



Universidad
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

TESIS

**Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas
en pacientes atendidos en un hospital de
Lambayeque, 2019 – 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO**

Autores

Bach. Nieto Risco Roy Paul

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3834-1524>

Bach. Oliva Morales Jesus Elizabeth

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-7119-8604>

Asesor:

Mg. Haro Varas Jose Ricardo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0676-1009>

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Nuevas alternativas de prevención y el manejo de
enfermedades crónicas y/o no transmisibles

Pimentel – Perú

2024

**PREVALENCIA DE INTOXICACIONES MEDICAMENTOSAS EN
PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2019 – 2023**

Aprobación del jurado



DRA. CALDERON VILCHEZ CLAUDIA MONICA
Presidente



MG. HUAMAN RIVASPLATA PEDRO ROMEL
Secretario



MG. HARO VARGAS JOSE RICARDO
Vocal



NOMBRE DEL TRABAJO

TURNITIN TESIS NIETO RISCO_ OLIVA M
ORALES.docx

AUTOR

Jesus Elizabeth Oliva Morales

RECUENTO DE PALABRAS

7001 Words

RECUENTO DE CARACTERES

40502 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

34 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

193.5KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 10, 2024 7:45 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 10, 2024 7:46 AM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos **estudiantes** del Programa de Estudios de **Medicina Humana** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

PREVALENCIA DE INTOXICACIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2019 – 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Nieto Risco Roy Paul	DNI: 72123719	
Oliva Morales Jesus Elizabeth	DNI: 60581358	

Pimentel, 21 de enero del 2024.

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a mis padres Segundo y Patricia por su esfuerzo y sacrificio, por estar siempre a mi lado brindándome sus consejos para formarme como una persona con principios y valores, porque a pesar de las dificultades me enseñaron a salir adelante y nunca rendirme, a mi hermana Evelyn por su compañía y sus palabras de aliento durante los 7 años de estudio, a mis abuelos por encaminarme por el buen sendero y a mi tío Víctor que, aunque no esté físicamente sé que desde el cielo guía mi camino.

Roy Paul Nieto Risco

La presente tesis la dedico a mis padres Jesús y Rossi por brindarme su apoyo incondicional, sacrificio y esfuerzo, por inculcarme valores y contribuir a la formación de mi persona, por enseñarme a no rendirme ante las adversidades y a luchar por mis sueños. A mi tío Miguel por ser mi segundo padre, por su orientación y paciencia, por enseñarme a ser valiente y perseverar para alcanzar mis metas.

A mi abuelo Andrés, por su amor incondicional y creer en mí desde el primer momento, siempre será uno de mis mayores impulsos, y aunque ya no esté físicamente, sé que desde el cielo me cuida y está conmigo en todo momento.

A Elena y Andrés, mis hermanos, por su apoyo inquebrantable, sus palabras de aliento e impulsarme a seguir adelante. A Alison y Alejandro, mis sobrinos, por ser luz en mi vida e inspirarme a ser mejor cada día.

Elizabeth Oliva Morales

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por darnos la vida, por haber forjado nuestro camino y llevarnos por el sendero correcto, por darnos la fortaleza y sabiduría para alcanzar nuestros objetivos. A nuestra familia por su apoyo incondicional, comprensión a lo largo de nuestros años de estudio y por su guía durante el desarrollo de la presente tesis.

Expresar nuestra gratitud a la Universidad Señor de Sipán por formarnos como profesionales competitivos, a cada uno de nuestros docentes por ser parte de nuestra formación profesional durante los 7 años y quiénes nos orientaron para el desarrollo y culminación de nuestra tesis.

A cada uno de los participantes del presente estudio por dedicar su tiempo en responder nuestras encuestas, que si ellos no hubiese sido posible terminar nuestra tesis.

Y a todas las personas que de una u otra manera han contribuido con nuestra persona para llegar a donde estamos.

PREVALENCIA DE INTOXICACIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2019 – 2023

Resumen

Este estudio aborda la problemática de las intoxicaciones medicamentosas en un hospital de Lambayeque durante el periodo 2019-2023. Adoptando un enfoque básico y descriptivo, la investigación utiliza un diseño cuantitativo y retrospectivo, centrándose en datos recopilados de historias clínicas en un único momento. La prevalencia de intoxicaciones medicamentosas se estableció en 0.19 por cada 300 personas. Los resultados revelan variaciones significativas en características sociodemográficas, desde edad y sexo hasta lugar de procedencia, nivel educativo, ocupación y estado civil. Ansiolíticos emergen como los medicamentos más frecuentemente asociados (55.17%), y la mayoría de las intoxicaciones fueron accidentales (50%). Estos hallazgos indican la complejidad y diversidad de factores involucrados en las intoxicaciones medicamentosas. La educación emerge como un componente clave para abordar estos problemas, con enfoques personalizados según las características de la población estudiada. La necesidad de vigilancia epidemiológica continua se destaca, permitiendo una respuesta ágil a las tendencias emergentes. Además, se subraya la importancia de intervenciones psicosociales, reconociendo la dimensión emocional asociada a las intoxicaciones intencionales. Este estudio no solo proporciona una instantánea de la situación actual, sino que también señala la relevancia de investigaciones continuas para comprender mejor las dinámicas subyacentes y fortalecer las estrategias de prevención y atención en la región de Lambayeque.

Palabras Clave: Intoxicaciones por drogas, prevalencia.

Abstract

This study addresses the problem of drug poisoning in a hospital in Lambayeque during the period 2019-2023. Adopting a basic and descriptive approach, the research uses a quantitative and retrospective design, focusing on data collected from medical records at a single point in time. The prevalence of drug poisoning was set at 0.19 per 300 persons. The results reveal significant variations in sociodemographic characteristics, from age and sex to place of origin, educational level, occupation and marital status. Anxiolytics emerge as the most frequently associated drugs (55.17%), and most of the poisonings were accidental (50%). These findings indicate the complexity and diversity of factors involved in drug poisonings. Education emerges as a key component to address these problems, with personalized approaches according to the characteristics of the population studied. The need for continuous epidemiological surveillance is highlighted, allowing an agile response to emerging trends. In addition, the importance of psychosocial interventions is underlined, recognizing the emotional dimension associated with intentional poisonings. This study not only provides a snapshot of the current situation, but also points to the relevance of continued research to better understand the underlying dynamics and strengthen prevention strategies.

Keywords: Drug intoxications, prevalence.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos previos	13
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4 Formulación del problema.....	21
1.5 Justificación e importancia del estudio	21
1.6 Hipótesis	22
1.7 Objetivos	22
II. MATERIAL Y MÉTODO	24
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	24
2.2 Variables, Operacionalización	24
Técnica:.....	25
Ficha de recolección de datos.....	25
Instrumento:.....	25
2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección.....	28
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.5 Procedimiento de análisis de datos.....	29
2.6 Criterios éticos	29

III.	RESULTADOS	31
3.1.	Tablas y figuras	31
3.2.	Discusión de resultados.....	40
IV.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
4.1.	Conclusiones	42
4.2.	Recomendaciones	42
V.	REFERENCIAS	44
VI.	ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: EDAD.....	31
TABLA 2: SEXO.....	32
TABLA 3: LUGAR DE PROCEDENCIA.....	33
TABLA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN	34
TABLA 5: OCUPACIÓN	35
TABLA 6: ESTADO CIVIL	36
TABLA 7: LUGAR DE LA INTOXICACIÓN.....	37
TABLA 8: TIPO DE MEDICAMENTO	38
TABLA 9: FORMA DE INTOXICACIÓN	39

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: EDAD	32
FIGURA 2: SEXO	33
FIGURA 3: LUGAR DE PROCEDENCIA	34
FIGURA 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN.....	35
FIGURA 5: OCUPACIÓN.....	36
FIGURA 6: ESTADO CIVIL.....	37
FIGURA 7: LUGAR DE LA INTOXICACIÓN	38
FIGURA 8: TIPO DE MEDICAMENTO.....	39
FIGURA 9: FORMA DE INTOXICACIÓN	40

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Las intoxicaciones medicamentosas representan un problema significativo de salud pública, afectando a un número considerable de pacientes que requieren atención médica. En los últimos años se ha venido observando un incremento en los números de casos atendidos, llegando a constituir el 1-2% de las urgencias médicas (1). Esto puede atribuirse a diversos factores, como el incremento en la disponibilidad y prescripción de medicamentos, la automedicación irresponsable y el fácil acceso a sustancias tóxicas (2). Aunque la mayoría de las intoxicaciones medicamentosas comunes suelen ser leves y no demandan tratamientos excepcionales ni hospitalización, representan una notable fuente de mortalidad, morbilidad y costos sanitarios en todo el mundo (3,4).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 346 000 personas en todo el mundo murieron por intoxicación no intencional. De estas muertes, entre el 84% y el 91% se produjeron en países de bajos y medianos ingresos. Además, provocaron la pérdida de entre de 7,4 y 10,7 millones de años de vida saludable (5). Por otro lado, las intoxicaciones intencionales, como actos suicidas, son la causa de muerte más común en individuos de 15 a 29 años. Este fenómeno representa el 1,8% de la carga mundial de morbilidad y alcanza el 2,4% en naciones con economías de mercado y en los antiguos países comunistas (6).

En el continente americano, países como Estados Unidos documentaron más de 70 000 personas en perder la vida debido a intoxicaciones por sobredosis, siendo el 68% de estos casos atribuibles a opioides. De manera preocupante, las sobredosis, tanto intencionales como no intencionales, son la principal causa de mortalidad asociada con lesiones, superando las cifras de defunciones por armas de fuego, caídas o accidentes automovilísticos (4). Mientras tanto, en Colombia, los medicamentos son las sustancias más frecuentemente implicadas en las intoxicaciones por productos químicos, representando el 75% de las intoxicaciones con intencionalidad suicida. La incidencia de intoxicaciones medicamentosas es de 27,6 casos por cada 100 000 habitantes, siendo de 23 casos asociados a intentos de suicidio y 4,6 casos por otras formas de exposición (7).

