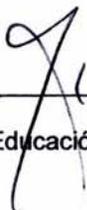
Dr. Moisés A. Villegas Ivey



Profesor Titular del Curso de
Especialización en Pediatría

Vo. Bo.

Dr. Roberto Sánchez Ramírez



Director de Educación e Investigación

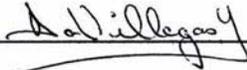


DIRECCION DE EDUCACION
E INVESTIGACION
SECRETARIA DE
EDUCACION DEL DISTRITO FEDERAL



Vo. Bo.

Dr. Moisés A. Villegas Ivey



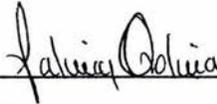
Director de Tesis

Jefe de Enseñanza e Investigación

Hospital Pediátrico Coyoacán. SSDF

Vo. Bo.

Dra. Carolina Salinas Oviedo



Jefe de Enseñanza e Investigación

Hospital Materno-Infantil Cuauhtepc. SSDF

PERFIL SOCIOECONÓMICO Y CULTURAL EN MENORES DE 16 AÑOS
QUE INGRESAN AL HOSPITAL PEDIÁTRICO COYOACAN CON EL
DIAGNOSTICO DE INTOXICACIÓN Y/O ENVENENAMIENTO

INDICE

| | PAGINAS |
|-------------------------------|---------|
| RESUMEN | |
| I.- INTRODUCCIÓN | 1 |
| II.- MATERIAL Y METODOS | 9 |
| III.- RESULTADOS | 10 |
| IV.- COMENTARIOS..... | 11 |
| Conclusión..... | 12 |
| Sugerencias | 13 |
| V.- BIBLIOGRAFÍA | 15 |
| ANEXOS | |

I RESUMEN

Estudio observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo con enfoque social, realizado en pacientes menores de 16 años que ingresaron al Hospital Pediátrico Coyoacán, con diagnóstico de Intoxicación y/o envenenamiento durante el periodo de un año (del 1° de enero al 31 de diciembre del 2001) se revisaron expedientes clínicos, cumpliendo con los criterios de inclusión 43 casos, utilizándose variables, del tóxico: tipo de sustancia química, del paciente: edad, sexo; de los padres del paciente: estado civil, religión, ocupación, ingresos económicos, grado escolar; y de la vivienda ubicación geográfica y servicios públicos con el objetivo de determinar el perfil socioeconómico y cultural de los pacientes con intoxicación y/o envenenamiento encontrando lo siguiente:

Preescolares de 1-4 años son el grupo de edad más vulnerable, afectando ambos sexos con predominio en el femenino 1.6:1, las sustancias químicas, son los tóxicos más frecuentes 46% (n=20) específicamente cáusticos, alcohol, cloro, thinner (productos de limpieza domésticos), seguido de los medicamentos.

Otro grupo vulnerable es el de los que intentaron el suicidio: 9 (21%) en donde se afectaron ambos sexos con predominio en el femenino, con relación 1.5:1, edad más frecuente: 14 años, siendo el alcohol el tóxico más frecuente, seguido de los medicamentos.

Los casos estudiados pertenecen a familias de nivel económico medio y bajo, nuclear en un 86 % (37), desintegradas 14% (6), 93% (40) de religión católica, el 81% (35) de sus viviendas son prestadas o rentadas, el 100% localizada en zona urbana, cuenta con al menos 2-3 servicios públicos 93% (40), en hacinamiento 56% (24), el promedio de hijos que habitan las casas es de 4 a 5 hijos 42% (18), el 74% (32) de las casas cuentan con

1-4 cuartos; con desigual distribución de ingresos económicos, de uno a dos salarios mínimos 74% (32), con subempleo por parte del padre 48% (21); desempleo 7% (3) y empleados 44% (19); el 90% de las madres son ama de casa, con nivel educativo básico, 63% (27) primaria y secundaria.

Dado que las intoxicaciones que se reportan son susceptibles de prevenir se reafirma la importancia multidisciplinaria : padres, maestros , actividades recreativas y sociedad para evitarlas.

PALABRAS CLAVE: Intoxicación-Envenenamiento-Perfil socioeconómico-cultural

I INTRODUCCION

Hoy en día el enorme incremento en la disponibilidad y el empleo de sustancias químicas ha hecho patentes los riesgos que causan a la salud desde los medicamentos, productos de limpieza, agroquímicos, contaminantes ambientales hasta el aumento en el consumo de drogas ilícitas secundario a su creciente disponibilidad que propician las posibilidades de consumo afectando a hombres y mujeres independientemente del sexo y nivel social.

