

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**“INCIDENCIA DE LA INTOXICACIÓN POR ALCOHOL EN ADOLESCENTES  
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL  
DOCENTE DE CAJAMARCA, 2013 - 2023”**

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

**AUTOR:**

**BACH. KELLY MARILYN RAMÍREZ LLANOS**

**ASESOR:**

**MC. BERTHA HAYDEÉ TORREL VILLANUEVA**

**GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN SALUD**

**Código ORCID: 0000-0003-0810-1984**

**Cajamarca, Perú**

**2024**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: Kelly Marilyn Ramírez Llanos  
DNI: 70208683  
Escuela Profesional: Medicina Humana
2. Asesor: Dra. Bertha Haydeé Torrel Villanueva  
Facultad/ Unidad UNC: Facultad de Medicina
3. Grado Académico o título Profesional: Título de Médico Cirujano
4. Tipo de Investigación: Tesis
5. Título de Trabajo de Investigación: **"INCIDENCIA DE LA INTOXICACIÓN POR ALCOHOL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2013-2023"**
6. Fecha de Evaluación: 13/03/2024
7. Software Antiplagio : TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de Similitud: 20%
9. Código Documento: oid: 3117: 339571033
10. Resultado de la Evaluación de Similitud: **APROBADO**

Cajamarca, 13 de Marzo del 2024



## DEDICATORIA

A Dios que conforma el pilar de mi vida junto a mi familia, siendo mi guía en este recorrido de la vida.

A mis padres y a mis hermanos; que me brindan su apoyo y cariño incondicional desde que llegue a este mundo.

A mis abuelitos, mi mamita Santos y mi papá Lorenzo; y a mi madrina Felicitas Quispe que desde el cielo siempre guiarán mis pasos.

A mi amigos y compañeros que han sido parte de este trayecto, la perfecta compañía y apoyo. En especial a Elvia, Belkis y Benjamin; gracias por la motivación, el apoyo y compañía.

Kelly Marilyn Ramirez Llanos

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar agradecer a Dios por brindarme la vida y por el bienestar de mi familia, por darme la oportunidad de estar al lado de mis seres queridos.

A la Universidad Nacional de Cajamarca, la Facultad de Medicina; por brindarme la oportunidad de desarrollar mis estudios en sus aulas; y a su plana docente, que han brindado sus saberes y han tomado parte en el desarrollo de mi formación.

A la Dra. Bertha Haydeé Torrel Villanueva, que más que un docente nos brinda su amistad, apoyo y sabiduría desde la docencia; agradecerle por los saberes impartidos y el apoyo brindado para la realización de este trabajo.

Agradezco a mis padres, Jorge y Elena, y a mis hermanos Alex, Maury, Martín y Carlos por apoyarme, incentivarme y respaldarme en todo momento; por enseñarme la importancia del sacrificio y la constancia para llevar a cabo metas y objetivos, que me permitan desarrollarme como persona y profesional.

## CONTENIDO

<b>RESUMEN</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:</b>	<b>4</b>
<b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:</b>	<b>5</b>
<b>1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>5</b>
1.3.1 OBJETIVO GENERAL:	5
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:	5
<b>1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>6</b>
<b>1.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS.</b>	<b>7</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO:</b>	<b>7</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:</b>	<b>7</b>
2.1.1 Antecedentes Internacionales:	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	11
<b>2.2 BASES TEORICAS</b>	<b>12</b>
2.2.1 INTOXICACIÓN ALCOHOLICA	12
2.2.1.1 CLASIFICACIÓN	12
2.2.1.2 FISIOPATOLOGÍA	12
2.2.1.3 MANIFESTACIONES CLÍNICAS	14
2.2.1.4 EFECTOS DE LA TOXICIDAD AGUDA	14
2.2.1.5 DIAGNÓSTICO	15
2.2.1.6 TRATAMIENTO	16
2.2.2 INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA Y ADOLESCENCIA	17