A nivel nacional, según el Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADIM), existe muy poca información sobre la prevalencia del uso indebido, dependencia

y abuso de los medicamentos (8). Además, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) emitió una alerta el pasado 30 de mayo del año 2023 informando la problemática actual del uso indebido de medicamentos que provocó intoxicaciones masivas, sobre todo en los niños y adolescentes del país (9). Esto se traduce en una urgencia de investigaciones nacionales que aborden este creciente problema y una falta de comprensión completa sobre el alcance real de los factores que llevan a intoxicaciones medicamentosas en el Perú.

En la realidad regional, los centros de salud de Lambayeque no son ajenos a esta problemática. La Gerencia Regional de Salud (Geresa) promovió recientemente una campaña de sensibilización para advertir los riesgos de la automedicación. De acuerdo al Director Ejecutivo de Medicamentos, Drogas e Insumos de la Geresa, Manuel Mestanza León, la campaña tiene como objetivo alertar a la población Lambayecana sobre los riesgos para la salud asociados al uso irracional de medicamentos, que en muchas ocasiones puede resultar en intoxicaciones con desenlace fatal (10). Sin embargo, a pesar de los esfuerzos, existen vacíos en el conocimiento local sobre la prevalencia exacta, los factores de riesgo específicos y las consecuencias de las intoxicaciones medicamentosas en Lambayeque.

En este contexto, la presente tesis tiene como objetivo abordar la falta de información detallada sobre la magnitud y las características específicas de las intoxicaciones medicamentosas, proporcionando una descripción integral en los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023. Además, busca destacar la importancia de la investigación local para la formulación de políticas de salud y la mejora de la calidad de la atención médica, proponiendo soluciones basadas en evidencia para abordar este problema de salud pública en la comunidad de Lambayeque.

1.2 Trabajos previos

Internacionales

En Croacia, Kovacic et al. (2023) realizaron un estudio titulado “Características clínicas y demográficas con predictores de resultados de pacientes adultos con intoxicación aguda ingresados en una unidad de cuidados intensivos médicos”, que incluyó a 81 pacientes. Los resultados señalan que el 32,1% fueron mujeres y la edad media fue de 43 años. El 69,1% de todas las intoxicaciones agudas se clasificaron como suicidas y tres (3,7%) pacientes

fallecieron. Las intoxicaciones por fármacos psicoactivos fueron los casos de intoxicación más frecuentes, siendo el diazepam es más predominante (16,8%) y el alprazolam (7,8%). Las benzodiazepinas/hipnóticos fueron el grupo más común (28,7%), seguido de los antipsicóticos (13,2%). Se concluye que, las intoxicaciones agudas fueron causadas con mayor frecuencia por fármacos psiquiátricos, y la exposición a múltiples drogas fue un patrón típico de intoxicación aguda (11).

En Arabia Saudita, Beigh et al (2023) llevaron a cabo una investigación titulada “Un estudio retrospectivo de las correlaciones epidemiológicas del envenenamiento por alimentos, medicamentos y productos químicos”, examinando a 622 pacientes. Los resultados indican que un total de 377 casos implicaron intoxicación por medicamentos terapéuticos, de los cuales, uno falleció. Además, 66 casos (17%) correspondieron a intoxicaciones por analgésicos, siendo este el fármaco más utilizado, seguido de anticonvulsivos (5,6%), incluidos 20 casos de antipsicóticos. Entre las diversas vías de exposición, la ingestión oral fue la más común (92,83%), seguida de la inhalación nasal (5,30%) y otras vías desconocidas (1,87%). Se concluye que, las intoxicaciones más frecuentes fueran las medicamentosas, y se constató que la mayoría de las intoxicación entre jóvenes se debieron al fácil acceso a los medicamentos en el hogar (12).

En España, Aguilón et al (2022) realizaron una investigación titulada “Perfil clínico y sociodemográfico de las intoxicaciones agudas en un servicio de urgencias”, en la que evaluaron a 442 pacientes. Los hallazgos revelan que la edad media fue de 44,1 años y el 57,2% eran hombres. Los medicamentos estuvieron presentes en 172 pacientes (38,9%). El policonsumo no era común, ya que el 84,4% de los pacientes tomaba un solo fármaco y el 67,4% un solo medicamento. Se concluye que, de acuerdo con los resultados obtenidos, una de las intoxicaciones agudas más frecuentemente atendidas en urgencias son causadas por benzodiacepinas, pero los antiarrítmicos también reportaron un buen número de casos (13).

En España, Fernández et al. (2021) llevaron a cabo un estudio titulado “Epidemiología de las intoxicaciones agudas por sustancias de abuso en Urgencias”, examinando 2 478 pacientes. Los resultados indicaron que las intoxicaciones agudas representaron el 2,3% de todas las urgencias hospitalarias, siendo la intoxicación voluntaria la más común, abarcando el 83,2% de los casos. Se destacó que el 16,8% se relacionaba con intentos de suicidio mediante intoxicaciones con medicamentos. Además, las benzodiacepinas fueron los medicamentos más

utilizados en pacientes con intento de suicidio (53,5%). Se concluye que, el estudio revela que las intoxicaciones agudas de tipo medicamentoso representan un porcentaje significativo dentro de las urgencias hospitalarias, resaltando el uso de benzodiazepinas en intentos de suicidio (14).

Nacional

En Perú, Espinoza et al. (2023) realizaron un estudio acerca de las intoxicaciones agudas en pacientes que acuden al servicio de emergencias de un hospital de Lima, examinando 129 casos. Descubrieron que las intoxicaciones por medicamentos representaron el 9,3% del total. Además, el tipo de intoxicación más frecuente fue la realizada de manera intencional, con un 27,9%, seguida de intoxicaciones domésticas con 24,8%, accidentales con 20,2%, suicidas con un 17,1% y laborales con un 6,2%. Concluyeron que, las intoxicaciones medicamentosas representaron 53 casos, lo que demuestra una cantidad significativa de pacientes que buscaron atención en el servicio de emergencias (15).

En Perú, Yñigo Andía (2023) llevó a cabo un estudio titulado “Agentes causales de intoxicaciones agudas y tipos de intoxicación en menores de 18 años en el servicio de emergencia del hospital Sub Regional Andahuaylas – Apurímac 2019”, en la que incluyó 32 pacientes menores de edad. Los resultados revelan que las benzodiazepinas constituyeron el 3,1% de los casos, al igual que el acetaminofén. Se concluye que, los medicamentos estuvieron presentes en las intoxicaciones agudas en menores de 18 años, sin embargo, no fueron los mayormente utilizados (16).

En Perú, Díaz Barco (2022) llevó a cabo una investigación titulada “Intoxicaciones agudas en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los años 2012-2018”. Los resultados indican que 53 casos fueron por intoxicaciones medicamentosas, de las cuales 16,98% fueron por benzodiazepinas, seguido de antidepresivos con 9,43%, AINES 7,55%, benzodiazepinas mezclado con antidepresivo 5,66%, con paracetamol 3,77%, AINES en combinación con antibiótico 3,77%, otros medicamentos como antihipertensivos, vitaminas y antiespasmódicos 30,19% y medicamentos desconocidos 13,20%. Además, 12,04% fueron intoxicaciones accidentales, 86,67% fueron intencionales y 1,27% inducidas. Se concluye que, las intoxicaciones medicamentosas fueron el principal tipo de intoxicaciones agudas (17).

En Perú, Sierra et al. (2022) realizaron un estudio titulado “Trastornos psiquiátricos asociados

a las características clínico epidemiológicas de los pacientes con intento suicida en el contexto de la pandemia COVID-19 del Hospital Goyeneche - Arequipa, 2020-2022”. Los resultados revelaron que 38.2 % fallecieron por intoxicación medicamentosa. Además, la cifra de casos adolescentes fue de 15 %, lo que posiciona a este grupo como una edad de alto riesgo de suicidio. Se concluye que, la intoxicación medicamentosa fue el segundo medio suicida más prevalente (18).

1.3 Teorías relacionadas al tema

Las intoxicaciones causadas por medicamentos representan un problema de gran importancia debido a su elevada frecuencia y a las consecuencias derivadas de sus manifestaciones clínicas. Este fenómeno puede explicarse por varias razones, entre las que destacan el constante incremento en el número de preparados farmacéuticos añadidos anualmente a los ya existentes, la facilidad de acceso a algunos medicamentos, la falta de conocimiento sobre las acciones y toxicidad de los medicamentos, especialmente al inicio de los tratamientos, y las tendencias y hábitos que fomentan el uso generalizado de ciertos medicamentos en momentos específicos (2).

Los medicamentos son sustancias o la composición de varios fármacos integrados en una misma forma farmacéutica (19). La OMS describe a la aspirina como el primer fármaco en el mundo, introducida en 1897. En la actualidad, la diversidad de fármacos disponibles en el mercado se cuenta por miles, abarcando un extenso espectro de compuestos diseñados para prevenir, tratar y aliviar los efectos de diversas enfermedades. Estos medicamentos se han convertido en herramientas primordiales en la práctica médica, ofreciendo opciones terapéuticas que abordan una amplia gama de condiciones de salud, desde dolencias agudas hasta enfermedades crónicas (20). No obstante, su uso negligente tiene efectos adversos causando lesiones graves e incluso, la muerte (21).

