

Caracterización de las consultas atendidas por el Centro de Toxicología de Angola en el periodo 2013 – 2017.

Orleidys Peña Zaldivar^I, Yamilet García González^{II}, Jurek Guirola Fuentes^{III}, André Pedro Neto^{IV}, Catarina Gregorio Gaspar^V, Ilda da Costa Francisco^{VI}.

- I. Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Especialista 1er Grado en Toxicología. Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Angola. (CIMETOX)
- II. Especialista de 1er Grado de Medicina Interna, Máster en Toxicología y en Prevención del uso indebido de drogas, Investigadora Agregada y Profesora Asistente. Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Angola. (CIMETOX)
- III. Especialista 1er Grado en Medicina General Integral. Especialista 1er Grado en Toxicología. Máster en Prevención del uso indebido de drogas. Profesor Auxiliar. Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Angola. (CIMETOX)
- IV. DrC. Farmacéutica, Decano de la Facultad de Medicina de Malanje Director del Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Angola. (CIMETOX)
- V. Lic en Medicina. Directora adjunta. Centro de Investigación e Información de Medicamentos y Toxicología de Angola. (CIMETOX)
- VI. Lic. en Pedagogía. Jefa Departamento de Investigaciones. Facultad de Medicina de Malanje.

Resumen

Las consecuencias de la exposición a agentes químicos es un motivo de preocupación de la Organización Mundial de la Salud. Cada país tiene la responsabilidad de velar por la salud de la población ante la presencia de sustancias tóxicas. Es esta una misión del Centro de Investigación e Información sobre Medicamentos y Toxicología de Angola conociendo además de que constituyen la base para futuras acciones. **Objetivos:** Caracterizar el comportamiento de las consultas atendidas en el centro durante el período 2013-2017, identificar el comportamiento de los casos según edad, sexo y circunstancia y definir las principales causas de intoxicación registradas en este período. **Metodología:** Se realizó un estudio longitudinal retrospectivo sobre las consultas atendidas anualmente desde el surgimiento del Departamento de Información Toxicológica de Urgencia en el año 2013 hasta la actualidad. **Resultados:** En este período se atendieron 16 917 consultas. El estudio refleja que existe un predominio del sexo femenino en las intoxicaciones. Sobresale el grupo etáreo de 20-40 años con un 39.7% y los menos afectados los mayores de 60 años. El mayor número de registros corresponde a la circunstancia accidental y la vía mordedura-inoculación teniendo en cuenta que fue la mordedura de serpientes la que llevó a más consultas en este periodo con un 29% de consultas. Las drogas de abuso y los plaguicidas fueron la segunda y tercera causa de consulta.

Palabras claves: intoxicación, agentes químicos, exposición.

Abstract

Characterization of the queries attended by the Toxicology Center of Angola in the period 2013 - 2017

The effects by the action of chemical agents is a matter of concern of the World Health Organization. Each country has the responsibility of looking after the health of the population considering the presence of a chemical substance. It is a mission of the Research and information Center about medicaments and toxicology of Angola knowing that they constitute the basis of future actions.

Objective: To characterize the behavior of consultations assisted by the center in the period 2013-2017, identify the behavior of the cases according to year, age, sex and circumstance and define the main ways of intoxication and of exposure reported in this period. **Methodology:** A retrospective and longitudinal study was carried out about the consultations assisted yearly since the information and toxicology department emerged in the year 2013 till the present. **Results:** In this period 16917 consultations were assisted. The study showed there is a predominance of female sex in the intoxications. The age-group that excelled was 20-40 with a 39,7% and the least affected was the group older than 60 years. The highest number of reports goes to the accidental way and bite-inoculation way considering that snake bite was the one which had more consultations in this period with a 29% of consultations. Drug abuse and pesticide were the second and third cause of consultation.

Key words: intoxication, chemical agents, exposure.

Introducción

Las intoxicaciones agudas representan un complejo cuadro sindrómico que agrupa signos y síntomas diversos que son el resultado de la exposición súbita a dosis potencialmente tóxicas de una sustancia química y que pueden llevar a la muerte. El incremento en el uso de agentes químicos, medicamentos, aditivos y plaguicidas en procesos industriales o con otros fines, hacen que el hombre este cada día más expuesto a la acción de un gran número de sustancias que de acuerdo con sus condiciones de uso pueden resultar dañinas.