Es la edad preescolar la etapa más susceptible de las intoxicaciones con mayor incidencia en el hogar, sitio donde pueden ser evitadas con medidas sencillas de prevención, con la supervisión del adulto así como la garantía de un ambiente seguro.

Los adolescentes son un grupo vulnerable en la que las adicciones como el intento suicida es cada vez más frecuente.

Los cambios sociales, económicos y ambientales han tenido un gran impacto sobre el proceso salud - enfermedad de la población mexicana, la educación, las vías de la comunicación, alimentación, crecimiento demográfico, contaminación ambiental, métodos de producción, los factores psíquicos, que se traducen en un desajuste familiar o individual, las confrontaciones violentas, los factores genéticos heredados y la afección de éstos por factores ambientales que producen cambios bioquímicos en el hombre. (1)

El uso de nueva tecnología ha permitido proveer a la población de mayores satisfactores básicos, sin embargo la acelerada transición demográfica, y el cambio consecuente en el perfil epidemiológico se asocia con problemas emergentes tales como el alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencias y suicidios vistos ya desde muy temprana edad. (2)

Hoy en día existen al alcance de todos un número cada vez mas mayor de sustancias químicas en sus mas variadas presentaciones y para muy diversos usos que ayudan al hombre a vivir mejor, sin embargo del problema mundial del que tampoco escapa México es al uso indiscriminado de tales sustancias y más aún cuando se almacenan, usan, recomiendan sin ninguna precaución. (3)

Por otra parte existen en cada país toxinas naturales a las que puede estar expuesta la población, y que en muchos casos los riesgos tóxicos tienden a aumentar.

Hoy en día se están usando decenas de miles de sustancias artificiales cada año aparecen en el mercado entre mil y dos mil productos químicos nuevos, en los países industrializados puede pasar de un millón el número de artículos comerciales contruidos por mezclas de sustancias químicas y hasta un tercio de éstos productos puede cambiar de formulación cada año. (4,5)

Incluso en las regiones menos desarrolladas aumentan sin cesar el empleo de productos agroquímicos, productos industriales básicos y comerciales caseros o de otro tipo en particular de medicamentos. (6)

Todas las personas están expuestas a sustancias químicas tóxicas, por lo general a dosis mínimas y subtóxicas como consecuencia de la contaminación ambiental y de los alimentos, pero en algunos casos la gente puede sufrir exposiciones masivas o incluso mortales cuando se produce una catástrofe de origen químico, o en casos aislados de intoxicación accidental o intencional; entre ambos extremos hay una amplia gama de grados de exposición que puede traducirse en diversos efectos tóxicos, agudos y crónicos, no se conoce la incidencia de las exposiciones a nivel mundial, sin embargo

cabe señalar que cada año muere un millón de personas a consecuencia de diversos envenenamientos entre ellos los causados por toxinas naturales.

En una estimación moderada la OMS llega a la conclusión que la incidencia de las intoxicaciones por plaguicidas, frecuentes en los países en desarrollo se ha duplicado en el último decenio, sin embargo se desconoce el número de casos que se producen anualmente en todo el mundo así como la gravedad de los casos notificados.

Estadísticas oficiales en México consideran las intoxicaciones dentro del grupo general de los accidentes, ubicándose éstas entre las diez principales causas de morbilidad y mortalidad, en 1995 ocuparon como primer causa de muerte de niños de 1 a 14 años de edad y el sexto lugar en la población menor de un año, entre las lesiones de niños se destacan los accidentes de tráfico, el ahogamiento, caídas accidentales y los envenenamientos, tema que nos ocupa. (7,8,9,10)

Las intoxicaciones y envenenamientos en la infancia son causa frecuente de solicitud de atención médica de urgencia, causando del 10 al 15% de los internamientos, durante 1998 los accidentes y envenenamientos se encontraron dentro de las diez principales causas de morbilidad y mortalidad según informe del boletín de Información estadística del Sistema Nacional de Salud.

Durante los últimos decenios ha venido aumentando la tasa mundial en los incidentes de origen químico, es decir, susceptibles de producir numerosas defunciones, cada vez se extiende más la preocupación por las posibles consecuencias en la salud debido a la exposición crónica de sustancias tóxicas naturales y a productos químicos artificiales así como también a sus desechos correspondientes, en ciertos países es preocupante las intoxicaciones de los animales domésticos debido a sus repercusiones en la ganadería y en la salud humana. (11,12,13)

Según el censo nacional de población en 1990, la población de la República Mexicana era más de 81 millones de habitantes, casi 2 millones de menores de un año, más de 7.5 millones de niños entre 1 y 4 años y más de 19 millones entre 5 y 14 años, de los cuales en los siguientes años de no recibir información de los riesgos a que estarán expuestos serán los candidatos a sufrir lesiones o a morir por causas violentas que pudieron evitarse.