<b>2.3</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>17</b>
2.3.1	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	17
<b>III.</b>	<b>FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.</b>	<b>17</b>
<b>3.1</b>	<b>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN E HIPÓTESIS NULA</b>	<b>17</b>
<b>3.2</b>	<b>CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>18</b>
<b>IV.</b>	<b>METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>20</b>
<b>4.1</b>	<b>DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b>	<b>20</b>
<b>4.2</b>	<b>TÉCNICAS DE MUESTREO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>20</b>
4.2.1	POBLACIÓN	20
4.2.2	MUESTRA	20
<b>4.3</b>	<b>TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS</b>	<b>21</b>
<b>4.4</b>	<b>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS</b>	<b>21</b>
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>22</b>
<b>VI.</b>	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>27</b>
<b>VII.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>29</b>
<b>VIII.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>30</b>
<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>31</b>
<b>X.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>35</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

*Tabla 1: Incidencia por año de la Intoxicación alcohólica en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del HRDC en los años 2013-2023* \_\_\_\_\_ 22

*Tabla 2: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según sexo* \_\_\_\_\_ 26

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico 1: Incidencia por año de la Intoxicación alcohólica en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del HRDC en los años 2013-2023** \_\_\_\_\_22
- Gráfico 2: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación de sistemas** \_\_\_\_\_23
- Gráfico 3: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación del sistema nervioso** \_\_\_\_\_23
- Gráfico 4: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según afectación del sistema respiratorio** \_\_\_\_\_24
- Gráfico 5: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación del sistema cardiovascular** \_\_\_\_\_24
- Gráfico 6: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según afectación del sistema digestivo** \_\_\_\_\_25
- Gráfico 7: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según manifestaciones clínicas** \_\_\_\_\_25
- Gráfico 8: Porcentaje de pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según sexo** \_\_\_\_\_26

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la incidencia de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.

**Metodología:** El presente estudio es de diseño observacional, de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte longitudinal; que incluye una muestra de 40 historias clínicas que cumplen con los criterios de inclusión; los datos se recolectaron por medio de una ficha de recolección, que ha sido evaluada y validada previamente.

**Resultados:** Se obtuvo que la incidencia de intoxicación alcohólica en adolescentes que acuden al HRDC por el servicio de emergencia en los años del 2013 al 2023; a presentado fluctuaciones con tendencia al aumento del 2013 al 2017; sin embargo, a partir del 2018 se evidencia una disminución alcanzando el valor de 2,5% en 2021 y 2022, con un aumento ligero en el 2023 (5%). También se encontró que las manifestaciones clínicas según sistema, el predominante es el neurológico, resaltando el trastorno de conciencia como el más relevante dentro de este con un total de 32 pacientes. Además de lo mencionado; se determinó una mayor frecuencia de casos en adolescentes varones (60%) respecto a mujeres (40%). Otro hallazgo descrito es que el ingreso por emergencia de adolescentes mayormente se presenta por una intoxicación etílica de moderada gravedad.

**Conclusión:** Se concluye que las incidencias analizadas en adolescentes con intoxicación alcohólica atendidos en el HRDC en los últimos 10 años son fluctuantes; presentando una tendencia creciente del 2013 al 2017; aunque a partir del 2018 tiende al declive. También se determinó que el trastorno de conciencia es la manifestación clínica predominante. Además de que el sexo que presenta más ingresos es el masculino con 60% respecto a al femenino con 40%.

Palabras clave: Intoxicación alcohólica, adolescente, incidencia, servicio de emergencia

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the incidence of alcohol intoxication in adolescents attended at the emergency department of the Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 - 2023.

The present study is an observational, descriptive, retrospective and longitudinal design; it includes a sample of 40 clinical histories that meet the inclusion criteria; the data were collected by means of a collection form, which has been previously evaluated and validated.

**Results:** It was found that the incidence of alcohol intoxication in adolescents attending the HRDC by the emergency service in the years from 2013 to 2023; has presented fluctuations with a tendency to increase from 2013 to 2017; however, from 2018 there is evidence of a decrease reaching a value of 2.5% in 2021 and 2022, with a slight increase in 2023 (5%). It was also found that the clinical manifestations according to system, the predominant one is the neurological, highlighting the consciousness disorder as the most relevant within this with a total of 32 patients. In addition to the above, a higher frequency of cases was found in adolescent males (60%) compared to females (40%). Another finding described is that adolescent emergency admissions are mostly due to moderately severe alcohol intoxication.