Según la OMS, la intoxicación o envenenamiento es un estado clínico producido por la exposición a un agente en dosis consideradas tóxicas (22). La sustancia tóxica puede ser ingerida, inhalada o entrar en contacto con los ojos, la piel, la nariz o la boca. Los fármacos, ya sea con o sin prescripción médica, y las drogas ilegales representan una fuente frecuente de intoxicaciones graves y, en algunos casos, de muertes asociadas a estas situaciones (21).

Existen diversas formas farmacéuticas mediante las cuales los medicamentos pueden ser administrados. Según Le (23), las vías de administración de fármacos pueden ser:

- a) Vía oral: la mayoría de los medicamentos pueden ser suministrados por esta vía en diferentes formas, como cápsulas, líquidos, comprimidos masticables o tabletas. El medicamento debe recorrer todo el tracto digestivo y la absorción suele comenzar en la boca y el estómago, sin embargo, es absorbido principalmente en el intestino delgado. Después, cruza la pared de los intestinos y se dirige al hígado para luego ser transportado por la sangre hasta su destino final. Durante este proceso, la pared del intestino y el hígado metabolizan muchos medicamentos, reduciendo la cantidad que finalmente llega a la sangre. Existen algunos medicamentos que son especialmente irritantes cuando se administran por vía oral. Por ejemplo, la mayoría de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y la aspirina son potencialmente gastrolesivos ocasionando úlceras o empeorando las ya existentes.
- b) Vía parenteral: es la administración de medicamentos mediante la aplicación de sustancias a través de inyección. Esta modalidad abarca diversas formas, como la vía subcutánea, donde se introduce una aguja en el tejido adiposo por debajo de la piel. Asimismo, la vía intramuscular utiliza una aguja más larga, ya que los músculos están más profundos, y se inyectan fármacos en los músculos del antebrazo, muslo o nalga. La vía intravenosa consiste en la inyección directa de una aguja en una vena, mientras que la vía intratecal implica la introducción de una aguja entre dos vértebras de la columna vertebral, específicamente en la parte inferior, dentro del espacio alrededor de la médula espinal.
- c) Vía sublingual: son medicamentos que se colocan debajo de la lengua o entre las encías y los dientes. La vía sublingual, empleada principalmente para la nitroglicerina, permite una absorción rápida, llegando el fármaco directamente a la sangre sin atravesar la pared del intestino y el hígado.
- d) Vía rectal: muchos medicamentos, originalmente diseñados para administración oral, pueden usarse por vía rectal en forma de supositorios. Fármacos como paracetamol, diazepam y laxantes pueden administrarse por esta vía.
- e) Vía vaginal: medicamentos en forma de comprimido, solución, crema, supositorio, gel o anillo pueden administrarse por vía vaginal. El fármaco se absorbe gradualmente a través de la pared vaginal y se usa comúnmente para administrar estrógenos durante la menopausia.
- f) Vía ocular: los medicamentos para trastornos de la vista se mezclan con sustancias

inactivas para crear líquidos, geles o ungüentos aplicables en el ojo.

- g) Vía ótica: las gotas óticas se aplican generalmente en el conducto auditivo externo y contienen suspensiones o soluciones.
- h) Vía nasal e inhalatoria: medicamentos inhalados y absorbidos por la membrana mucosa nasal entran al torrente sanguíneo. La vía nasal es utilizada para fármacos como nicotina, calcitonina, sumatriptán y corticoesteroides.
- i) Vía cutánea y transdérmica: medicamentos aplicados en la piel, en forma de ungüentos, cremas, soluciones, polvos o geles.

La absorción del medicamento va a estar influenciada por diversos factores, como la forma de presentación, sus propiedades físicas y químicas, los componentes adicionales, las características fisiológicas del consumidor y las condiciones de almacenamiento. En el caso de medicamentos orales, influyen aspectos fisiológicos como el tiempo de vaciado gástrico, la acidez estomacal, la velocidad de tránsito digestivo, el sexo, la edad, el estrés y la actividad física (26,27).

Se puede observar en la atención médica dos formas de intoxicación medicamentosa: accidental e intencional. La primera es la más frecuente e incluyen casos de automedicación, originados por desconocimiento de los efectos secundarios y la combinación inadvertida con otros medicamentos. En el ámbito pediátrico, se destacan las intoxicaciones accidentales en niños y adolescentes, que pueden derivar de la exploración del entorno, el acceso a medicamentos familiares y la atractiva presentación y sabores. Ejemplos comunes incluyen ingestas accidentales de salicilatos y antidepresivos. También se reportan las intoxicaciones por automatismos, donde el paciente olvida haber tomado la dosis y la repite, son especialmente características en fármacos ansiolíticos e hipnóticos (2).

Por otro lado, la intoxicación también puede ser intencional o deliberada, ya sea con fines de suicidio o asesinato. La mayoría de los adultos que intentan quitarse la vida mediante intoxicación consumen más de un medicamento, a menudo combinado con alcohol. La intoxicación puede emplearse para incapacitar a una persona, por ejemplo, para cometer un delito sexual o un robo. En casos excepcionales, los padres con trastornos psiquiátricos pueden intoxicar a sus hijos para inducirles una enfermedad y así buscar atención médica (21).

Los grupos de medicamentos más frecuentes en pacientes con intoxicaciones son los analgésicos, comúnmente utilizados para aliviar el dolor, tales como los analgésicos no

opiáceos, como el paracetamol y el ácido acetilsalicílico; antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el ibuprofeno el diclofenaco y el naproxeno; y analgésicos opiáceos como la morfina (24). También son comunes los antidepresivos, entre los que tenemos los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), moduladores de la serotonina (antagonistas de los receptores 5-hidroxitriptamina), inhibidores de la recaptación de serotonina-noradrenalina, inhibidores de la recaptación de noradrenalina-dopamina, heterocíclicos e inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO) (25). Los ansiolíticos como las benzodiazepinas son las más frecuentemente usadas para calmar el trastorno de ansiedad, entre ellas tenemos el diazepam, el alprazolam, el chonazepam y el lorazepam (26). Además, se reporta el litio usado como estabilizador de ánimo, sin embargo, también son estabilizadores del ánimo la lamotrigina, el valproato y la carbamazepina (27). Los antipsicóticos, si bien son menos frecuentes, se sigue observando en casos de intoxicación. Estos se dividen en convencionales y de segunda generación. Dentro de los primeros tenemos la clorpromazina, tioridazina, trifluoperazina, entre otros. Por otro lado, entre los antipsicóticos de segunda generación tenemos a la quetiapina, la risperidona, la clozapina, olanzapina, entre otros (28). Por último, los medicamentos anticonvulsivantes, también llamado antiepilépticos, son la carbamazepina, lamotrigina, gabapentina, pregabalina, levetiracetam, fenobarbital, fenitoína, topiramato, valproato, entre otros (29).

Para evaluar a un paciente con intoxicación medicamentosa es primordial la clínica, por lo que resulta crucial realizar una exhaustiva anamnesis. En esta, se deben incorporar antecedentes personales, como la profesión y la medicación habitual, mientras se buscan posibles factores de riesgo, entre otros. Estos datos pueden ser obtenidos directamente del paciente, siempre que esté en condiciones de proporcionarla, o de familiares y testigos del consumo (30). Además, se debe realizar el examen físico orientado en los signos vitales; el nivel de conciencia; la posición y el tamaño de la pupila; las secreciones y humedad de la membrana mucosa; la temperatura de la piel; los ruidos hidroaéreos; y el tono muscular. Esta evaluación puede ofrecer datos valiosos acerca del tipo de toxina implicada (4).

Los síntomas asociados a una intoxicación varían según el agente tóxico, la cantidad ingerida, la edad y el estado de salud previo. Algunos agentes tóxicos son menos potentes y generan problemas solo tras exposiciones prolongadas o ingestiones repetidas de grandes cantidades. En contraste, otros son tan potentes que incluso una mínima gota en la piel puede desencadenar síntomas graves. El comienzo de los síntomas puede variar considerablemente, desde segundos

hasta varias horas, días o incluso años, dependiendo del tóxico en cuestión. Algunos agentes tóxicos pueden ocasionar síntomas poco visibles antes de causar daños en órganos vitales, a veces de manera irreversible (3,21).

Las toxinas ingeridas y absorbidas tienden a generar síntomas en todo el cuerpo, ya que suelen privar a las células de oxígeno o modular la actividad de enzimas y receptores. Esto puede manifestarse a través de cambios en el nivel de conciencia, la frecuencia cardíaca, la temperatura, la respiración, entre otros, dependiendo de los órganos dañados. Además, sustancias cáusticas o ácidas pueden dañar las membranas mucosas de la boca, faringe, tubo gastrointestinal y pulmones, dando lugar a tos, dolor, vómitos y disnea. El contacto de la piel con toxinas puede manifestarse con síntomas diversos, como erupciones cutáneas, dolor y formación de ampollas, mientras que largas exposiciones pueden desencadenar dermatitis. Asimismo, el contacto ocular con toxinas tiene el potencial de lesionar el ojo, provocando dolor y pérdida de visión (21).

Según Arias et al. (4) el abordaje terapéutico en pacientes con intoxicaciones medicamentosas se divide en:

- a) Vía aérea y respiración: los principios de la atención inicial para pacientes con intoxicaciones medicamentosas son consistentes, independientemente del agente tóxico. Es esencial evaluar y garantizar la permeabilidad de la vía aérea, proporcionando ventilación adecuada. En situaciones sin contraindicaciones, se debe administrar oxígeno al 100%. La intubación y la ventilación mecánica son necesarias en casos de pérdida de reflejos protectores de la vía aérea y hipoventilación. Se realiza oximetría de pulso, monitorización cardíaca continua, electrocardiograma y medición de glucosa capilar.
- b) Circulación: las complicaciones cardiovasculares representan una amenaza inmediata en intoxicaciones medicamentosas. La hipotensión se trata con líquidos intravenosos rápidos. La bradicardia con hipotensión sugiere una sobredosis de ciertos fármacos. Las alteraciones electrocardiográficas son frecuentes en estos pacientes y no siempre cambian la gestión.
- c) Discapacidad y estabilización neurológica: después de asegurar vías respiratorias, respiración y circulación, la atención se centra en la estabilización neurológica. Alteraciones del estado mental, convulsiones y coma por hipoglucemia se abordan. El "cóctel de coma" ha sido reemplazado por enfoques selectivos.