En México el consumo de drogas está incrementándose, siendo la cocaína y las metanfetaminas, las sustancias que más preocupan por su creciente disponibilidad, la Secretaría de Salud implementó el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Adicciones, en ciudades con mayor índice de drogadicción, ya que se ha visto que problemas como el tabaquismo, alcoholismo y farmacodependencias se asocian a una serie de problemas emergentes que tienen un peso en la carga de enfermedad.

Las adicciones a nivel mundial constituyen un problema de salud pública principalmente en los países altamente industrializados o aquellos como México en desarrollo, los adolescentes son el grupo etario de mayor riesgo en quienes las adicciones y los intentos suicidas son causa de elevada mortalidad. (14,15,16)

El intento suicida progresivamente ha incrementado en los adolescentes, en nuestro medio ocurre en jóvenes con edad promedio de 13 años, predominio en las mujeres 4:1 en relación con los hombres, en cambio los suicidios consumados predominan en el sexo masculino en proporción similar., para dicho fin además de los tóxicos, utilizan armas de fuego y el ahorcamiento, dentro de los tóxicos más utilizados específicamente se encuentran los plaguicidas, en los países en desarrollo los plaguicidas causan hasta un millón de casos por intoxicación y hasta 20 mil muertes anualmente, en el caso particular de México existen pocos datos sobre la epidemiología de las intoxicaciones agudas por

plaguicidas; la intoxicación intencional predomina en los hombres jóvenes de medio rural con ocupación poco remunerada, con problemas sociodemográficos tales como baja escolaridad, ocupación con ingreso económico bajo.

Se entiende por intoxicación y envenenamiento al resultado de la ingesta, inhalación, exposición dérmica, rectal, subcutánea de una sustancia extraña en dosis excesiva, ya sea un medicamento o un producto químico o biológico de plantas, animales. (17,18,19) Clasificándose las intoxicaciones o envenenamientos en dos grupos ya sea químicos o biológicos .

Dentro de los químicos se encuentran los medicamentos, bebidas con altos grados de alcohol, gasolina, petróleo, cloro, thinner, sosa cáustica, productos de limpieza, monóxido de carbono, plaguicidas, herbicidas, rodenticidas.

Los tóxicos químicos representan el 85% de las intoxicaciones, ya que una misma sustancia utilizada médicamente como beneficiosa puede ser fatal por una dosis inadecuada , inclusive al inicio del tratamiento y a dosis adecuadas.

En México desde hace más de dos décadas las diversas estadísticas de los hospitales pediátricos informan que del 70 al 75% los medicamentos son los responsables del primer lugar de las intoxicaciones , ya que son sustancias que hay en el mercado, las que más se emplean, almacenan y recomiendan a veces sin ninguna precaución. (20)

Específicamente de las intoxicaciones por medicamento la del acetaminofén es de las más frecuentes en la edad pediátrica debido a su ingesta por largo tiempo o secundario a múltiples dosis, seguido de fármacos antiepilépticos que llegan a ser tóxicos cuando se da por un tiempo prolongado e incluso al inicio del tratamiento así como también a la ingesta accidental de los mismos debido a los trastornos del paciente. (21,22,23)

Con respecto a otros tóxicos químicos que ocasionan una gran variedad de intoxicaciones generalmente por descuido de los padres al dejarlos al alcance de los niños e inadecuadamente almacenados tal es el caso de los plaguicidas, herbicidas, rodenticidas o más aún cuando son indicados inclusive por personal sanitario sobre todo en zonas rurales como por ejemplo el lindano que además de ser un insecticida se utiliza como tratamiento en la escabiasis y pediculosis dada su absorción por vía subcutánea.

El monóxido de carbono es otro tóxico químico que ocasiona intoxicación inclusive a nivel familiar debido a los cambios de temperatura sobre todo en época de invierno, al cerrarse las puertas y ventanas para calentar su hogar no se percatan de la inhalación del tóxico, produciéndose incluso la muerte, siendo más frecuente en áreas rurales ya que en ciudades es común que la intoxicación por dicho gas sea secundario al inadecuado uso del calefactor.