**Conclusion:** It is concluded that the incidences analyzed in adolescents with alcohol intoxication attended at HRDC in the last 10 years are fluctuating; presenting an increasing trend from 2013 to 2107; although from 2018 onwards it tends to decline. It was also determined that consciousness disorder is the predominant clinical manifestation. In addition, the sex that presents more admissions is male with 60% compared to female with 40%.

**Key words:** alcohol intoxication, adolescent, incidence, emergency service.

## INTRODUCCIÓN

El alcohol es una sustancia psicoactiva utilizada en múltiples culturas y se remonta desde la antigüedad; sin embargo en la actualidad su consumo nocivo es considerado un problema social y de salud, ya que este puede acarrear consecuencias inmediatas o tardías, es así que puede llegar a generar dependencia, también enfermedades crónicas tras un largo y excesivo consumo y en ocasiones llegar a producir la muerte, ya sea por los efectos propios de la sustancia o por complicaciones que acarrea esta (1,2,3). A nivel mundial representa un 5.1% de carga mundial de morbilidad y de lesiones; además, su uso nocivo es el causal de aproximadamente 200 enfermedades y representa un 5.3% de todas las defunciones (1). También, su consumo viene a ser un problema social entre los jóvenes, llegando a provocar trastornos psiquiátricos, trastornos de la conducta, entre otras afecciones; y alterar su ámbito social y familiar (4).

En el Perú; el alcohol también es utilizado principalmente en bebidas; siendo la sustancia más consumida entre la población adolescente. En el 2017; MINSA reportó que el 59.7% de los adolescentes de 12 a 18 años ha consumido alcohol; de los cuales refieren que 60% bebió en exceso (5,6). El consumo del alcohol acarrea diversas consecuencias ya mencionadas antes; sin embargo, en el adolescente también supone efectos negativos en el desarrollo mental y físico, involucrando un mal desarrollo cerebral, que puede interferir en el desarrollo de sus competencias básicas (4,7).

En esta localidad; actualmente no se cuenta con registros exactos de adolescentes que consuman esta sustancia. En el 2017, según una Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas entre Estudiantes de Secundaria, se ocupa el primer lugar en consumo excesivo de alcohol con 69,3% (8). También; en una evaluación de atenciones por intoxicaciones en el HRDC en el 2012 a 2018, identificaron como principal agente causal al alcohol etílico (9).

Ante tal situación; se desarrolla este estudio, que involucra la intoxicación etílica y a los adolescentes, donde se busca determinar la incidencia de intoxicación alcohólica en adolescentes atendidos en emergencia del HRDC, 2013 – 2023; además del número de casos en los últimos 10 años, la clínica que provoca esta sustancia y la relación según el sexo. Los resultados que se obtengan permitirán tener una visión un poco más clara sobre la situación actual y poder brindar una intervención oportuna a nivel social, familiar y de la salud.

## **I. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:**

El alcohol, de por sí, es una sustancia que genera dependencia y ante el uso nocivo genera una alta carga de morbilidad, trayendo además consecuencias sociales y económicas para la persona. Dentro de las repercusiones en salud se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento (alcoholismo), también enfermedades no transmisibles (Cirrosis), enfermedades infecciosas y traumatismos intencionales o no intencionales (accidentes de tránsito) (1,2,3). Además de alterar la salud, también puede aumentar el riesgo de mortalidad; produciendo aproximadamente 3 millones de muertes al año a nivel mundial, y solo en América hasta 85 mil muertes. Siendo una de las prioridades de salud pública en América (10,4).

Los efectos que genera este tienden a ser generales, a todas las edades, alterando tanto la fisiología como las funciones neuropsicológicas; pudiendo influir ciertos factores como la cantidad de consumo, la asociación de otras sustancias, la edad, el estado nutricional, enfermedades sistémicas, entre otros (4).