- d) Exposición y eliminación: esta fase implica la eliminación de la ropa y parches transdérmicos, la medición de la temperatura interna, la identificación de traumas y la búsqueda de información sobre la sobredosis. En casos de traumatismo oculto, se mantiene la inmovilización cervical.
- e) Pruebas de laboratorio: las pruebas de toxicología integral rara vez están disponibles para decisiones tempranas. La obtención precisa de muestras es esencial. Se requieren muestras de sangre, orina, líquido gástrico y vómito para detectar fármacos.
- f) Limitación de la absorción: tras la ingestión de sustancias nocivas, se recomienda administrar carbón activado, preferiblemente dentro de la primera hora. Este método limita la absorción de toxinas y es aconsejable en casos de envenenamiento.
- g) Uso de antídotos: la administración de antídotos es adecuada cuando hay uno específico disponible para la intoxicación. La elección depende de la severidad y los riesgos asociados. Aunque reducen morbilidad y mortalidad en ciertas intoxicaciones, su disponibilidad es limitada y se utilizan en casos selectos.

O'Malley et al. (21) amplían el enfoque terapéutico al incluir una evaluación integral de la salud mental en pacientes que han ingerido voluntariamente medicamentos con la intención de poner fin a sus vidas. Es importante abordar los aspectos físicos de la intoxicación, pero también prestar especial atención a la salud mental, evaluando el estado emocional, la presencia de trastornos psiquiátricos subyacentes y la identificación de factores desencadenantes psicosociales. Este enfoque holístico busca proporcionar una atención integral que considere la salud mental a largo plazo y promueva intervenciones y apoyos adecuados para mitigar el riesgo de futuros episodios autolesivos (21).

1.4 Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023?

1.5 Justificación e importancia del estudio

El presente estudio se realizó para proporcionar una visión integral de la magnitud y características de las intoxicaciones medicamentosas en la población Lambayecana. En respuesta a la necesidad de comprender y abordar este fenómeno, la investigación se enfoca en

conocer la prevalencia específica en el ámbito hospitalario local, identificando patrones y factores de riesgo particulares. Esta comprensión detallada es esencial para la implementación de medidas preventivas más efectivas y específicas, dirigidas a los grupos de mayor riesgo y a las circunstancias que predisponen a estas situaciones.

Además, la relevancia de este estudio se acentúa por la inexistencia de investigaciones previas que aborden de manera específica la prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en la población Lambayecana. Al ser la primera iniciativa en este ámbito, la obtención de una visión detallada de la magnitud del problema se convierte en un aporte invaluable. La ausencia de estudios anteriores resalta la necesidad urgente de informar y educar a la población sobre la prevalencia de las intoxicaciones medicamentosas en un entorno hospitalario de la región.

Finalmente, este estudio no solo aspira a proporcionar una visión actualizada del fenómeno, sino que también establece un fundamento sólido para investigaciones futuras. La información recopilada orientará investigaciones posteriores sobre las causas, factores de riesgo y patrones clínicos de presentación, permitiendo el desarrollo de intervenciones más precisas y personalizadas que mejoren la atención médica, reduzcan costos asociados a hospitalizaciones prolongadas y contribuyan a la mejora del pronóstico y calidad de vida de los pacientes afectados por intoxicaciones medicamentosas.

1.6 Hipótesis

La hipótesis no aplica debido a que es un estudio descriptivo cuyo propósito principal es recolectar información de manera objetiva y detallada sobre prevalencia, en lugar de confirmar o refutar una hipótesis.

1.7 Objetivos

Objetivo general

- Determinar prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Objetivos específicos

- Detallar las características sociodemográficas de pacientes con intoxicaciones medicamentosas atendidos en un hospital de Lambayeque.
- Identificar los fármacos asociados a intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque.

- Establecer el lugar de intoxicación medicamentosa en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque.
- Determinar la forma de intoxicación medicamentosa en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente trabajo se clasifica como una investigación básica, ya que busca adquirir nuevos conocimientos a través de la observación y no se orienta hacia la solución inmediata de un problema específico. Se aplicará un enfoque cuantitativo, utilizando valores numéricos y análisis estadístico. La recopilación de datos se llevará a cabo en una única ocasión a partir de las historias clínicas de los pacientes, sin seguimiento a lo largo del tiempo, lo que lo caracteriza como un estudio transversal. En cuanto al momento de recopilación de los datos, se considera un estudio retrospectivo, ya que los datos no se planificaron previamente, sino que se obtendrán de fuentes secundarias, como las historias clínicas de los pacientes. Finalmente, este estudio es de naturaleza descriptiva, ya que se enfoca en el análisis detallado de una única variable en particular.

2.2 Variables, Operacionalización

Tabla 01: Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	Escala de medición	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p>Variable: Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en un hospital de Lambayeque</p>	<p>Tipo de medicamento</p>	Analgésico	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Técnica: Ficha de recolección de datos</p> <p>Instrumento: Intoxicaciones medicamentosas en un hospital Ficha de recolección de datos</p>
		Antidepresivo			
		Ansiolítico			
		Estabilizador del ánimo			
		Antipsicótico			
		Anticonvulsivante			
		Otro			
		No refiere			
	<p>Lugar de intoxicación</p>	Domicilio			
		Institución educativa			
		Trabajo			
		Centro de esparcimiento			
		Otro			
	<p>Forma de intoxicación</p>	Accidental			
		Intencional			
<p>Nominal</p>					
<p>Nominal</p>					

		No refiere			
	Edad	Número de años	Cuantitativa	De razón	
	Sexo	Femenino	Cualitativa	Nominal	
		Masculino			
	Lugar de procedencia	Urbano		Nominal	
		Rural			
	Grado de instrucción	Primaria		Ordinal	
		Secundaria			
		Superior			
		Ninguna			
		No refiere			
	Ocupación	Empleado		Cualitativa	
		Desempleado			
		Independiente			
		Estudiante			
		No refiere			
	Estado civil	Soltero	Cualitativa	Nominal	
		Conviviente			
		Casado			
		Divorciado			

		Viudo			
		No refiere			

2.3 Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Población de estudio

58 pacientes con intoxicaciones medicamentosas atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Muestra

Se estableció el tamaño de la población mediante un enfoque de tipo censo, incluyéndose a los 58 pacientes que experimentaron intoxicaciones medicamentosas y fueron atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque durante el periodo 2019 – 2023, siempre que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Se tomará en cuenta los últimos 5 años, con el objetivo de obtener una muestra significativa que garantice la relevancia del estudio. Este método censal asegura una representación completa de la población objetivo, brindando así una base sólida para llevar a cabo análisis estadísticos y obtener resultados significativos y confiables para la investigación.

Muestreo

En la presente investigación no se requerirá un muestreo, ya que la muestra es igual a la población de estudio.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes de todas las edades de ambos sexos.
- ✓ Pacientes con diagnóstico confirmado de intoxicación medicamentosa.
- ✓ Pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Criterios de exclusión

- ✓ Pacientes con intoxicaciones por alcohol, drogas recreativas u otras sustancias no relacionadas con medicamentos.
- ✓ Pacientes con intoxicaciones medicamentosas por errores terapéuticos del personal de salud.
- ✓ Pacientes con registros médicos incompletos.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se empleará la técnica de observación y revisión documental, que implica recopilar información sobre el tema de estudio, siguiendo rigurosas pautas académicas, asegurando así la validez y confiabilidad del estudio.

Se utilizará como instrumento una ficha de recolección de datos, cuya información será extraída detalladamente de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el Hospital Regional de Lambayeque; dicho instrumento será validado por expertos mediante la ficha de

validación según AIKEN (ver anexo 02).

Para llevar a cabo la recolección de datos, se presentará una solicitud al hospital, en la cual se describirá el propósito del estudio y su relevancia. Una vez obtenida la autorización, se procederá a recopilar la información necesaria de los registros médicos, asegurando la fiabilidad y precisión de los datos.

2.5 Procedimiento de análisis de datos

El procesamiento de datos se realizará en el programa Excel 2019, en el que se ingresará la información codificada a partir de las fichas de recolección de datos. Esta base de datos se importará al programa estadístico SPSS versión 28. Se realizará el cálculo de la prevalencia con una fórmula matemática. Posteriormente, se realizará un análisis estadístico descriptivo por subgrupos para las características sociodemográficas, tipo de medicamento, lugar de intoxicación y forma de intoxicación. Finalmente, se generarán figuras y tablas para interpretar de manera clara y precisa los objetivos establecidos en el estudio.

2.6 Criterios éticos

En la ejecución de esta investigación, seguiremos rigurosamente los principios éticos esenciales respaldados por la Declaración de Helsinki y el Reporte de Belmont. La Declaración de Helsinki, que destaca la capacidad de autorregulación de la profesión médica mediante una supervisión ética en la investigación con seres humanos.