Con relación a los tóxicos biológicos constituyen un factor de riesgo desde una flor decorativa hasta la ingesta de frutos de ciertos arbustos hasta la práctica corriente no rara vez reconocida de la ingesta de té de anís de estrella, administrada a recién nacidos y lactantes generalmente para preveer el cólico abdominal. (24,25,26,27)

En éste grupo de tóxicos se encuentran los causados también por picaduras de insectos, arañas, alacranes. Por alacranismo se registran altas incidencias de morbilidad y mortalidad, predominando en menores de 5 años de edad, reportándose que de éstos el 78% ocurre en los hogares, por lo que es importante mantener en condiciones higiénicas la vivienda; en México los insectos que se pueden considerar venenosos causan más de 20 mil accidentes al año, con una mortalidad del 10% siendo los lactantes y preescolares las personas más afectadas. (28,29,30)

En términos generales la edad del niño en que se intoxica es entre los 3 y 5 años de edad , lapso en el que se observa el 90% de las intoxicaciones en pediatría, independientemente del sexo.

En los adolescentes menores de 15 años los envenenamientos pueden producirse no solo accidentalmente sino de forma intencional o suicida debido a la exposición de un ambiente que muchas veces perciben como hostil y difícil de manejar y ante el cual buscan adoptar actitudes propias de un adulto. (31)

Son tres las formas de intoxicación a considerar más frecuentes , la accidental que se presenta con las características de cualquier accidente en la edad pediátrica , de mayor incidencia en el hogar; la yatrogénia o sea la producida por el médico, los medicamentos al observarse dosis inadecuadas , algunos casos de abuso infantil Tal es el caso del síndrome de Munchausen por poder y por último la autoadministración en la que se encuentran la automedicación, las adicciones, el intento suicida, éste último más frecuente en los adolescentes.

En nuestro medio la yatrogénia es la causa más frecuente. El mecanismo de intoxicación criminal es raro en la infancia, origina intoxicaciones complejas de difícil diagnóstico por la dificultad de obtener antecedentes que orienten al mismo y en el que existen por lo general otro tipo de abuso físico. (32,33,34)

Dichos mecanismos son susceptibles de prevención aunque hay implicaciones culturales sociales, educacionales que al combinarse complican y hacen intrincada la influencia preventiva.

En México la Secretaría de Salud ha puesto en marcha una profunda reforma en atención a la salud mental , orientada a fortalecer la prestación de servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, el Consejo Nacional Contra

las Adicciones es el responsable de éstas acciones en el cual existe un equipo multidisciplinario para tal fin.

De igual manera la SSDF reorientó el Programa de Atención Toxicológica para mejorar la calidad de atención prestada ; establecimiento del Centro de Información y Control de Atención Toxicológica dirigido a la población abierta para orientación, enlace y recepción sobre intoxicaciones. (35,36)

IV MATERIAL Y METODOS

Estudio Observacional, retrospectivo, transversal , descriptivo, con enfoque social, realizado en el Hospital Pediátrico Coyoacán de la SSDF en el periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre del 2001 con una población de 43 casos que reunieron los siguientes criterios de inclusión: ingreso en el periodo establecido, ser menor de 16 años, ambos sexos.

Las variables para analizar fueron: edad , sexo del paciente y estado civil, religión, escolaridad, ocupación, ingresos económicos, tipo de vivienda de acuerdo a ubicación geográfica y servicios públicos con los que cuenta de los padres del paciente.

Para el análisis estadístico se utilizó el método descriptivo que incluye medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y medidas de dispersión (desviación estándar); también se utilizaron porcentajes, en la presentación gráfica se utilizan las de base matemática como son gráficas de pastel, polígono de frecuencia e histogramas.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

V RESULTADOS

El perfil socioeconómico y cultural corresponde a pacientes de 1 a 4 años, de sexo femenino, con padres casados, con subempleo y bajo nivel educativo, su vivienda urbana, rentada, con todos los servicios en condiciones de hacinamiento y predominio de intoxicación por sustancias químicas que ocurre en forma accidental.

De los 43 casos, predominó el grupo de edad de 1 a 4 años con 49% de los casos, determinándose una media de 6.9, moda 2, mediana 4, desviación estándar de 5.4 (Figura 1).

En relación al sexo predomina el sexo femenino con 63% y con una relación de 1.6:1 (Figura 2)

En lo referente a los padres 63% son casados, el 11% de los pacientes que intentaron el suicidio pertenecen a familias desintegradas.

El 50% de los padres tienen subempleo, 75% cuentan con 1 a 2 salarios mínimos, con bajo nivel educativo 84% primaria y secundaria.

Las viviendas se encuentran localizadas 100% en área urbana, 56% con hacinamiento, 81% rentada o prestada y cuenta con al menos 2 a 3 servicios públicos en 93%.

