

## Investigación

Medwave 2013;13(4):e5659 doi: 10.5867/medwave.2013.04.5659

# Intoxicaciones agudas en el Centro de Emergencias del Hospital General Docente Enrique Cabrera, 2009-2010: serie clínica retrospectiva

Acute intoxications in the Emergency Center of the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital, 2009-2010: retrospective clinical series

**Autores:** Dinorah de la Caridad Oliva Venero<sup>(1)</sup>, Ilem Rodríguez Costa<sup>(1)</sup>, Ramón Calle Ramírez<sup>(1)</sup>, Arturo Luis Viñas Martínez<sup>(1)</sup>, Caridad de la Torre Silva<sup>(1)</sup>, Osvaldo Matos Ross<sup>(1)</sup>

**Filiación:**

<sup>(1)</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Hospital General Docente Enrique Cabrera, La Habana, Cuba

**E-mail:** [arturo.vinas@infomed.sld.cu](mailto:arturo.vinas@infomed.sld.cu)

**Citación:** Oliva DC, Rodríguez I, Calle R, Viñas AL, de la Torre C, Matos O. Acute intoxications in the Emergency Center of the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital, 2009-2010: retrospective clinical series. *Medwave* 2013;13(4):e5659 doi: 10.5867/medwave.2013.04.5659

**Fecha de envío:** 24/1/2013

**Fecha de aceptación:** 7/4/2013

**Fecha de publicación:** 2/5/2013

**Origen:** no solicitado

**Tipo de revisión:** con revisión por un par revisor, a doble ciego

**Palabras clave:** exogenous intoxications, psychotropic drugs, poly-medication, suicide intent, substance abuse intoxication

## Resumen

**Introducción:** las intoxicaciones agudas son una emergencia médica determinada por la exposición a diferentes sustancias, las cuales pueden terminar con la vida del paciente. **Objetivos:** caracterizar los pacientes con intoxicaciones agudas atendidos en el Centro de Emergencias del Hospital General Docente Enrique Cabrera, La Habana, desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2010. **Método:** se realizó un estudio de serie clínica retrospectiva en 208 pacientes con intoxicaciones agudas. Se seleccionaron las variables para el estudio según los objetivos y se construyeron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** predominaron los pacientes del sexo femenino y del grupo etario de 20 a 29 años. La intención de suicidio fue el tipo de intoxicación más frecuente y el tipo accidental mostró aumento según mayor edad. Los medicamentos fueron los agentes etiológicos más utilizados, predominando los psicofármacos y el uso de polimedamentos en la intención de suicidio. La bronconeumonía bacteriana fue la complicación más frecuente de los casos ingresados. **Conclusiones:** Se apreciaron intoxicaciones principalmente en mujeres de edad joven y presentarse con intención suicida, siendo los medicamentos los agentes más utilizados.

## Abstract

**Introduction.** Acute poisoning is a medical emergency determined by exposure to different substances, which can result in patient demise. **Objectives.** To characterize patients exposed to acute poisoning treated at the Emergency Center of the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital, Havana, from January 1, 2009 to December 31, 2010. **Method.** A retrospective clinical series of 208 patients admitted with acute poisoning. Variables were selected for the study according to the objectives and distributions of absolute and relative frequencies were calculated. **Results.** Patients were predominantly female and in the 20-29 age group. Suicide intent was the most frequent factor while accidental poisoning increased with age. Pharmaceutical drugs were the most common etiologic agents, with predominance of psychotropic drugs and poly-medication. Bacterial bronchopneumonia

was the most common complication of hospitalized cases. **Conclusions.** Acute poisoning were seen mainly in young women as suicidal intent, being drugs the most common agents.

## Introducción

Las intoxicaciones agudas representan un complejo síndrome que agrupa síntomas y signos como resultado de la exposición súbita a cantidades tóxicas de una sustancia química, que pueden llevar incluso a la muerte<sup>1,2</sup>. Numerosas son las sustancias capaces de producir intoxicación al ser humano y pueden estar presentes en el entorno laboral, en el hogar y en general en el ambiente<sup>3</sup>. Las intoxicaciones pueden ocasionar una morbilidad y mortalidad importante, donde la actuación médica debe ser apropiada e inmediata. La absorción de un tóxico sucede a menudo con mucha rapidez, por lo que las intoxicaciones constituyen una verdadera urgencia médica<sup>3</sup>.