Considerando los principios generales de la Declaración de Helsinki, aquellos que guardan una mayor pertinencia con nuestro estudio, dado su carácter observacional donde no se llevaron a cabo intervenciones y tampoco se manipula la salud de los participantes:

- a. En la ejecución de un estudio de investigación médica, es imprescindible adherirse a los pilares éticos: beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia. Estos principios desempeñan un papel crucial al garantizar el respeto hacia todos los participantes, salvaguardar sus derechos y prevenir cualquier consecuencia adversa para su salud.
- b. La principal finalidad de cualquier investigación médica es la generación de nuevos conocimientos; no obstante, esto debe llevarse a cabo sin quebrantar ni infringir los derechos de la población objeto de estudio.
- c. Es esencial, en cualquier investigación conducida por profesionales médicos, salvaguardar la salud, vida, privacidad y confidencialidad de los datos personales de cada individuo involucrado.

Buscaremos la beneficencia asegurando que la investigación contribuya al conocimiento. Además, nos guiaremos de los principios de equidad y justicia en la distribución de la carga de la investigación, evitando sesgos o manipulaciones en la selección de las historias clínicas. La transparencia y honestidad serán fundamentales, y cualquier modificación significativa en el estudio se someterá a la revisión ética correspondiente.

Finalmente, el estudio se presentará al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, así como al Hospital Regional de Lambayeque, para obtener su aprobación, cumpliendo lo establecido en los Art. 5 y Art 6. Se seguirán estrictamente los principios éticos establecidos en el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.

III. RESULTADOS

3.1. Tablas y figuras

Determinar prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Para hallar la prevalencia se ha tenido la siguiente fórmula:

$$P = \frac{\text{Número de personas con intoxicaciones medicamentosas del año 2019 al 2023}}{\text{Número total de intoxicaciones agudas del año 2019 al 2023}} \times 100$$

$$P = \frac{58}{300} \times 100$$

$$P = 19\%$$

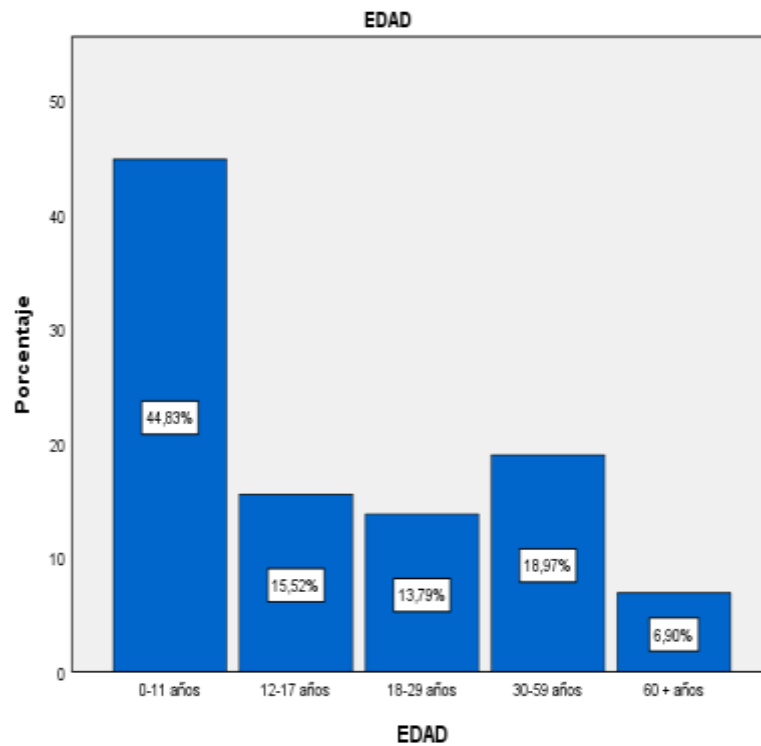
La prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes fue de 0.19 por cada 300 personas, para el periodo de 2019 a 2023 en un hospital de Lambayeque.

Describir las características sociodemográficas de pacientes con intoxicaciones medicamentosas atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Tabla 1: Edad

		Edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-11 años	26	44,8	44,8	44,8
	12-17 años	9	15,5	15,5	60,3
	18-29 años	8	13,8	13,8	74,1
	30-59 años	11	19,0	19,0	93,1
	60 + años	4	6,9	6,9	100,0
Total		58	100,0	100,0	

Figura 1: Edad

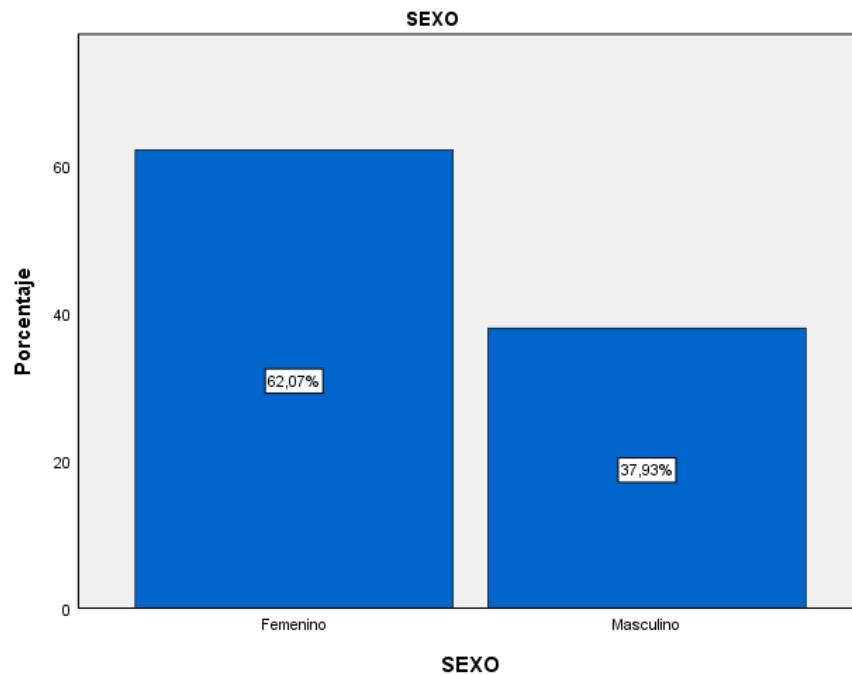


En la tabla y figura anterior se muestra la edad de los pacientes con intoxicaciones medicamentosas. Donde EL 44.83% se encuentran entre los recién nacidos a los 11 años; el 18.97% entre 30 a 59 años; el 15.52% entre los 12 a los 17 años; el 13.79% entre los 18 a los 29 años y el 6.9% de 60 años a más.

Tabla 2: Sexo

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	36	62,1	62,1	62,1
	Masculino	22	37,9	37,9	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 2: Sexo

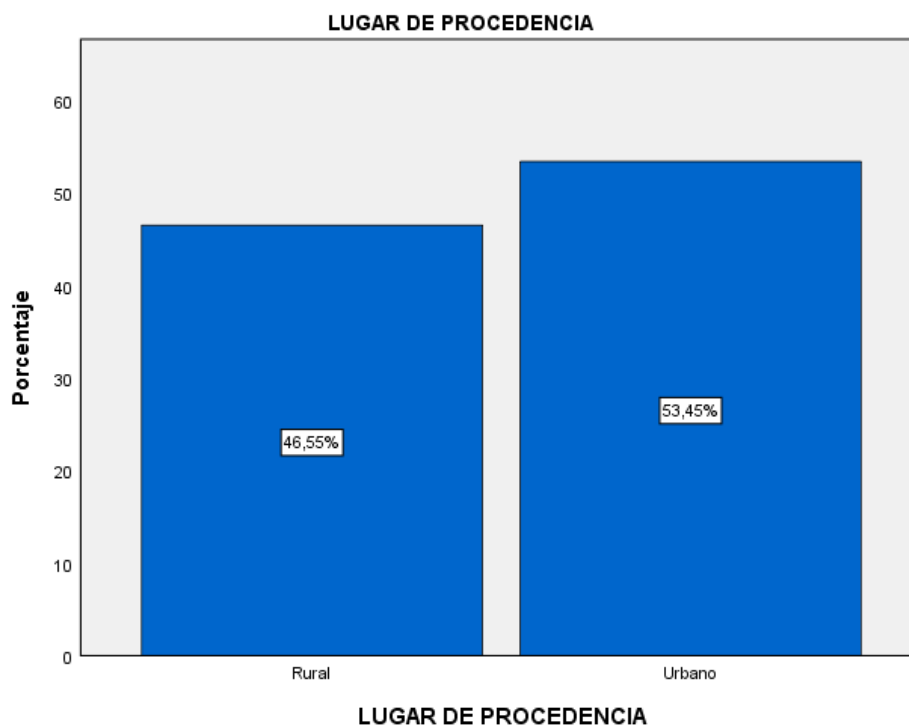


En la tabla y figura anterior se muestra el sexo, donde el 62,07% de los pacientes fueron de del sexo femenino y el 37,93% son del sexo masculino.