No es hasta 1950 que se comienzan a reconocer las intoxicaciones agudas como un problema que afecta de manera fundamental a las urgencias médicas y a los cuidados agudos. Este tema cada día toma mayor auge y más interés. Las instituciones se preocupan porque se les de la mejor atención a los pacientes que llegan con este diagnóstico a los hospitales y centros de urgencias. Se plantea que el número de intoxicaciones cada año aumenta y que cerca de 3 000 000 de personas se exponen anualmente a sustancias tóxicas ⁽¹⁾

En la mayoría de los casos, las intoxicaciones agudas surgen de forma inesperada y los trastornos orgánicos y funcionales que se presentan evolucionan rápidamente hacia formas que pueden provocar la muerte del paciente como ocurre con otros enfermos críticos, la adecuada asistencia inicial y los procedimientos terapéuticos de soporte intensivo, han reducido de manera considerable la morbilidad y la mortalidad de estos pacientes. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que debe de existir una unidad toxicológica o al menos un servicio de información toxicológica por cada cinco millones de habitantes, con un ámbito regional, a fin de atender específicamente las necesidades asistenciales y de información de áreas geográficas concretas. Los problemas de índole toxicológico no respetan las fronteras entre los distintos países, pero existen problemas en los que la zona geográfica específica influye de manera muy importante.⁽¹⁾ Por otro lado la OMS hace énfasis en la atención de las intoxicaciones en países en vías de desarrollo, ya que en ellos no se cuenta con una infraestructura básica para atender estas patologías. ⁽²⁾

La vigilancia en salud es la recopilación, el análisis y la interpretación, en forma sistemática y constante, de datos específicos sobre diferentes eventos en salud para utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de diferentes intervenciones.

África es un continente que desde hace varios años ha sido objeto de introducción de agentes químicos con la consecuente exposición de la población a los mismos. Es reconocido por publicaciones europeas que este continente se ha convertido en el desecho de muchos productos químicos. Preocupa además el uso intensivo y con

frecuencia inadecuado de pesticidas en la agricultura africana, cuyas consecuencias no sólo afectan a la mano de obra, escasamente protegida, sino a comunidades enteras, por la contaminación ambiental que generan ⁽³⁾

Angola es un país africano. Al sur limita con Namibia, al norte con la república democrática del Congo, al este con Zambia y al oeste con el océano atlántico. Tiene una población de 20.820.525 habitantes, con una densidad de 17 hab/km², tiene una esperanza de vida de 51 años, una mortalidad infantil de 164 por cada 1000 nacidos vivos con un 30 % de analfabetismo. Teniendo en cuenta estos aspectos, la hace un territorio muy vulnerable a los eventos tóxicos, sumándole que no existe un registro de productos químicos, una agencia reguladora de medicamentos, un registro oficial de plaguicidas. Por esta razón y siguiendo la orientación de la OMS, surgió en el año 2010 el Centro de información sobre Medicamentos y Toxicología de Angola (CIMETOX) que a finales del año 2012 puso en marcha el sistema de vigilancia toxicológica.

Por la importancia que reviste el conocimiento de la morbilidad por exposición a agentes químicos para el CIMETOX, se decide realizar un estudio sobre el comportamiento de las mismas en un período de 5 años. Esto permite contar con las herramientas necesarias para encaminar el trabajo de prevención y capacitación sobre las principales causas de intoxicación en el país a fin de prevenir y/o minimizar el daño por exposición a agentes químicos.

Objetivos:

1. Caracterizar el comportamiento de las consultas atendidas por el CIMETOX en el período 2013-2017.
2. Identificar el comportamiento de los casos según edad, sexo y circunstancia.
3. Definir las principales causas de intoxicación reportadas en este período.

Material y Método

Se realizó un estudio longitudinal retrospectivo de los casos atendidos por el CIMETOX en los años 2013 - 2017

El universo del estudio lo constituyeron 16 917 casos atendidos por el CIMETOX ya sea por vía telefónica o presencial en la consulta externa.