Con respecto a la etiología encontrando que principalmente se utilizan sustancias químicas en 46%, seguido de los medicamentos en un 30%. (Cuadro I, Figura 3 y 4)

La intoxicación en el 80% de los casos fue accidental, el resto intencionadamente, en la predominando en el sexo femenino con una relación de 4:1, con edad promedio de 14 años.

VI COMENTARIOS

La población estudiada, pertenece a un nivel socioeconómico bajo, que no cuenta con seguridad social, y que es beneficiada por los servicios y programas de la SSDF, corroborándose que los factores tales como el bajo nivel escolar de los padres, el desempleo, la desigual distribución de ingresos, la falta de cultura hacia el deporte o actividades recreativas, la desintegración familiar condicionan patrones sociales y culturales que influyen en los estilos de vida vinculados con malos vicios para beneficio de la salud pues no genera mejores prácticas sobre la misma.

En la literatura se refiere que desde hace más de dos décadas, los medicamentos son los responsables de los internamientos por intoxicaciones en un 70 a 75%, con afección en los preescolares, independientemente del sexo, con similares resultados en nuestro estudio, sólo que los productos de limpieza fueron la causa más frecuente seguido de los medicamentos, con discreto predominio en el sexo femenino, siendo el grupo de los preescolares el más afectado por las características propias de la edad en la que los riesgos se incrementan.

Debido a sus cambios físicos, cognitivos y psicosociales, los adolescentes son un grupo de alto riesgo en la que las adicciones como el alcohol y las drogas son más susceptibles de presentarse, por lo que es importante fomentar el estudio y actividades recreativas y deportivas que permitan aumentar su autoestima, enfrentar problemáticas, conocer los peligros que enfrentan en su entorno social y que reconozcan su potencial humano y productivo. En los adolescentes que intentaron el suicidio se observó las mismas características que lo referido en la literatura en la que se presenta en menores de 15 años, más frecuente en el sexo femenino (4:1), por lo que se requiere una participación multidisciplinaria para la prevención de intoxicaciones y adicciones

Se puede concluir que:

- 1.- El grupo de edad más vulnerable fue el de los preescolares de 1 a 4 años, seguido del grupo de 11 a 15 años de edad.
- 2.- El sexo más afectado fue el femenino.
- 3.- Las sustancias químicas específicamente los productos de limpieza doméstica, seguido de los medicamentos fueron los tóxicos más frecuentes.
- 4.- El bajo nivel educativo de los padres se relaciona con el poco conocimiento y prácticas sobre la salud.
- 5.- El 90% de las madres son ama de casa, y la mayor parte del tiempo el padre se encuentran desempeñando su trabajo debido a que es su única fuente de ingresos por lo que las causas de intoxicación ocurridas fueron por falta de supervisión hacia los menores.
- 6.- La desigual distribución de salarios mínimos, obliga necesariamente a tener mayor restricción en las condiciones de vida.
- 7.- Tanto en las intoxicaciones como en las adicciones específicamente el alcoholismo, se observó afectación en integrantes de familias nucleares como desintegradas, 93%

católicas. Sin embargo de las intoxicaciones intencionadas se observó mayor frecuencia en las familias desintegradas.

8.- El hacinamiento, la falta de servicios públicos, no garantizan un ambiente seguro con el consiguiente riesgo de tener accidentes sobre todo los niños específicamente los preescolares por su independencia y movilidad, propios de la edad.

Dado que en la mayor frecuencia de las intoxicaciones pueden ser evitadas con medidas sencillas de prevención, se recomiendan las siguientes sugerencias:

- ❖ Evitar la venta indiscriminada de sustancias tóxicas, medicamentos, así como prohibir la venta de alcohol, tabaco, inhalables a menores de edad.

- ❖ Prohibir el desecho de productos dañinos en envases inadecuados, promoviendo el uso de envases adecuados con rótulos que indiquen el riesgo de la sustancia.

- ❖ Promover el saneamiento de la vivienda, adecuando un lugar para el almacenamiento seguro de sustancias peligrosas fuera del alcance de los niños. Control de la fauna y flora nocivas.

- ❖ Higiene en la conservación de alimentos para evitar su contaminación en general.

- ❖ Promover actividades recreativas y deportivas pues constituyen una alternativa para una vida saludable.

- ❖ Mayor contribución de los medios de comunicación para difundir una cultura de prevención, alertando los riesgos que implican las adicciones , así como sustancias químicas y tóxicas presentes en los productos de limpieza y otros artículos comerciales que afectan el medio ambiente.

- ❖ Combatir el uso y abuso del alcoholismo, tabaquismo, drogadicción con mecanismos adecuados de prevención, autoprotección y dado el caso, con la detección y canalización a tratamientos adecuados, así como fomentar los valores de la familia.