Tabla 3: Lugar de procedencia

Lugar de procedencia					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rural	27	46,6	46,6	46,6
	Urbano	31	53,4	53,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 3: Lugar de procedencia

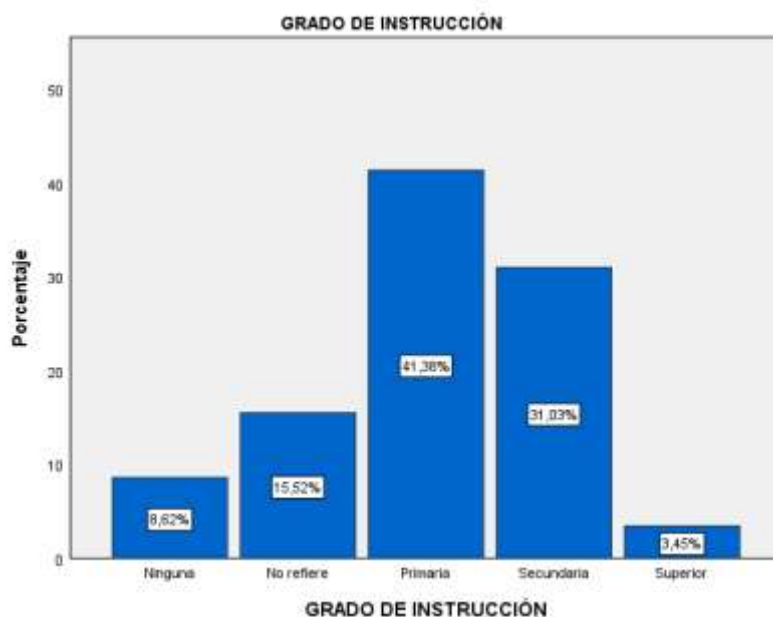


En la tabla anterior se muestra el lugar de procedencia de los pacientes, donde el 53.45% provienen de la zona urbana y el 46.55% proviene de la zona rural.

Tabla 4: Grado de instrucción

Grado de instrucción				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguna	5	8,6	8,6
	No refiere	9	15,5	24,1
	Primaria	24	41,4	41,4
	Secundaria	18	31,0	96,6
	Superior	2	3,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0

Figura 4: Grado de instrucción

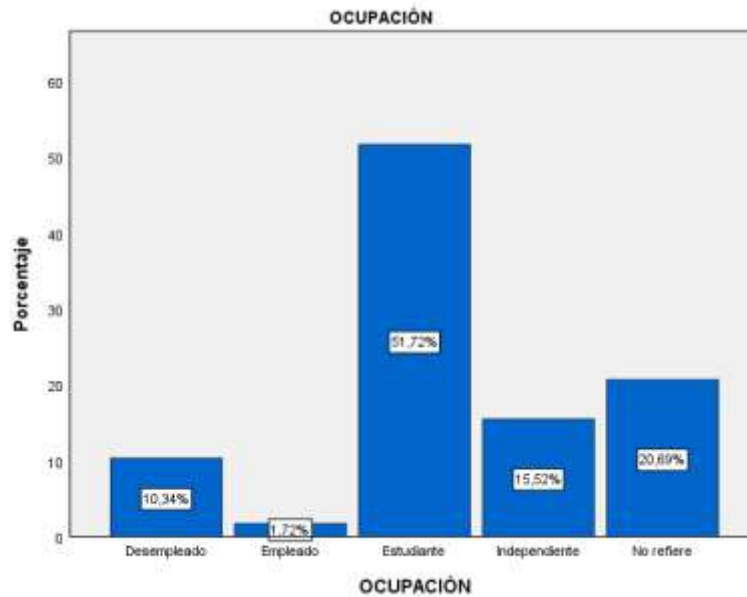


En la tabla y figura anterior se muestra el grado de instrucción de los pacientes; donde el 41.38% cuenta con estudios primarios, el 31.03% cuenta con secundaria, el 15.52% con no refiere, el 8.62% con ninguna y el 3.45% superior.

Tabla 5: Ocupación

Ocupación				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desempleado	6	10,3	10,3
	Empleado	1	1,7	12,1
	Estudiante	30	51,7	63,8
	Independiente	9	15,5	79,3
	No refiere	12	20,7	100,0
	Total	58	100,0	100,0

Figura 5: Ocupación

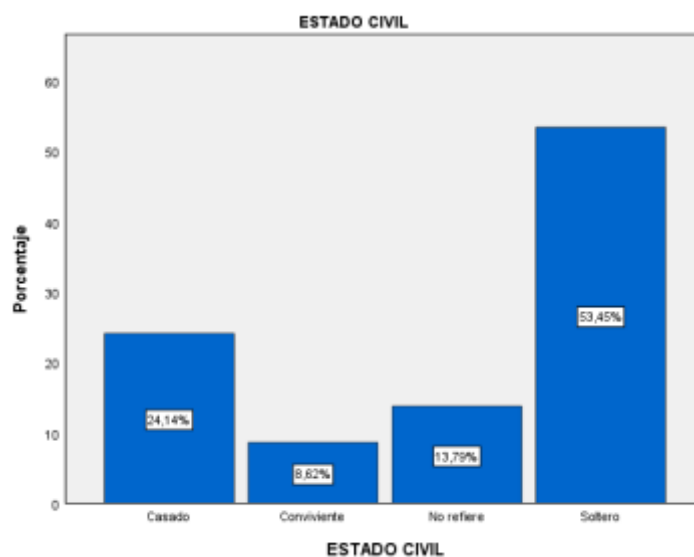


En la tabla y figura anterior se muestra la ocupación de los pacientes; donde el 51.72% son estudiantes, el 20.69% no refiere, el 15.52% es independiente, el 10.34% es desempleado y solo el 1.72% son empleados.

Tabla 6: Estado civil

ESTADO CIVIL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Casado	14	24,1	24,1	24,1
	Conviviente	5	8,6	8,6	32,8
Válido	No refiere	8	13,8	13,8	46,6
	Soltero	31	53,4	53,4	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 6: Estado civil



En la tabla y figura anterior se muestra que el estado civil de los pacientes, donde el 53.45% se encuentra soltero, el 24.14% está casado, el 13.79% no refiere y el 8.62% son convivientes.

Establecer el lugar de intoxicación medicamentosa en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque.

Tabla 7: Lugar de la intoxicación

Lugar de la intoxicación					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Domicilio	55	94,8	94,8	94,8
	No refiere	3	5,2	5,2	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 7: Lugar de la intoxicación



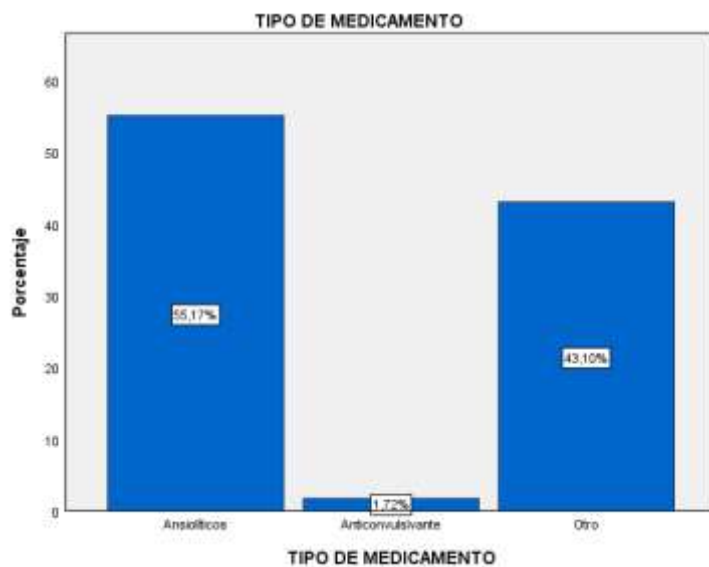
En la tabla y figura anterior se muestra que el 94.83% de los pacientes se intoxicaron en el domicilio, y el 5.17% no refiere.

Identificar los medicamentos frecuentemente asociados a intoxicaciones en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Tabla 8: Tipo de medicamento

TIPO DE MEDICAMENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ansiolíticos	32	55,2	55,2	55,2
	Anticonvulsivante	1	1,7	1,7	56,9
	Otro	25	43,1	43,1	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 8: Tipo de medicamento



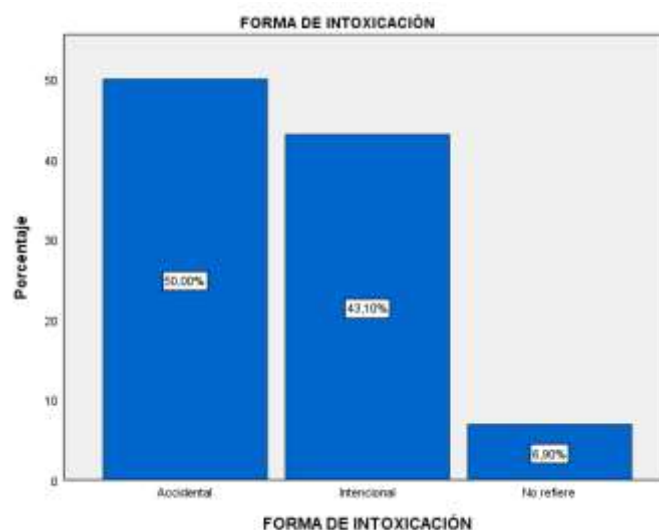
En la tabla y figura anterior se muestran los medicamentos asociados a intoxicaciones en pacientes; donde el 55.17% usó ansiolíticos, el 43.10% usó otro tipo de medicamento y el 1.72% usó anticonvulsivante.

Distinguir entre intoxicaciones medicamentosas accidentales e intencionales en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque en el periodo 2019 – 2023.

Tabla 9: Forma de intoxicación

FORMA DE INTOXICACIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Accidental	29	50,0	50,0	50,0
	Intencional	25	43,1	43,1	93,1
	No refiere	4	6,9	6,9	100,0
	Total	58	100,0	100,0	

Figura 9: Forma de intoxicación



En la tabla y figura anterior se muestra la distinción entre intoxicaciones medicamentosas accidentales e intencionales en pacientes; donde el 50% indicó que fue accidental, el 43.10% señaló que fue intencional y el 6.90% no refiere.