Resultados y Discusión

El CIMETOX es el único Centro de Toxicología que existe en Angola. El Departamento de Información de Urgencia permite tener un personal de guardia durante 24 horas todos

los días del año. En el mismo se reciben llamadas de las diferentes provincias del país así como desarrolla el servicio de consultas externas. Durante el periodo del 2013-2017 se realizaron 16 917 consultas que representaron 17 206 pacientes. (Ver gráfico 1)

En el quinquenio 2013 – 2017 hubo una tendencia al incremento de las intoxicaciones reportadas a pesar de los solo 6 años de creado el centro. Esto estuvo relacionado con las labores de divulgación que se han realizado a través de los medios de comunicación, realizando visitas a los centros de salud así como utilizando las redes sociales. También influye en ello el importante número de agentes tóxicos a los cuales se exponen las personas en un país donde existe desconocimiento por parte de la población sobre el daño que representa la exposición a estas sustancias.

El año que más incidencia presentó fue el 2016 con 32.6 % y disminuyó en el 2017 a un 21.5 %. Esto último pudo estar influenciado en primer lugar por la crisis económica que atraviesa el país y la llamada al centro es un costo para la persona que llama o por los diversos cursos de capacitación que se realizaron al personal de salud. (Ver gráfico 2)

De un total de 16 917 consultas atendidas el 48.9% fueron del sexo femenino predominando durante todos los años. Angola es un país que tiene costumbres arraigadas en las cuales la mujer desempeña múltiples tareas desde las actividades del hogar hasta trabajos campestres. Por estas características se encuentra en mayor nivel de exposición a agentes químicos. Los casos informados como no determinados (ND) se refieren a algunas intoxicaciones masivas (5 o más personas afectadas) y otras en las que por la premura de la llamada telefónica fue imposible conocer el sexo de los pacientes.

El estudio difiere del realizado en Cartagena, Colombia y del realizado por José Carlos de Miguel en Santiago de Compostela donde predominó el sexo masculino. ^(4,5) Ver Gráfico 3)

Predominaron las consultas por personas en edades comprendidas entre los 20-40 años. Abarca la etapa de adulto joven que son las personas en edad laboral y que también realizan mayores tareas domésticas por lo que se encuentran más en contacto con sustancias tóxicas. Le siguen las personas con edades de 41-60 años en los años 2014 y 2015. Aquí influyó además la presencia de enfermedades crónicas que vuelve a la persona más vulnerable a la ocurrencia de una intoxicación ante una exposición a un agente químico. Estos resultados coinciden con Ferrer y con García-Baró en el 2005 ^(6,7)

En los dos últimos años los menores de 10 años ocuparon la segunda plaza en recibir consulta. Aquí se añaden los llamados “accidentes domésticos” sumando a la curiosidad del menor por explorar las cosas y la tendencia a llevarse las cosas a la boca en edades más tempranas.

Lo anterior refleja la necesidad de capacitar a la población en el riesgo que puede representar el exponerse a sustancias químicas así como la importancia de la actividad

preventiva entre las que sobresale la utilización de medios de protección para manipular algunas sustancias tóxicas. En los años 2013 y 2016 hubo un incremento de casos no determinados. Lo anterior estuvo en relación con eventos masivos que se desarrollaron y que por la magnitud de casos y prontitud de la información y asistencia médica se dificulta la toma de datos que afectan la estadística. (Ver Gráfico 4)

Predominó la circunstancia accidental en todos los años guardando relación con las mordeduras de serpientes así como accidentes en el hogar por parte de los niños. Se conoce la tendencia de los pequeños a llevarse las mismas a la boca con el fin de experimentar y las muchas veces que se colocan las sustancias tóxicas en frascos que son utilizados como envase de determinados alimentos como refrescos. En segundo lugar sin contar la variable otras donde se encuentran el homicidio, interacción medicamentos se ubican las drogas. En el informe del 2017 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito se plantea que se calcula que unos 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015. ⁽⁸⁾ El suicidio ocupó la 3ra posición.

El reporte de las reacciones adversas es un problema en el que se está trabajando desde la correcta identificación de las mismas hasta la consulta necesaria y notificación del caso.

Los gráficos 5 y 6 reflejan el comportamiento de las intoxicaciones según la causa de manera general y especificado por años.