- ❖ Cuando las circunstancias lo requieran, hacer uso de los Centros de Atención Toxicológica.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Borja, AHV, "El desarrollo y la emergencia de un nuevo perfil epidemiológico", Salud Pública , México DF, 1999, vol 41 (3), pp. 151-152.
- 2.- Frenk, M Julio, "XXVI Reunión Ordinaria del Consejo Nacional Contra las Adicciones", Secretaría de Salud, México DF, 2001.
- 3.- Llamosas, G B. "Intoxicación o envenenamientos", Editorial Trillas, Pediatría Médica, México 1994, pp. 458-474.
- 4.- Montoya, CMA., "Toxicología clínica" 2° edición, Méndez editores, México DF., 1997.
- 5.- "Diretrizes para la lucha contra las intoxicaciones", Programa internacional de Seguridad de las sustancias químicas, OMS, Ginebra Suiza, 1998.
- 6.- Henry J; Wiswman H., "Tratamiento de las intoxicaciones ", OMS, Ginebra, Suiza, 1998.
- 7.- Aviles, K. "Alerta la UNAM sobre daños en la salud por cromo en el suelo", La jornada, 1° de marzo de 2002, México DF, año 18 (6287).
- 8.- Saber para prevenir, "Intoxicaciones accidentales" Salud Pública, México DF. 1999, p.7-12
- 9.- Calderón, GD. "El ozono como molécula reactiva, concepto actual", Perinatología, Reproducción humana , 2000, vol. 14(2), pp.115-123.
- 10.- Hajar, MB. "Mortalidad por envenenamiento en niños" , Salud Pública de México, 1998, vol. 40 (4)pp.347-353.
- 11.- Paredes, SR. "Accidentes en los niños", Bol.Med.Hos. Inf.Méx.2000, vol 57(7) pp 375-378.
- 12.- Sistema Nacional de Salud. "Daños a la salud", Boletín de Información Estadística, Secretaría de Salud, México DF. 1998, vol 2 (18).
13. Salleras, L.; Domínguez, A. "Epidemiologic study of an outbrak of clenbuterol poisoning in catalonia, Spain", Public Healt Rep. EUA, mayo 1995, vol 110 (3). Pp338-342.
- 14.- Ibidem. Saber para prevenir, "Intoxicaciones accidentales", Salud Pública, México DF 1999, pp. 7 – 12.
- 15.- Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud, México, noviembre 2001.

- 16.- Aguilar CMA, "Factores de riesgo asociados a morbilidad en hijos de adictos a drogas ilícitas, en un hospital de 2° nivel de atención de salud", Bol. Med. Hos. Inf. Méx. 2001, vol. 57(4), pp. 205-207.
- 17.- Escalante GP. "Intento suicida en los adolescentes mediante intoxicación", Rev. Med. IMSS, México, 1998, vol36(4), pp 237 – 258.
- 00
- 18.- Durán-Nah, JJ, "Intoxicación aguda por plaquicidas", Salud Pública , México 2000 , vol 42(1), 53-55.
- 19.- Goodman- Gilman, "Bases farmacológicas de la terapéutica", 8va edición, editorial, Panamericana, México DF: 1991, pp 64-75.
- 20.- Comité de expertos en toxicología, "Intoxicación y envenenamientos", Bol.Med.Hos.Inf. Méx. 1998 vol 55(9) pp. 542-548.
- 21.- Kearns, GL. "Acetaminophen intoxications during treatment: what you don't know, can hurt you", Pediatrics, United Sates, 2000, vol 39 (3) pp.133-144.
- 22.- Montenegro, MA. "Dyskinesia induced by phentoin", Departamento de Neurología , Facultad de Ciencias Médicas, Brasil, 1999, vol 57 (2b), pp. 356-360.
- 23.- Matos, ME. "False – positive trycycl antidepressant drug screen results leading to the diagnosis of carbamazepine intoxication", Pediatrics, USA. 2000, vol 105 (5), pp 66-70.
- 24.- Jarquín , JMA, "Intoxicación inusual probablemente por lindano", Bol.Med.Hos.Inf. Méx. 1998, vol 55 (8)pp 488-490.
- 25.- Ermis, BB, "Carbón monoxide poisoning related to the use stem coal in poorly ventilated bocket stoves", J.Emerg.Med. 1995 vol 2 (2), pp92-95.
- 26.- Bermudez , RMV, Lozano MFE, "Incidencia por envenenamiento por karwinskia humboltiana en México", Salud Pública, México DF, 1995, pp341-342.
- 27.- Montoya, CMA, "Envenenamiento por thé de anís de estrella", Gaceta Médica Mexicana, 1990, vol 126, pp 341-342.
- 28.- Montoya, CMA, "Alacranismo, criterios para su diagnóstico y tratamiento", Gaceta Médica Mexicana, 1996, vol 132, pp. 645-648.
- 29.- Carvajal, JA., "Concentración de electrólitos en el suero de niños intoxicados por picadura de alacrán", Revista Mexicana de Pediatría, 1999, vol 66 (3), pp. 97-101.
- 30.- Tay-Zavala, Castillo A., Romero CR., "Insectos venenosos de importancia médica", Revista Mexicana de Pediatría , 1999, vol 66(6), pp. 260-265.

