

**GOBIERNO
FEDERAL**



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Prevención, diagnóstico
y tratamiento oportuno de la
**INTOXICACIÓN AGUDA
EN PEDIATRÍA**
en el primer nivel de atención

Guía de referencia rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: **SSA-110-08**



**CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL**



Vivir Mejor

CIE 10 XIX Traumatismos, envenenamientos y algunas
otras consecuencias de causas externas S00 – T98

GPC

Prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de la intoxicación aguda
en pediatría en el primer nivel de atención.

ISBN en trámite

Definición

Se entiende como **intoxicación** a la patología inducida por un tóxico o veneno, que se produce tras la absorción de una cantidad determinada cantidad del mismo, luego de un periodo de latencia, ya sea de forma voluntaria o involuntaria.

Factores de riesgo

- Edad menores de 18 años
- Padres jóvenes
- Nivel socioeconómico bajo
- Hacinamiento
- Mal almacenamiento de los medicamentos
- Enfermedades previas
- Anomalías metabólicas
- No correlación entre la información del mecanismo de la intoxicación y los hallazgos físicos.

Historia clínica

- Determinar causa y mecanismo de intoxicación.
- Determinar edad, sexo y peso del paciente.
- Tiempo transcurrido de la ingesta del medicamento.
- Intervenciones antes de su llegada
- Antecedentes de enfermedades previas.
- Presencia de medicamentos en el hogar. ¿Cuáles?
- Signos y síntomas que se hayan presentado. (alteración del estado mental o de consciencia, alteraciones de la marcha, movimientos anormales, etc.)

Si el tóxico es conocido poner especial énfasis en:

- Calcular la cantidad ingerida (Un sorbo en un niño de tres años es aproximadamente 5 ml, de 10 años 10 ml y de un adolescente 15 ml)
- Tiempo transcurrido desde la exposición
- Tratamiento domiciliario
- Primeros síntomas

Si el toxico no se identificó pero hay sospecha, poner especial énfasis en:

- Antecedentes de ingestión accidental conocida
- Estrés ambiental importante (llegada de un nuevo hermano, conflictos matrimoniales, enfermedad de uno de los padres, etc.)
- Medicamentos consumidos en la casa
- Visitas a otros hogares

Exploración física

- Estado de consciencia
- Coloración de la piel
- Examen de las pupilas
- Trabajo y ruidos respiratorios
- Ruidos cardiacos
- Signos vitales
- Déficit neurológico, fuerza y sensibilidad de las cuatro extremidades
- Exposición completa

Síntomas o signos específicos

Los signos físicos de la intoxicación pediátrica son muy variables, dependen del mecanismo de exposición, tiempo de exposición intervención terapéutica previa, tipo de medicamento y edad del paciente.

Revisión de frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, temperatura, oximetría de pulso. Alteración del estado de consciencia, miosis o midriasis, alteraciones cutáneas.

Sospecha no fundamentada de intoxicación por medicamentos

Una vez que se considera la sospecha de intoxicación por medicamentos no fundada de acuerdo a la historia clínica y examen físico y se sabe que el riesgo de complicaciones es nulo o mínimo el paciente no requiere manejo intrahospitalario, por lo que el manejo es únicamente de soporte con cita abierta a urgencias, capacitación de los padres y revaloración en 24 horas.

Al establecer clínicamente la sospecha de intoxicación por medicamentos en el menor de 18 años, será motivo de envío inmediato al especialista, particularmente cuando exista:

Presencia de signos y síntomas francos:

- Alteración del estado de consciencia
- Crisis convulsiva o cualquier otro síntoma neurológico
- Alteración de los signos vitales:
 - Fiebre o hipotermia
 - Frecuencia respiratoria por arriba de 40x´en estado de reposo
 - Frecuencia cardíaca mayor a 120x´
 - Hipotensión
 - Neonatos de término menos de 60mmHg
 - 1-12 meses. Menos de 70mmHg
 - 1-10 años. Menos de 70+(2 x edad en años)
- Miosis o midriasis
- Alteraciones en el color de la piel, diaforesis
- Determinación de ingesta masiva del medicamento
- Ingesta de medicamentos potencialmente letales

Intoxicación por medicamentos

En el caso que se corroboren datos en el interrogatorio y exploración física.

Durante el periodo de observación debe realizarse:

- Evaluación periódica de la permeabilidad de la vía aérea, de la ventilación, circulación, estado de conciencia y reactividad pupilar.
- Signos vitales,

El seguimiento de estos pacientes se debe realizar en el segundo nivel de atención.

Manejo prehospitalario

En menores de 18 años que presentan intoxicación o envenenamiento deben inicialmente ser valorados y manejados de acuerdo a las guías internacionales de reanimación pediátrica avanzada.

Habrà de realizarse una primera valoración siempre basándose en:

- Mantenimiento de una vía aérea permeable
- Asegurar una adecuada ventilación
- Asegurar una adecuada circulación
- Observar déficit neurológico
- Exposición completa del paciente

Dar tratamiento a las complicaciones observadas (crisis convulsivas, dificultad respiratoria, etc.)

En caso de intoxicación potencialmente grave trasladar inmediatamente a un segundo nivel de atención.

Criterios de referencia

- Todo paciente menor de 18 años con sospecha clínica de intoxicación debe ser trasladado a una unidad hospitalaria para su atención oportuna previa estabilización.
- Paciente inestable (alteración del estado de conciencia, respiratorio o circulatorio).
- Alta sospecha o confirmación de ingesta de medicamentos letales.
- No solicitar estudios confirmatorios para no retrasar la atención, ya que será el especialista quien determinará que estudios son los más adecuados de acuerdo al caso.

Importante

La prioridad de todo paciente menor de 18 años atendido por intoxicación o envenenamiento es la estabilización de la vía aérea, ventilación, circulación, déficit neurológico y exposición del paciente antes de la atención de otras lesiones.

Tratar al paciente, NO al tóxico

Recomendaciones a los padres y a la familia

- Conservar los fármacos en el envase original y conservar la etiqueta informativa.
- Tener a mano el teléfono del Centro de Toxicología más cercano y la dirección del hospital correspondiente a su comunidad.
- Conservar el mínimo número de tóxicos posibles en casa y guardarlos en lugares inaccesibles
- No guardar medicamentos una vez finalizado los tratamientos.
- Tener por escrito (por el médico) las dosis de los medicamentos.
- Educar a los niños respecto a los medicamentos, evitar compararlos con dulces.
- Cerrar bien los envases después de su uso.
- Practicar periódicamente limpieza de los botiquines, deshaciéndose de los medicamentos no utilizados habitualmente.
- No administrar a los niños los fármacos para adultos.
- Extremar las precauciones en los tratamientos prolongados.
- Evitar tomar los medicamentos delante de los niños para evitar conductas imitativas.
- Escoger preparados con tapones de seguridad, orificio de salida estrechos, evitar presentaciones con colores chillones, con mucha cantidad de producto o con buen sabor, escoger preferiblemente sobres individualizados, **presentaciones tipo "blister" no transparentes (la soluciones líquidas son las que más intoxicaciones propician)**. Cambiar si es preciso nuestros hábitos de prescripción. Intentar sensibilizar al respecto a la industria farmacéutica.