En todo el período el agente causal que predominó fueron las mordeduras de serpiente que constituyen la primera causa de atención toxicológica en el CIMETOX y en los centros de salud de Angola. Predominan las mordeduras por el género Vipiridae seguidas por la Elapidae aunque estas últimas llevaron más al desenlace fatal. Esta situación ha llevado a la realización de capacitaciones sobre este tema teniendo en cuenta además de que existen ciertas creencias populares a la hora de manejar una mordedura por serpiente que en vez de mejorar llevan a serias complicaciones en la persona. Según la Doctora Paula Regina en su libro "Serpientes en Angola", el sufrimiento humano atribuible a los accidentes con serpientes es difícil determinar porque las mismas ocurren normalmente en áreas rurales donde la primera actitud de muchas víctimas es buscar ayuda de un curandero tradicional en vez de buscar ayuda profesional. ⁽⁹⁾

En segundo lugar se ubicaron las drogas seguido de los medicamentos y los plaguicidas. Es bueno señalar que estos últimos fueron los responsables de tres eventos masivos.

En las drogas predominó el consumo de marihuana sobresaliendo las edades de la adolescencia y adulto joven. (Ver Tabla 1) (Ver Gráfico 6)

Conclusiones

1. En el periodo 2013-2017 se realizaron 16917consultas que representaron 17206 pacientes sobresaliendo el 2016 como el de más consultas realizadas.
2. Predominaron las edades de 20 a 40 años, sexo femenino y la circunstancia accidental.
3. Las principales causas de intoxicaciones fueron las mordeduras por serpiente seguida del abuso de drogas y los plaguicidas.