Según estadísticas a nivel mundial, de cuatro a seis por cada diez mil personas sufren anualmente una intoxicación grave. Se estima que en Estados Unidos cada año se producen cinco millones de casos de intoxicaciones y 300 mil ingresos hospitalarios. Asimismo, las cifras de fallecidos reportadas por dicha causa son más de 30 mil por año<sup>4</sup>. Sin embargo casi todos los pacientes que acuden al hospital sobreviven con los cuidados apropiados, por lo que las cifras de mortalidad reportadas son inferior al 0,05%<sup>5-7</sup>.

En Cuba, las lesiones autoinflingidas se encuentran dentro de las diez primeras causas de muerte. En el año 2010 se reportaron tasas de 13,7 por 100 mil habitantes y un aumento de las tasas de defunciones por dicha causa en relación a 2009<sup>8</sup>. Nos propusimos caracterizar los pacientes con intoxicaciones agudas atendidos en el Centro de Emergencias del Hospital General Docente Enrique Cabrera durante el período 2009-2010.

## Métodos

Se realizó un estudio de serie clínica retrospectiva en pacientes con intoxicaciones agudas por agente exógeno no biológico atendidos en el Centro de Emergencias del Hospital General Docente Enrique Cabrera, durante el periodo comprendido desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2010. La información se obtuvo a partir de la revisión de todas las historias clínicas realizadas en el cuerpo de guardia según el modelo 54-08-1, que es el registro estadístico establecido por el Ministerio de Salud Pública de Cuba para estos casos. En él se detalla el motivo de ingreso, síntomas principales, signos encontrados al examen físico, impresión diagnóstica, exámenes complementarios, conducta médica y estado del paciente al momento de egresar. Este modelo permite la estandarización en la recogida de datos y el manejo de los casos.

Se revisaron además las historias clínicas de aquellos pacientes que requirieron ingreso hospitalario por complicaciones propias de la intoxicación. Se confeccionó

una planilla de recolección de datos con todas las variables de estudio para cumplir los objetivos propuestos. Se consideró intoxicación accidental cuando ésta se produjo por error en la manipulación de la sustancia tóxica. Se considera intención de suicidio cuando se produjo por la exposición al tóxico con la finalidad de atentar contra la vida propia. Las intoxicaciones por abuso se presentan cuando ésta se produce por drogadicción. Se consideró a cada paciente como única vez en el estudio, existiendo sólo dos casos reincidentes en el período estudiado y siendo excluidas las ocasiones reincidentes según fue establecido previamente. Se estudiaron 208 casos de intoxicaciones agudas por agente exógeno no biológico que correspondió al total de pacientes mayores de 14 años. La información se transcribió a una base de datos en formato Excel. Posteriormente, los datos se exportaron al programa estadístico SPSS versión 13.0 para Windows para su análisis.

Como medidas de resumen se construyeron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas. No se aplican técnicas de estadística inferencial por estudiarse el total del universo. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación del Hospital General Docente Enrique Cabrera.

## Resultados

Predominaron los casos en mujeres (71,2%). La intención de suicidio fue el tipo más frecuente en ambos sexos (76,9% del total de casos) y en el sexo femenino alcanzó 86,4%. En varones, la intención de suicidio fue 53,3 %, 31,7% por abuso y 15 % accidentales (ver Tabla I).

El mayor número de casos correspondió al grupo de 20 a 29 años para ambos sexos (29,8%). En la intención de suicidio, 82,3 % estuvieron comprendidos en ese grupo etario. La intoxicación por abuso (12%) fue más frecuente en grupos de edades jóvenes. La intoxicación de tipo accidental mostró tendencia al aumento según los grupos de edad se hacían mayores (ver Tabla II).

El uso de los medicamentos fue la principal causa de intoxicación. Los psicofármacos, combinación de polimedamentos y anticonvulsivantes fueron los más frecuentes en la intoxicación por intención de suicidio (26,4%, 24,5% y 14,9% respectivamente). En la intoxicación por intención de abuso estuvo presente el uso del alcohol solo o en combinación con medicamentos. Las intoxicaciones accidentales fueron fundamentalmente por productos del hogar y por anticonvulsivantes como podemos observar en la Tabla III.