- 31.- Martínez, R. “La Salud del Niño y del Adolescente: intoxicaciones”, edit. JGH, México, 1998, pp. 1290-1301.
- 32.- Montoya , CMA. “ La toxicología clínica en México durante el siglo XX”, Rev. Med. IMSS.México 2000, vol 38 (1) pp. 27-29.
- 33.- Ibidem: Comité de expertos en toxicología, “Intoxicación y envenenamiento”.
- 34.- Arieff, AL. “Fatal child abuse by forced water intoxication”, Pediatrics USA, 1999, vol 103(6),pp. 1292-1295.
- 35.- Ibidem. Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud, México, noviembre 2001.
- 36.- Secretaría de Salud del DF. 1997-2000, “Memoria: Una Visión Integral “

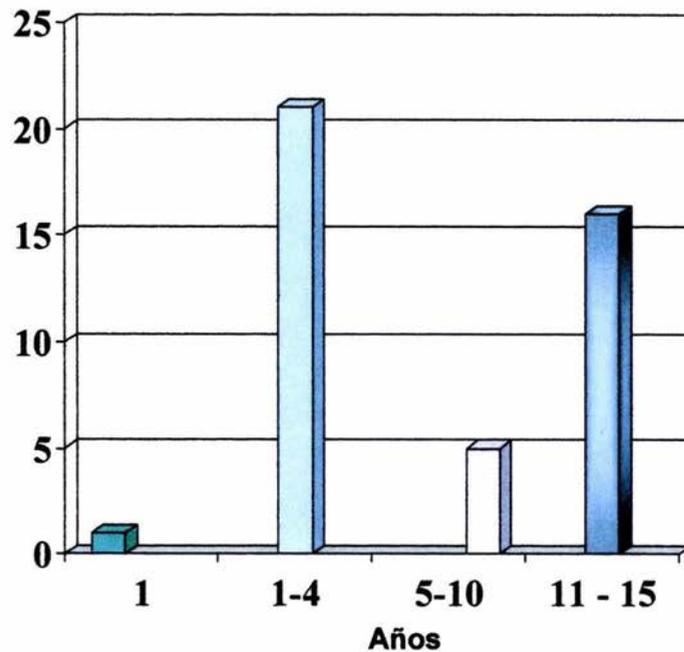
ANEXOS

PERFIL SOCIO ECONOMICO Y CULTURAL EN -16 AÑOS CON EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACION

No. CASOS

43

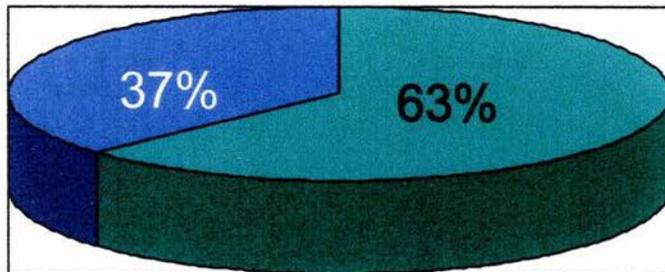
Figura 1 : DISTRIBUCION POR EDADES



Media 6.9
Moda 2
Mediana 4
D.E. 5

**PERFIL SOCIO ECONOMICO Y CULTURAL EN -16 AÑOS CON EL DIAGNOSTICO
DE INTOXICACION**

Figura 2 DISTRIBUCION POR SEXO



 **Femenino**

 **Masculino**

Relacion 1:1.5

Fuente: Archivo Hospital Pediatrico Coyoacán.

2001

PERFIL SOCIOECONOMICO Y CULTURAL EN MENORES DE 16 AÑOS CON EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACIÓN Y / O ENVENENAMIENTO.