Gráfico 1: Consultas atendidas en el periodo 2013-2017

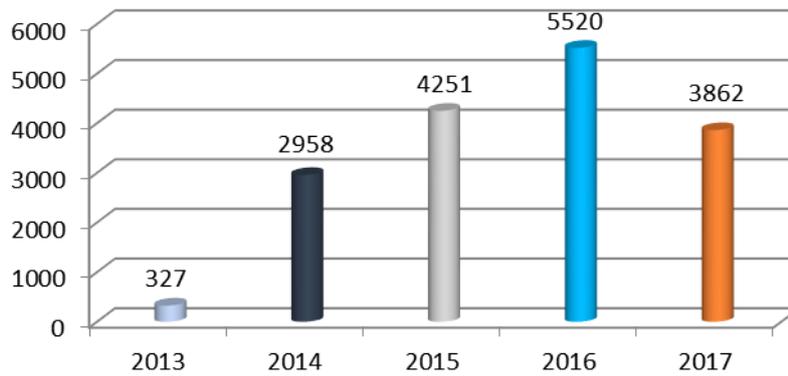


Gráfico 2 Comportamiento de los casos según sexo

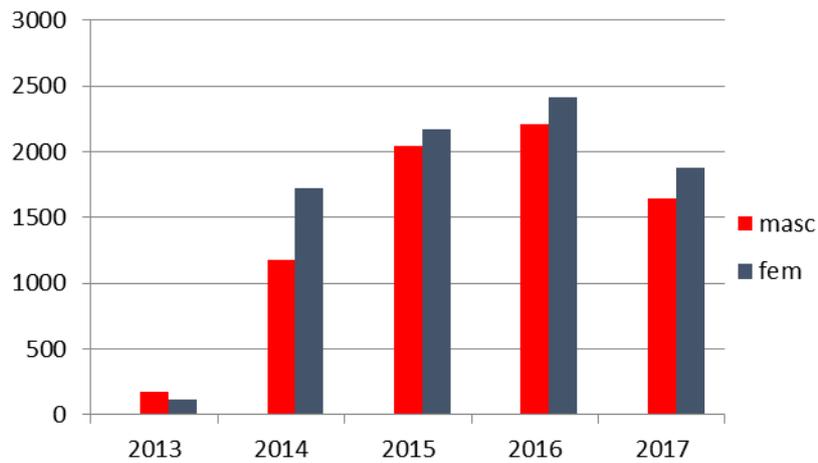


Gráfico 3: Casos atendidos según grupo etáreo

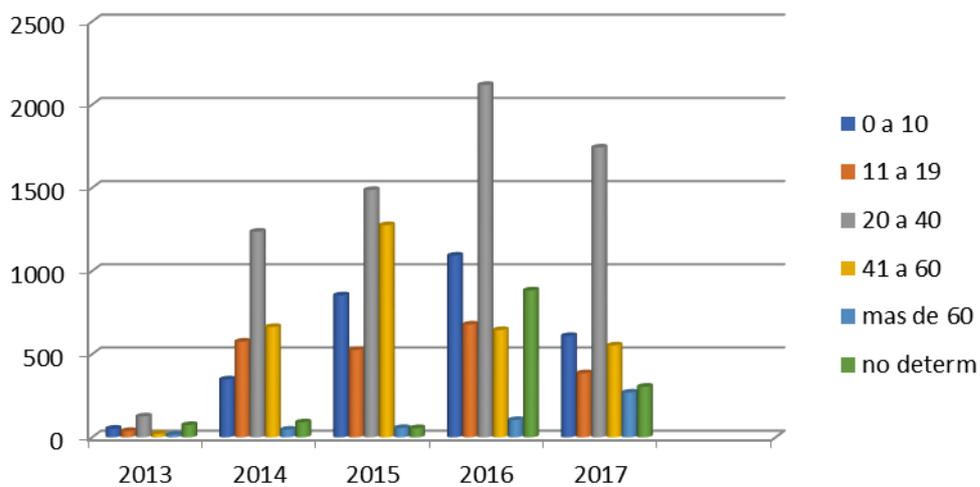


Gráfico 4: Casos atendidos según circunstancia

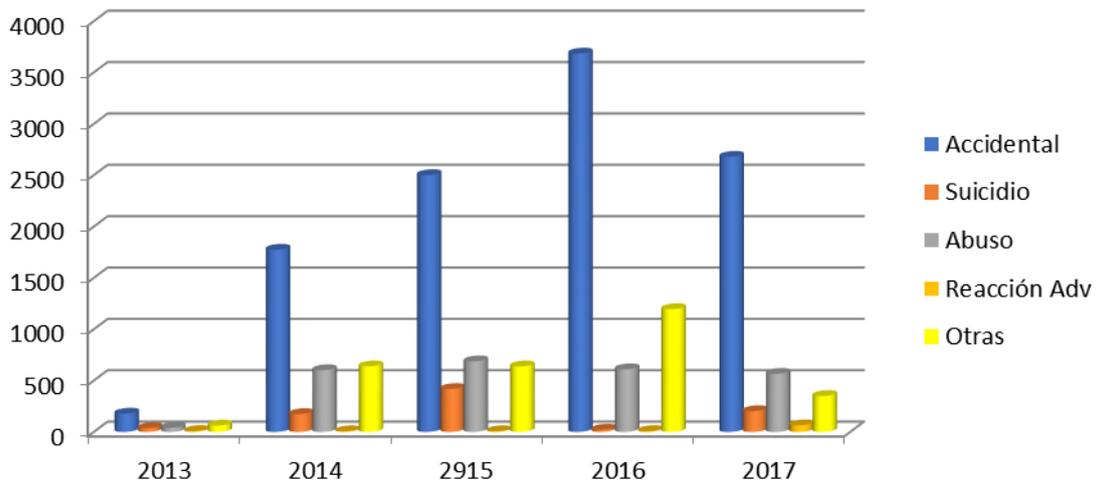


Gráfico 6: Total de casos atendidos según agente causal. Periodo 2013-2017

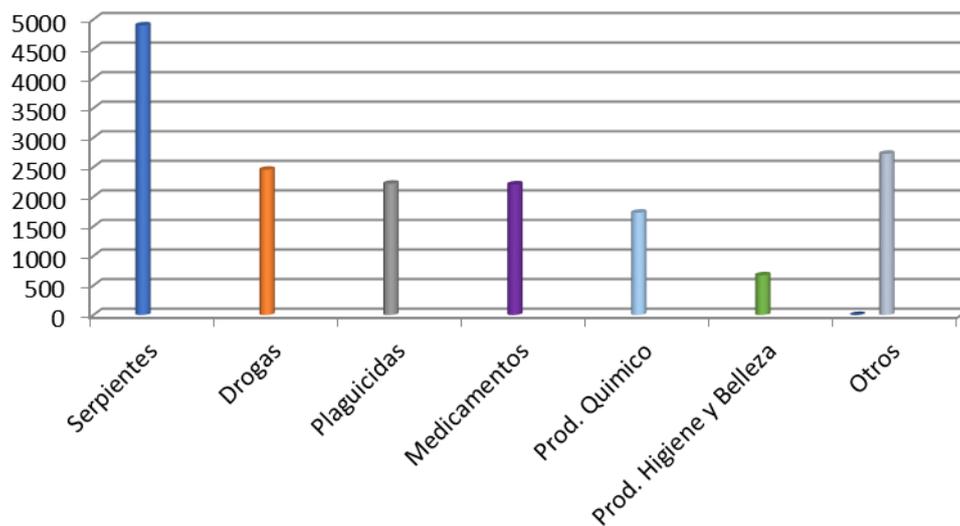


Tabla 1. Casos atendidos según agente causal por años

GRUPO DE AGENTES	2013		2014		2015		2016		2017		TOTAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Serpente	89	27.2	856	28.9	1045	24.6	1718	31.1	1192	30.9	4900	29.0
Drogas de abuso	41	12.5	628	21.3	687	16.2	610	11.2	491	12.8	2457	14.5
Praguicidas	38	11.6	283	9.6	684	16.0	663	12.0	553	14.3	2221	13.2
Medicamentos	54	16.5	208	7.0	860	20.2	560	10.1	527	13.6	2209	13.0
Producto químico	9	2.8	103	3.5	293	6.9	946	17.1	380	9.8	1731	10.2
Producto Higiene e belleza	13	4.0	57	1.9	118	2.8	322	5.8	162	4.2	672	4.0
Outros agentes	83	25.4	823	27.8	564	13.3	701	12.7	556	14.4	2727	16.1
Total	327	100	2958	100	4251	100	5520	100	3861	100	16917	100

Bibliografía

1. Fernández Barocio F, Socorro Sánchez-Villegas MC. Epidemiología de las intoxicaciones en el servicio de urgencias pediátricas en un hospital del tercer nivel. Reporte de 5 años. Archivos de Medicina de Urgencias de Mexico. Vol 5, Num. 1. Enero-Abril 2013; Pág 18-24. Ver en <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2013/aur131d.pdf>