Es así que en adolescentes puede generar trastornos psiquiátricos, de conducta, inadaptación social y moral, interferir con el desarrollo de competencias básicas, el funcionamiento intelectual y académico, así como generar problemas en el ámbito social y familiar y generar trastornos por consumo de alcohol en la adultez que se convertirán en un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como la cirrosis hepática; siendo el alcoholismo la segunda causa más común de esta patología (1,3,4,7). La adolescencia es una etapa desafiante, llena de muchos cambios e interrogantes para la persona; donde se busca el descubrimiento de uno mismo e implica justamente conocer y afrontar nuevas experiencias, dentro de ellas el adentrarse a la sociedad, que puede ser la influencia para el consumo de esta sustancia e inclusive el mismo ámbito familiar (7).

Díaz Barco, J. (9) realizó una evaluación de las intoxicaciones en el Hospital Regional Docente de Cajamarca del 2012 al 2018; donde el alcohol etílico predominó con un

75,18% entre las causas de intoxicación, siendo más común en jóvenes y adultos. Ante esta situación y los diferentes efectos que conlleva el consumo de esta sustancia; y los pocos estudios enfocados a esta situación y población en específico, se desarrolla esta investigación con la finalidad de determinar la incidencia de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca del 2013 al 2023.

## 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuál es la incidencia de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023?

## 1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Determinar la incidencia de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.

### 1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

- ✓ Determinar el número de casos de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.
- ✓ Describir las características clínicas de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.
- ✓ Determinar la mayor frecuencia de intoxicación alcohólica según sexo en adolescente del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El alcohol viene a ser una de las principales causas de intoxicación en los servicios de emergencia; siendo más común en adolescentes y adultos jóvenes. En nuestra sociedad el beber alcohol se toma como una costumbre y actualmente se presenta en edades muy

tempranas, como en la adolescencia; es por ello que esta población viene a ser la más vulnerable ante esta problemática pues el consumo de esta sustancia de por sí, genera efectos nocivos; y su consumo en exceso puede llevar a un estado de coma e inclusive llegar a la muerte. Además; el solo hecho del consumo de alcohol puede generar una dependencia, repercutiendo no solo en la salud física sino también psicológica y social de la persona.

El presente estudio surge a partir de la necesidad de estudiar la intoxicación alcohólica en adolescentes, con la finalidad de determinar la incidencia de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el periodo 2013– 2023. La información obtenida permitirá determinar aspectos epidemiológicos predominantes en esta situación y será útil para aumentar el conocimiento de la comunidad sobre esta situación y ampliar la base de datos sobre este tema, ya que se cuenta con pocos estudios nacionales actuales y específicos sobre este tema, que nos den un alcance de su magnitud y permita desarrollar intervenciones frente a este problema de salud.

### 1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En primer lugar, existe la posibilidad de no obtener una muestra verídica y exacta de la población; ya que no todas las intoxicaciones por alcohol llegan al servicio de emergencia del HRDC a ser atendidos, además de presentarse circunstancias en el mismo hospital que pueden generar subregistros en la base de datos limitando la obtención de la muestra. Por otro lado, teniendo en cuenta que este estudio se realizará con la revisión de historias clínicas, cabe la posibilidad de hallar historias incompletas que limiten la obtención de información; también el tiempo de acceso a estas, dependiendo de la disposición de tiempo tanto del personal de salud para brindar y facilitar tales documentos. Conjuntamente a estas situaciones, se suma los escasos antecedentes de estudios nacionales e internacionales que pueden influir en el desarrollo adecuado del marco teórico del presente proyecto.