No se presentaron complicaciones en 175 pacientes, lo que correspondió a 84,1%. De ellos 162 casos (77,9 %)

tuvieron una estadía de hasta 48 horas. La complicación más frecuente fue la bronconeumonía bacteriana intrahospitalaria (17 casos) en pacientes que permanecieron ingresados 3 o más días como se observa en la Tabla IV.

En el período estudiado egresaron vivos 202 pacientes, lo cual representó el 97,1% y fallecieron 6 casos que correspondió al 2,9 %.

## Discusión

Numerosas publicaciones en los últimos años han abordado el comportamiento de las intoxicaciones agudas. Desde 1965 se comienza a considerar la autoagresión medicamentosa como una "moda" de la segunda mitad del siglo XX.

El predominio de las intoxicaciones exógenas agudas en el sexo femenino ha sido reportado por numerosos autores. Estudios realizados en países de Europa han señalado entre 70 y 80% de casos femeninos en las intoxicaciones agudas<sup>9-11</sup>. Sin embargo, un trabajo realizado en Chile en 2004 que abarcó un período de 10 años refirió sólo 46% de los casos del sexo femenino<sup>12</sup>. En Cuba, un estudio realizado en el Centro Nacional de Toxicología durante el período 2001-2005 reportó que 62% de los casos correspondió al sexo femenino<sup>13</sup>. La mayor frecuencia de intoxicaciones agudas en mujeres se puede explicar debido a que ellas están más expuestas a tensiones de la vida cotidiana como divorcios, muerte de algún hijo, ser madre soltera sin apoyo económico, carencias económicas o migraciones. A esto se unen factores biológicos que predisponen a la depresión y al mayor uso de psicofármacos<sup>14</sup>.

Encontramos un mayor número de casos de intoxicación como intención de suicidio. En un estudio realizado en España y publicado en el año 2012 se reportó sólo un 18% de casos como intención de suicidio, no coincidiendo con las cifras encontradas en nuestro estudio<sup>15</sup>. En otros países europeos como Turquía, las cifras de intención de suicidio fueron de 63%<sup>9</sup>. Otros trabajos en Cuba mostraron intencionalidad en 60% de los casos<sup>13</sup>. Actualmente la conducta suicida es considerada como un hecho de causas multifactoriales en el que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales<sup>16</sup>. El intento suicida y el suicidio propiamente tal son las dos formas más representativas de la conducta suicida, aunque representa un continuum que va desde la idea suicida hasta el suicidio. La Organización Mundial de la Salud estima que por cada 1000 personas que se suicidan, ocurren de 10 a 15 intentos suicidas<sup>17</sup>.

Las intoxicaciones ocurrieron principalmente en edades jóvenes. Estudios realizados en Estados Unidos mostraron frecuencia de intoxicaciones en el grupo etario de 15 a 24 años, con resultados de 40 y 55%, similar a nuestro trabajo si sumamos ambos grupos de edades<sup>18,19</sup>. En algunos países europeos se ha demostrado un incremento de las intoxicaciones entre los grupos más jóvenes (20-22). Consideramos que en las edades tempranas el individuo se encuentra más expuesto a sustancias tóxicas

por razones laborales y también por factores de riesgo como las relaciones conflictivas con los padres y convivientes, rebeldía, impulsividad, timidez, discrepancias con las parejas, ruptura del noviazgo, problemas económicos, deserciones escolares o problemas laborales, alteraciones del comportamiento sexual, embarazos no deseados, entre otros. Todos estos hechos pueden originar actitudes suicidas<sup>3</sup>.

Los medicamentos constituyen la principal causa de intoxicación, lo que concuerda con lo reportado por otros estudios<sup>4,7,15,18,22</sup>. En un estudio realizado en un hospital universitario de Holanda se reportó el abuso de drogas como principal causa de intoxicaciones, seguido de los medicamentos. Entre estos últimos, las benzodiazepinas significaron el 55% de los casos. Asimismo, en 15% de los casos los responsables fueron los antipsicóticos y antidepresivos<sup>23</sup>. En otros trabajos se han señalado las benzodiazepinas, los antidepresivos tricíclicos, el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos como los medicamentos más utilizados en las intoxicaciones<sup>24,25</sup>. Al parecer, la supremacía de los medicamentos se debe a la disponibilidad y consumo de éstos por la población, muchas veces como automedicación. En Cuba los psicofármacos, que representan un arma terapéutica de primer orden para el abordaje de depresiones y trastornos afectivos, son comúnmente indicados por los médicos de la Atención Primaria de Salud. Por esta razón, al contar con ellos en sus casas los pacientes pueden usarlos ellos mismos o sus familiares con fines lesivos. A pesar de las múltiples disposiciones del Ministerio de Salud Pública orientadas a restringir la disponibilidad liberada de medicamentos, existe un amplio acceso a ellos por parte de la población. Es por esto que deberá insistirse en el papel del médico en controlar las indicaciones y educar a la comunidad sobre el uso adecuado de los fármacos.