3.2. Discusión de resultados

La investigación actual revela una prevalencia significativa de intoxicaciones medicamentosas, alcanzando el 18% de todos los ingresos por intoxicaciones durante el periodo 2019 – 2023. En el Hospital Sur de Aragón en España, Aguilón J. et al.(13) identificaron que las intoxicaciones medicamentosas constituyeron el 38,9% de los casos entre 442 pacientes incluidos en su estudio durante los años 2015 – 2018, siendo la segunda forma de intoxicación aguda más prevalente. Por otro lado, Beigh et al.(12), al examinar 622 pacientes en su estudio sobre envenenamiento por alimentos, medicamentos y productos químicos, encontraron que las intoxicaciones por medicamentos representaron la mayoría de los ingresos relacionados con intoxicaciones, con un total de 377 casos, lo que equivale al 60,6% del total. Esta proporción es notablemente mayor que la que hemos identificado en nuestra investigación, indicando posibles variaciones geográficas o epidemiológicas entre las poblaciones estudiadas.

En un contexto nacional, en un hospital de Lima, Espinoza et al.(15) reportaron una prevalencia menor, con un 9,3% del total de casos examinados correspondientes a intoxicaciones por medicamentos, a partir de un estudio que incluyó 129 casos. Si bien esta cifra se acerca más a

los resultados de nuestra investigación, podría atribuirse en parte, a similitudes en el entorno epidemiológico, ya que ambos estudios comparten la ubicación en Perú. Sin embargo, subraya la importancia de considerar las diferencias regionales y las características específicas de cada población al interpretar los resultados.

En relación con la información obtenida sobre las características demográficas, se destaca que el mayor porcentaje de casos diagnosticados en nuestra investigación se sitúa en el grupo de 0 a 11 años de edad (44.83%), y un 62.07% corresponde al sexo femenino. Al comparar estos resultados con la investigación de Díaz J.(17) realizada en el Hospital Regional Docente de Cajamarca sobre intoxicaciones agudas, donde se estudiaron 515 casos, se evidencia una diferencia notoria (sobre todo en la edad), ya que la edad más predominante en su estudio estuvo comprendida entre 18 y 29 años (45,28%), con un 66,04% de afectación en el sexo femenino. De acuerdo a Aguilón J. et al. y su estudio sobre intoxicaciones agudas, la edad media fue de 44,1 años, y se observó una mayor predominación en el sexo masculino, representando el 57,2%. En nuestro estudio, la concentración de casos en el rango de edad de 0 a 11 años no concuerda con la edad media reportada por Aguilón J. et al., señalando claras diferencias entre ambos estudios en este aspecto demográfico.

En cuanto al lugar de procedencia, nuestro estudio revela un marcado predominio en entornos urbanos, alcanzando un 53.45%, cifra que si bien no se acerca demasiado con los hallazgos de Sierra et al.(18) (90,6%), la mayor proporción sigue siendo urbana. Esta consistencia sugiere una clara tendencia hacia la concentración de casos en áreas urbanas, planteando interrogantes sobre las dinámicas específicas de estos entornos y su relación con las intoxicaciones medicamentosas.

En el análisis del nivel de instrucción, mientras que en nuestra investigación el 41.36% tenía un grado primario y el 31.03% un nivel secundario, basándonos en éste último, Sierra et al. registró un porcentaje comparable con un 48,4% de instrucción secundaria. Ambos resultados indican niveles educativos que podrían considerarse relativamente altos. Esta similitud resalta la complejidad de los factores socioeducativos que pueden incidir en las tasas de intoxicaciones medicamentosas.

En relación con el lugar de intoxicación, los resultados de nuestro estudio indican que el 94.83% de los pacientes se intoxicaron en el domicilio, siendo este el lugar más frecuente. Estos hallazgos contrastan con los datos de Espinoza et al., quienes reportaron que el 46,5% de las intoxicaciones ocurren en el domicilio, seguido de centros de esparcimiento (22,5%) y lugares de trabajo (10,9%). Por el contrario, Yñigo Andia(16) señala que el principal lugar donde ocurren las intoxicaciones son en espacios públicos correspondiendo al 59,4%, mientras

que el 40,6% ocurren en el domicilio.

En cuanto al tipo de medicamento utilizado, los ansiolíticos fueron prevalentes en nuestro estudio, representando el 55,17% de los casos. En comparación, Fernández et al.(14) señala que el 33,7% de los pacientes intoxicados presentaban valores positivos para ansiolíticos, siendo las benzodiazepinas las más utilizadas en intentos de suicidio (53,5%). Por otro lado, Díaz Barco informa que el 16,98% de las intoxicaciones fueron por benzodiazepinas, seguidas por antidepresivos (9,43%) y analgésicos como AINES (7,55%). Estas discrepancias en la prevalencia de medicamentos específicos reflejan posibles variaciones en las prácticas de uso y acceso a medicamentos entre las poblaciones estudiadas.

En cuanto a la forma de intoxicación, nuestro estudio destaca que la mayoría de los pacientes experimentaron intoxicaciones accidentales, alcanzando el 50%. Estos resultados son consistentes con las observaciones de Beigh et al. observó que, de 377 casos de intoxicación por medicamentos, 363 casos, con un porcentaje del 96,3%, fueron intoxicaciones accidentales. En contraste, Kovacic et al. (11) (69,1%) y Díaz Barco (86,67%), quienes informan un predominio de intoxicaciones intencionales.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en el hospital de Lambayeque durante el periodo estudiado fue de 0.19 por cada 300 personas.
- Entre las características sociodemográficas más resaltantes se halló mayor frecuencia en las edades de 0 – 11 años (44,8%), sexo femenino (62,1%), procedencia de zona urbana (53,4%), grado de instrucción de estudios primarios (41,4%), con la ocupación de estudiantes (51,7%), estado civil soltero (53,4%).
- El fármaco que se encontró mayormente asociado fueron los ansiolíticos (55,2%).
- El lugar de intoxicación más frecuente encontrado en nuestro estudio fue el domicilio (94,8%).
- La mayoría de las intoxicaciones fueron clasificadas como accidentales (50%).

4.2. Recomendaciones

Frente a los hallazgos de nuestro estudio, se plantean sugerencias para mejorar el abordaje de las intoxicaciones medicamentosas en la región de Lambayeque. En primer lugar, se destaca la importancia de implementar programas educativos que promuevan el uso responsable de

medicamentos. Estas iniciativas deben dirigirse tanto a la comunidad en general como a los profesionales de la salud, con el objetivo de reducir las tasas de intoxicaciones.

Asimismo, se recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica para monitorear de manera continua la prevalencia y los patrones de intoxicaciones medicamentosas. Este enfoque permitirá una respuesta ágil y adaptada a las tendencias emergentes, facilitando la implementación de estrategias preventivas más efectivas.

En el ámbito de las intervenciones, se sugiere el desarrollo de programas específicos para abordar aspectos psicosociales relacionados con las intoxicaciones intencionales. La participación activa de profesionales de la salud mental en la atención integral de estos casos puede contribuir significativamente a la comprensión y gestión de los factores subyacentes.

Finalmente, se alienta la continuación de investigaciones que exploren las razones detrás de las variaciones en las características sociodemográficas y patrones de intoxicación. Este enfoque permitirá una comprensión más profunda y contextualizada de este fenómeno en la población local, orientando así futuras estrategias de prevención y atención.

V. REFERENCIAS

1. Orihuela Alonso JY. Intervenciones eficaces en el manejo de pacientes con intoxicación aguda en un servicio de urgencia [Internet]. [Lima]; 2019. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3601/T061_45989053_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. MedlinePlus enciclopedia médica. Intoxicación [Internet]. 2019 [citado 17 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000718.htm>
3. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Cómo actuar ante una intoxicación por medicamentos [Internet]. 2023 [citado 16 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.semg.es/index.php/component/k2/item/858-intoxicacion-medicamentos>
4. Arias Villalobos LF, Peláez Echavarría D, Méndez Solís G. Manejo agudo de la intoxicación medicamentosa. Medicina Legal de Costa Rica. 2021;38(1):101-18.
5. World Health Organization. Poison control and unintentional poisoning [Internet]. 2023 [citado 17 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/poison-control-and-unintentional-poisoning>
6. Mekonen Tefera G, Getachew Teferi L. Prevalence, Predictors and Treatment Outcome of Acute Poisoning in Western Ethiopia. Open Access Emerg Med. 2020;12:365-75.
7. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico - Comportamiento de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas en Colombia a periodo epidemiológico VIII de 2023 [Internet]. Colombia; 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_35.pdf
8. Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CENADIM). Boletín informativo - Seguridad de los medicamentos de venta libre [Internet]. Perú; 2021. Disponible en: https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/index.php/boletin-cenadim/item/download/137_3c6d74311196b066500370656fd9baae
9. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Uso indebido de medicamentos que inducen el sueño en niños y adolescentes por reto viral en redes sociales [Internet].