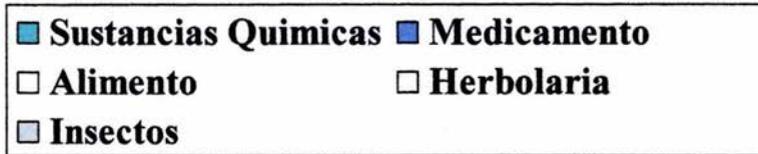
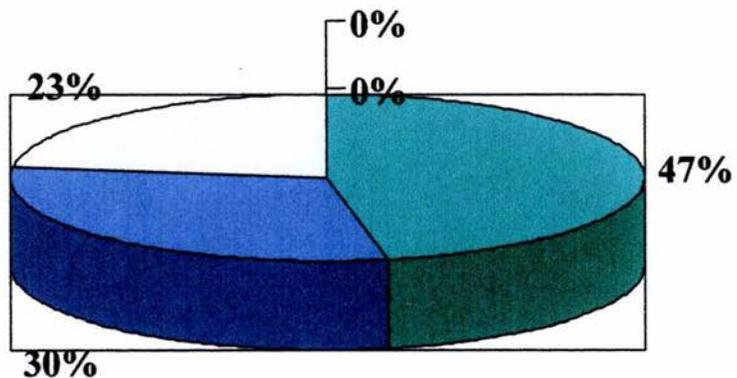
SUSTANCIAS – QUÍMICAS

CUADRO I

| SUSTANCIAS QUÍMICAS | No. CASOS | % |
|----------------------------|------------------|----------|
| CAUSTICOS | 7 | 35 |
| BEBIDAS ALCOHOLICAS | 4 | 20 |
| COLORO | 3 | 15 |
| THINER | 3 | 15 |
| RATICIDA | 2 | 10 |
| MONÓXIDO DE CARBONO | 1 | 5 |

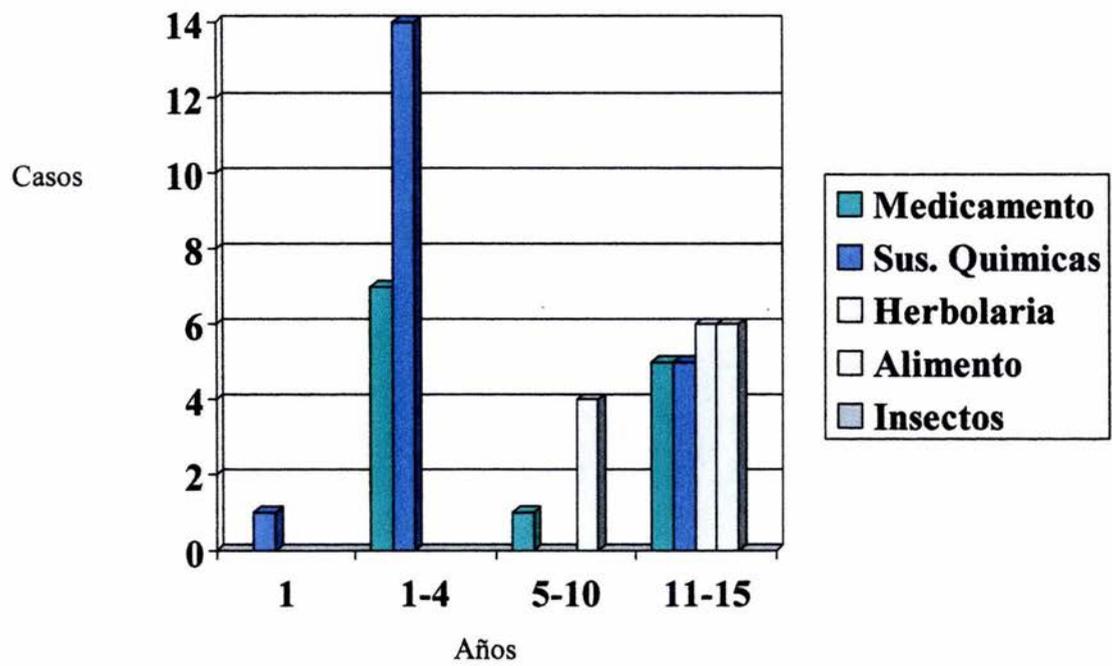
PERFIL SOCIO ECONOMICO Y CULTURAL EN -16 AÑOS CON EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACION

Figura 3. DISTRIBUCION POR ETIOLOGIA



PERFIL SOCIO ECONOMICO Y CULTURAL EN -16 AÑOS CON EL DIAGNOSTICO DE INTOXICACION

Figura 4. Distribucion de Intoxicaciones por grupo de edad



Fuente: Hospital Pediatrico Coyoacán 2001