La literatura reporta que las complicaciones que se presentan durante la evolución de los pacientes con intoxicaciones agudas dependen del tóxico causante del evento toxicológico, de la cantidad de sustancia absorbida y la precocidad en la imposición de una terapéutica adecuada<sup>29</sup>. En otros trabajos realizados en Cuba de pacientes ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos por intoxicaciones agudas, las complicaciones respiratorias como el distrés respiratorio y la bronconeumonía fueron las más frecuentes lo cual coincide con nuestro trabajo<sup>26,27</sup>.

No existen trabajos realizados con anterioridad sobre las intoxicaciones agudas en el Centro de Emergencia del Hospital Enrique Cabrera, razón por la que este trabajo abre nuevas y numerosas interrogantes sobre este tema que deberán ser objeto de investigaciones futuras. La fortaleza de este trabajo radica en la rigurosidad de los datos recogidos a partir de un modelo estadístico único, lo cual permite validar los resultados mostrados. Al no tener este hospital una unidad psiquiátrica, en el momento del alta los pacientes son trasladados a otro centro para su evaluación. Esta situación no permite su seguimiento posterior, hecho que de ser realizado hubiera enriquecido este y otros trabajos futuros. Sería recomendable

establecer vínculos informativos entre este centro asistencial y la unidad psiquiátrica a donde son remitidos estos casos.

## Conclusiones

Las intoxicaciones agudas atendidas en el Centro de Emergencias del Hospital Enrique Cabrera de 2009 a 2010 se caracterizaron por predominar en el sexo femenino, en edades jóvenes y presentarse con más frecuencia como intención de suicidio. Los medicamentos fueron los agentes etiológicos más utilizados y la unión con alcohol fue mayor en el grupo etario de 15 a 19 años. La bronconeumonía bacteriana intrahospitalaria fue la complicación más frecuente de los casos ingresados en el hospital.

## Notas

### Declaración de conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. El formulario puede ser solicitado contactando a la autora responsable.