Perú; 2023. Disponible en:
https://www.digemid.minsa.gob.pe/Archivos/Alertas/2023/ALERTA_47-23.pdf

10. Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Geresa Lambayeque promueve campaña para advertir riesgos de la automedicación [Internet]. 2023 [citado 17 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque-geresa/noticias/791857-geresa-lambayeque-promueve-campana-para-advertir-riesgos-de-la-automedicacion>
11. Kovacic V, Kvartuc L, Mikacic M, Jerkovic I, Begovic TI, Maras M, et al. Clinical and demographic features with outcome predictors of adult patients with acute intoxication admitted to a medical intensive care unit in the Mediterranean part of Croatia. *Toxicology Research*. 2023;12(4):626-34.
12. Beigh S, Mahzari A, Alharbi RA, Al-Ghamdi RA, Alyahyawi HE, Al-Zahrani HA, et al. A Retrospective Study of Epidemiological Correlations of Food, Drug and Chemical Poisoning in Al-Baha, Western Saudi Arabia. *Healthcare*. 2023;11(10):1398.
13. Aguilón-Leiva JJ, Tejada-Garrido CI, Echániz-Serrano E, Mir-Ramos E, Torres-Pérez AM, Lafuente-Jiménez A, et al. Clinical and sociodemographic profile of acute intoxications in an emergency department: A retrospective cross-sectional study. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.990262>
14. Fernández-Ibáñez A, Ugalde-Herrá R, Rodríguez-Getino JÁ, Casas JBG, Díaz-Suárez JC. Epidemiología de las intoxicaciones agudas por sustancias de abuso en Urgencias. Estudio descriptivo en el área IV de Asturias. *Adicciones*. 15 de enero de 2021;33(1):43-52.
15. Espinoza Barazorda S, Obregón Ramírez G, Mendoza Quispe RL. Agentes causales de intoxicación aguda y tipo de intoxicación del paciente que acude al servicio de emergencia del hospital sub regional de Andahuaylas 2023 [Internet]. [Lima]; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8249/TESIS%20-ESPINOZA-OBREGON-MENDOZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Yñigo Andía A. Agentes causales de intoxicaciones agudas y tipos de intoxicación en menores de 18 años en el servicio de emergencia del hospital Sub Regional Andahuaylas – Apurímac 2019. 2023 [citado 23 de diciembre de 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/7528>

17. Díaz Barco JLL. Intoxicaciones agudas en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, durante los años 2012-2018 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17816>
18. Sierra Huillcas E. Trastornos psiquiátricos asociados a las características clínico epidemiológicas de los pacientes con intento suicida en el contexto de la pandemia COVID-19 del Hospital Goyeneche - Arequipa, 2020-2022. 2022.
19. Busto A. Club de la Farmacia. 2019 [citado 15 de diciembre de 2023]. Cómo prevenir las intoxicaciones por medicamentos desde la farmacia - Club de la Farmacia - Comunidad de farmacéuticos y profesionales de oficinas de farmacia. Disponible en: <https://www.clubdelafarmacia.com/para-estar-al-dia/el-blog-del-club/intoxicaciones-medicamentos/>
20. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2023 [citado 13 de diciembre de 2023]. medicamento | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/medicamento>
21. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos [Internet]. 2023 [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/medicines>
22. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de medicamento - Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. 2011 [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento>
23. Colegio de farmacéuticos de Barcelona. ¿Qué es un medicamento? [Internet]. Farmaceuticonline. 2019 [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.farmaceuticonline.com/es/medicamento-que-es/>
24. Le J. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 13 de diciembre de 2023]. Administración de los fármacos - Fármacos o sustancias. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/administraci%C3%B3n-y-cin%C3%A9tica-de-los-f%C3%A1rmacos/administraci%C3%B3n-de-los-f%C3%A1rmacos>

25. Clínica Universidad de Navarra. <https://www.cun.es>. 2023 [citado 13 de diciembre de 2023]. Dosis letal. Diccionario médico. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/dosis-letal>
26. Le J. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 15 de diciembre de 2023]. Absorción del fármaco - Fármacos o sustancias. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/administraci%C3%B3n-y-cin%C3%A9tica-de-los-f%C3%A1rmacos/absorci%C3%B3n-del-f%C3%A1rmaco>
27. Le J. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 15 de diciembre de 2023]. Absorción de los fármacos - Farmacología clínica. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/farmacocin%C3%A9tica/absorci%C3%B3n-de-los-f%C3%A1rmacos>
28. Watson J. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. Tratamiento del dolor. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/dolor/tratamiento-del-dolor>
29. Manual MSD. Manual MSD versión para profesionales. 2023 [citado 18 de diciembre de 2023]. Antidepresivos. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/multimedia/table/antidepresivos>
30. Barnhill J. Manual MSD versión para público general. 2023 [citado 18 de diciembre de 2023]. Trastorno de ansiedad generalizada - Trastornos de la salud mental. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/trastorno-de-ansiedad-generalizada>
31. Coryell W. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. Tratamiento farmacológico de los trastornos bipolares - Trastornos psiquiátricos. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/tratamiento-farmacol%C3%B3gico-de-los-trastornos-bipolares>
32. Tamminga C. Manual MSD versión para profesionales. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. Agentes antipsicóticos - Trastornos psiquiátricos. Disponible en:

<https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/esquizofrenia-y-trastornos-relacionados/agentes-antipsic%C3%B3ticos>

33. Adamolekun B. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. Trastornos convulsivos - Enfermedades cerebrales, medulares y nerviosas. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/trastornos-convulsivos/trastornos-convulsivos>
34. World Health Organization. Prevention and management of cases of poisoning [Internet]. 2023 [citado 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/chemical-safety-and-health/incidents-poisonings/prevention-and-management-of-cases-of-poisoning>
35. O'Malley G, O'Malley R. Manual MSD versión para público general. 2022 [citado 15 de diciembre de 2023]. Introducción a las intoxicaciones o envenenamientos - Traumatismos y envenenamientos. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/intoxicaciones-o-envenenamientos/introducci%C3%B3n-a-las-intoxicaciones-o-envenenamientos>
36. Arcos BR de, Leiva MDT. Intoxicaciones sistémicas con afectación del sistema nervioso central. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 1 de noviembre de 2019;12(90):5283-92.

VI. ANEXOS




ANEXO 01: ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Mg. Haro Varas Jose Ricardo docente del Programa de Estudios de Medicina Humana y revisor de la investigación de los estudiantes: Nieto Risco Roy Paul y Oliva Morales Jesús Elizabeth, titulada:

PREVALENCIA DE INTOXICACIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LAMBAYEQUE, 2019 – 2023

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **20%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Mg. Haro Varas Jose Ricardo	18181873	
-----------------------------	----------	---

Pimentel, 30 de Abril del 2024

ANEXO 02: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		
Características sociodemográficas		
Edad años	
Sexo	<input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino
Lugar de procedencia	<input type="checkbox"/> Rural	<input type="checkbox"/> Urbana
Grado de instrucción	<input type="checkbox"/> Primaria	
	<input type="checkbox"/> Secundaria	
	<input type="checkbox"/> Superior	
	<input type="checkbox"/> Ninguna	
Ocupación	<input type="checkbox"/> Empleado	
	<input type="checkbox"/> Desempleado	
	<input type="checkbox"/> Independiente	
	<input type="checkbox"/> Estudiante	
Estado civil	<input type="checkbox"/> Soltero	
	<input type="checkbox"/> Conviviente	
	<input type="checkbox"/> Casado	
	<input type="checkbox"/> Divorciado	
	<input type="checkbox"/> Viudo	
Características clínicas		
Lugar de intoxicación	Domicilio	
	Institución educativa	
	Trabajo	
	Centro de esparcimiento	
	Otro	
	No refiere	
Tipo de medicamento	Analgésico	
	Antidepresivo	

	Ansiolítico
	Estabilizador del ánimo
	Antipsicótico
	Anticonvulsivante
	Otro
	No refiere
Forma de intoxicación	Accidental
	Intencional
	No refiere

ANEXO 03: VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Colegiatura N°: 097664

Ficha de validación según AIKEN

Datos generales:

Apellidos y nombres del informante	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
F. Guadalupe Peralta Uau	Hospital General de Jaén	Escala de intoxicaciones medicamentosas	Elaboración propia por autores de la investigación
Título de la investigación	Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque, 2019- 2023		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Existen discrepancias en todas las preguntas.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombre del juez validador: Peralta Uau Guadalupe

Especialidad:

RNE:


 Dra. F. Guadalupe Peralta Uau
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 097664

Colegiatura N°: 51877

Ficha de validación según AIKEN

Datos generales:

Apellidos y nombres del informante	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
S. Franca Alaga Castañeda	Hospital Jose Bernán Sotz Cadenilla	Escala de intoxicaciones medicamentosas	Elaboración propia por autores de la investigación
Título de la investigación	Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque, 2019- 2023		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

De acuerdo con todo el instrumento de evaluación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombre del juez validador: Francisco Alaga Castañeda

Especialidad: 51877 RNE: 42593


FRANCISCO ALAGA CASTAÑEDA
MÉDICO CARDIÓLOGO
C.M.P. 51877 RNE: 42593

Colegiatura N°: 48373

Ficha de validación según AIKEN

Datos generales:

Apellidos y nombres del informante	Cargo o institución donde labora	Nombre del instrumento de evaluación	Autor del instrumento
<u>E. Angel Puertes García</u>	<u>Hospital General de Jaén</u>	<u>Escala de intoxicaciones medicamentosas</u>	<u>Elaboración propia por autores de la investigación</u>
<u>Título de la investigación</u>	<u>Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque, 2019- 2023</u>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Suficiencia en el instrumento de aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombre del juez validador: E. Angel Puertes García

Especialidad: Derivulogía RNE: 46027


Dr. E. Angel Puertes García
C.M.P. 78388 R.N.E. 46027



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

N°015-2024

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: **“Prevalencia de intoxicaciones medicamentosas en pacientes atendidos en un hospital de Lambayeque, 2019 – 2023”**, otorga la presente constancia a los investigadores:

Nieto Risco, Roy Paul

Oliva Morales, Jesús Elizabeth

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en la **Unidad de Gestión de Pacientes** bajo la modalidad **recolección de datos de historias clínicas**.
3. Los investigadores se comprometen a **usar la data colectada durante el presente estudio sólo para la realización de éste y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación**.
4. Los investigadores se comprometen a presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **FEBRERO 2025**.

Chiclayo, 28 de febrero de 2024.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
Dr. Salvador Sánchez Morán
PRESIDENTE COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
C.M.P. 17383

Código_Inv: 024-006-CIEI
Doc de factibilidad: SISGEDO N° 275260526-1
Jesús Oliva: omoralesjesusel@uss.edu.pe