2. Tagliaferro ZA., Bracamonte G. Patients attended at a Venezuelan Toxicology Centre. Rev. Salud Pública (Bogotá) [Internet]. 2010
4. Cambra L. Los sindicatos alertan de la contaminación química en África. El país. Ciudad del Cabo; 2006. Ver en: https://elpais.com/diario/2006/08/20/sociedad/1156024806_850215.html
5. Gutiérrez de Salazar M. Universidad Nacional de Colombia. Trabajo de grado para optar por el título de Máster en Toxicología. Cartagenas de Indias, Colombia; 2011.
6. De Miguel Bouzas JC. Estudio epidemiológico de las intoxicaciones atendidas en el complejo hospitalario de Pontevedra (CHOP) entre los años 2005- 2008. Tesis de grado. Santiago de Compostela, España; 2012.
7. Ferrer A, Royo R, Rivas M, Menao S, Moreno M, Civeira E. Perfil de las intoxicaciones agudas en el servicio de urgencias del Hospital Clínico de Zaragoza. *Rev Toxicol.* 2005; 22: 121.
8. García-Baró M, Lasarte-Turumbay L, Prieto-Ferrer M, Montiel JA, Lloret J, Marruecos L. Intoxicaciones agudas del adulto. Epidemiología en un servicio de urgencias. *Rev. Toxicol.* 2005; 22: 119-20.
9. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Informe Mundial sobre las drogas, UNODC; 2017.
10. Simões de Oliveira PR. Uma visão toxinológica e clínica dos envenenamentos. Editorial Glaciari; 2017.

Recibido: 04/06/18

Aceptado: 07/06/18

Disponible en Retel / nº53 [Junio 18 -]

URL: <https://www.sertox.com.ar/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=978>