## Referencias

- Araya S, Fallas M, Moya A. Síndromes tóxicos: diagnóstico y manejo. *Rev Med Costa Rica y Centroamérica*. 2010;LXVII (593):299-304. | [Link](#) |
- Holstege CP, Dobmeier SG, Bechtel LK. Critical care toxicology. *Emerg Med Clin North Am*. 2008 Aug;26(3):715-39, viii-ix. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Van Hoving DJ, Veale DJH, Muller GF. Clinical Review: emergency management of acute poisoning. *African Journal of Emergency Medicine*. 2011;1(2):69-78. | [Link](#) |
- Watson WA, Litovitz TL, Rodgers GC Jr, Klein-Schwartz W, Reid N, Youniss J, et al. 2004 Annual Report of the American Association of Poison Control Centers Toxic Exposure Surveillance System. *Am J Emerg Med*. 2005 Sep;23(5):589-666. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Caballero PJ, Dorado S. Realidad de las intoxicaciones agudas: sanidad progresa adecuadamente. Política social necesita mejorar. *Med Clin (Barc)*. 2011;136(4):156-157. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Nogué S, Ramos A, Portillo M, Bohils M. Adecuación de un sistema de triaje y del circuito asistencial en urgencias al paciente intoxicado. *Emergencias*. 2010;22:338-344. | [Link](#) |
- Fernández C, García G, Romero R, Marquina AJ. Intoxicaciones agudas en las urgencias extrahospitalarias. *Emergencias*. 2008;20:328-331. | [Link](#) |
- Anuario Estadístico de Salud en Cuba. Principales causas de mortalidad. 2010. [on line] | [Link](#) |
- Värnik A, Kõlves K, van der Feltz-Cornelis CM, Marusic A, Oskarsson H, Palmer A, et al. Suicide methods in Europe: a gender-specific analysis of countries participating in the "European Alliance Against Depression". *J Epidemiol Community Health*. 2008 Jun;62(6):545-51. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
- Värnik A, Kõlves K, Allik J, Arensman E, Aromaa E, van Audehove C, et al. Gender issues in suicide rates, trends and methods among youths aged 15-24 in 15 European countries. *J Affect Disord*. 2009 Mar;113(3):216-26. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Gülođlu C, Kara IH. Acute poisoning cases admitted to a university hospital emergency department in Diyarbakir, Turkey. *Hum Exp Toxicol*. 2005 Feb;24(2):49-54. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Mena C, Bettini M, Cerda P, Concha F, Paris E. Epidemiología de las intoxicaciones en Chile: una década de registros. *Rev Med Chile*. 2004 Abr;132(4):493-499. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Mederos AC, González ML, Ramírez S. Caracterización de las intoxicaciones agudas por medicamentos consultados al CENATOX 2001-2005. *Retel*. 2006 Sep-Feb;(11):23-34. | [Link](#) |
- Valdés F, Castro BL, Callejo M, Martínez M. Prevención de accidentes. En: Manual para la prevención de accidentes y manejo del lesionado. La Habana: UNICEF-MINSAP, 2003:9-22.
- Miguel Bouzas JC, Castro Tubío E, Bermejo Barrera AM, Fernández Gómez P, Estévez Núñez JC, Tabernero Duque MJ. Estudio epidemiológico de las intoxicaciones agudas atendidas en un hospital gallego entre 2005 y 2008. *Adicciones*. 2012;24(3):239-246. | [Link](#) |
- Huergo Lora MC, Ocio León S. Valoración de la intencionalidad suicida en un área VII de Salud Mental (Asturias) España. *Psiquiatría*. 2012;16:8. | [Link](#) |
- Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Trastornos Mentales y Cerebrales, Organización Mundial de la Salud. Prevención del suicidio: recurso para consejeros. Ginebra: OMS, 2006. | [Link](#) |
- Green TC, Grau LE, Carver HW, Kinzly M, Heimer R. Epidemiologic trends and geographic patterns of fatal opioid intoxications in Connecticut, USA: 1997-2007. *Drug Alcohol Depend*. 2011 Jun 1;115(3):221-8. | [PubMed](#) | [PMC](#) | [Link](#) |
- Joe S, Baser RE, Breeden G, Neighbors HW, Jackson JS. Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts among blacks in the United States. *JAMA*. 2006 Nov 1;296(17):2112-23. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
- Strandheim A, Bratberg GH, Holmen TL, Coombes L, Bentzen N. The influence of behavioural and health problems on alcohol and drug use in late adolescence - a follow up study of 2 399 young Norwegians. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2011 May 20;5(1):17. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
- Wang J, Deng XJ, Wang JJ, Wang XW, Xu L. Substance use, sexual behaviours, and suicidal ideation and attempts among adolescents: findings from the 2004 Guangzhou Youth Risk Behaviour Survey. *Public Health*. 2009 Feb;123(2):116-21. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
- Jönsson AK, Spigset O, Tjäderborn M, Druid H, Hägg S. Fatal drug poisonings in a Swedish general population.

- BMC Clin Pharmacol. 2009 Apr 27;9:7. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) | [PMC](#) |
23. Vermes A, Roelofsen EE, Sabadi G, van den Berg B, de Quelerij M, Vulto AG. Intoxication with therapeutic and illicit drug substances and hospital admission to a Dutch university hospital. *Neth J Med.* 2003 May;61(5):168-72. | [PubMed](#) |
24. Urbelz A, Serrano P, García de Paso P, Andueza JA. Intoxicaciones agudas por alcohol, otras drogas y fármacos psicoactivos. *Medicine.* 2011;10(89):5993-6004. | [Link](#) |
25. Vargas Sanabria M. Muertes por intoxicación accidental aguda por alcohol y drogas de abuso en Costa Rica entre 2006 y 2010. *Medicina Legal de Costa Rica.* 2011 Sep;28(2):7-21. | [Link](#) |
26. González ML, Pérez JO, González Delgado CA, Capote B. Mortalidad por intoxicaciones agudas producidas con medicamentos: Cuba, 1995-1996. *Rev Cubana Farm.* 2000 Abr;34(1):25-33. | [Link](#) |
27. Torres V, Josué L, Rodríguez RN, Font I, Gómez MB, García CM. Aspectos relacionados con el intento suicida en pacientes ingresados en el Centro Nacional de Toxicología. *Rev Cub Med Milit.* 2006 Abr-Jun;35(2). | [Link](#) |
28. Urbelz A, Serrano P, García de Paso P, Andueza JA. Intoxicaciones agudas por alcohol, otras drogas y fármacos psicoactivos. *Medicine.* 2011;10(89):5993-6004. | [Link](#) |

## Tablas

Tipo de intoxicación	Sexo				Totales	
	Femenino		Masculino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Abuso	6	4,1	19	31,7	25	12,0
Accidental	14	9,5	9	15,0	23	11,1
Intención de suicidio	128	86,4	32	53,3	160	76,9
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>*71,2</b>	<b>60</b>	<b>*28,8</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

\*% del total de casos.

**Tabla I.** Intoxicaciones agudas según tipo de intoxicación por sexo. Hospital General Docente Enrique Cabrera, 2009-2010. Fuente: planilla de recolección de datos.

Edad	Tipo de intoxicación						Totales	
	Abuso		Accidental		Intención de Suicidio		Nº	*%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
15-19	5	15,2	2	6,1	26	78,8	33	15,9
20-29	8	12,9	3	4,8	51	82,3	62	29,8
30-39	6	17,6	2	5,9	26	76,5	34	16,3
40-49	5	13,2	4	10,5	29	76,3	38	18,3
50-59	0	0	4	23,5	13	76,5	17	8,2
60 y más	1	4,2	8	33,3	15	62,5	24	11,5
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>*12,0</b>	<b>23</b>	<b>*11,1</b>	<b>160</b>	<b>*76,9</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

\*% del total de casos.

**Tabla II.** Intoxicaciones agudas según tipo de intoxicación por edad. Hospital General Docente Enrique Cabrera, 2009-2010. Fuente: planilla de recolección de datos.

Agente causal	Tipo de intoxicación						Totales	
	Abuso		Accidental		Intención de Suicidio		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Antiinflamatorios	0	0	1	4,3	3	1,9	4	1,9
Alcohol etílico	10	40	0	0	1	0,6	11	5,3
Ansiolíticos	0	0	0	0	15	9,4	15	7,2
Anticonvulsivantes	0	0	6	26,1	25	15,6	31	14,9
Antihistamínicos	0	0	0	0	1	0,6	1	0,5
Colchicina	0	0	0	0	1	0,6	1	0,5
Heparina	0	0	0	0	1	0,6	1	0,5
Medicamentos con alcohol	14	56	0	0	1	0,6	15	7,2
No precisado	0	0	0	0	11	6,9	11	5,3
Plaguicidas	0	0	3	13	2	1,3	5	2,4
Polimedicamentos	1	4	3	13	47	29,4	51	24,5
Productos del hogar	0	0	7	30,4	0	0	7	3,4
Psicofármacos	0	0	3	13,0	52	32,5	55	26,4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>160</b>	<b>100</b>	<b>208</b>	<b>100</b>

**Tabla III.** Intoxicaciones agudas según agente causal por tipo de intoxicación. Hospital General Docente Enrique Cabrera, 2009-2010. Fuente: planilla de recolección de datos.

Tipo de complicación	Estadía hospitalaria				Totales	
	3-5 días (n = 12)		más de 7 días (n=34)		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Aplasia Medular	0	0	1	100	1	0.48
Bronconeumonía Intrahospitalaria	3	17,6	14	82,4	17	8.1
Convulsiones	0	0	1	100	1	0.48
Gastritis	0	0	6	100	6	2.9
Insuficiencia Hepática Aguda	0	0	2	100	2	0.96
Insuficiencia Renal Aguda	0	0	2	100	2	0.96
Paro Cardiorespiratorio	0	0	4	100	4	1.9

**Tabla IV.** Intoxicaciones agudas según complicaciones por estadía hospitalaria. Hospital General Docente Enrique Cabrera, 2009-2010. Fuente: planilla de recolección de datos.

**Correspondencia a:**

<sup>(1)</sup>Calzada Aldabó 11117 esquina E  
Alta habana  
La Habana  
Cuba



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.