## 1.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

El presente trabajo de investigación se realizará con historias clínicas de pacientes adolescentes con intoxicación por alcohol atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca entre los años del 2013 al 2023. Se emitirá un documento al jefe del Departamento de estadística y archivos del Hospital Regional Docente de Cajamarca solicitando autorización correspondiente para el acceso a las historias clínicas; se considerará la reserva estricta de identidad de los pacientes, por lo que también se solicitará autorización al comité de ética del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

## II. MARCO TEÓRICO:

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales:

**Pawłowska-Kamieniak A. et al** (2); realizaron un estudio retrospectivo con el propósito de evaluar la intoxicación por alcohol entre adolescentes y niños en ambientes urbanos y rurales en el Departamento de Pediatría de la Universidad Médica de Lublin, Polonia. Evaluaron los ingresos de 402 pacientes hospitalizados entre los años 2004 y 2013, también la menor y mayor edad entre los pacientes observados y la procedencia. Llegaron a concluir que hubo aumento continuo de ingresos de pacientes: de 27 niños en 2004 a 53 en 2012 y 2013. El paciente más joven hospitalizado por consumo de alcohol tenía 7,6 años y provenía del medio rural, el mayor tenía 18 años y procedía del medio urbano. Entre el 2004 al 2007 predominaron los niños frente a niñas intoxicadas con alcohol; a partir del 2008 hubo un ligero predominio en las niñas, especialmente en el medio urbano; entre los pacientes del campo siempre predominaron los varones; y durante el período de estudio se observó un número similar de niños consumidores de alcohol de ambientes rurales y urbanos.

**Rodrigues, M. et al** (11); realizaron un estudio descriptivo retrospectivo para caracterizar el perfil y patrón de consumo de alcohol en adolescentes ingresados con intoxicación alcohólica aguda (IAA) en un servicio de urgencias pediátricas de Portugal

entre 2012 y 2016. La muestra fue de 180 adolescentes con IAA entre 10 y 17 años; evaluando la edad, sexo, cantidad y tipo de alcohol, consumo de otras drogas, nivel de alcohol en sangre (BAL), tratamiento y orientación. Obtuvieron que, el 71% de adolescentes eran >15 años y el 3% eran <14 años; la edad media fue de 15,9 años y el 65% fueron varones; las bebidas destiladas fueron el tipo de alcohol más común; también existió un consumo recurrente en un 7% y consumo excesivo en un 37%; el nivel medio BAL fue de 1,58 g/l y el 11% había consumido otras drogas. Concluyeron que existe un alto consumo de alcohol entre los adolescentes, en particular un “consumo excesivo de alcohol”; por ello debía integrarse programas de prevención de consumo de alcohol en comunidades y centros educativos; además de ser fomentada en cada consulta con los adolescentes.

**Trefan, L. et al** (3); realizaron un estudio descriptivo de cohorte con el objetivo de describir la epidemiología de los ingresos hospitalarios de emergencia relacionados con el alcohol en niños y adolescentes en Gales, 2006 – 2011. La muestra fue de 2 968 niños y adolescentes de 10 a 17 años, obteniendo los datos del Secure Anonymised Information Linkage Databank. Evaluaron: tasa de admisiones, edad media de ingreso, sexo predominante y la estancia hospitalaria. Determinaron una tendencia general decreciente entre 2006 y 2011 en el número y tasa de admisiones hospitalarias; la edad media de ingreso fue de 15,4 años; las mujeres tenían una relación de tasas de incidentes (TIR) más altas que los hombres, aunque los hombres tenían una TIR ligeramente más alto en el grupo de mayor edad (17 años). Un 92% de las admisiones duraron un día y un 70% ocurrieron los últimos tres días de la semana; las admisiones múltiples tenían una alta prevalencia de casos graves de autolesiones en mujeres, aunque el número de admisiones con lesiones y caídas fue mayor en los hombres. Concluyeron que; las niñas y adolescentes tenían mayor probabilidad de ser hospitalizadas por motivos relacionados con el alcohol; resaltando la necesidad de intervenciones y políticas que promuevan prácticas seguras de consumo de alcohol entre los jóvenes.

**Palacios López, M. et al** (12); realizaron una revisión retrospectiva de casos de intoxicación etílica atendidos en Urgencias Pediátricas del Complejo Hospitalario de

Navarra, de 2007 a 2011 y de 2012 a 2016; buscaron conocer los datos sobre intoxicaciones etílicas y valorar cinco escalas que evalúan los factores implicados en el consumo excesivo de alcohol en la población. Abarcaron en el primer periodo 85 casos de intoxicación etílica, mientras que el segundo grupo tuvo 123 casos. Evaluaron el perfil y las características del paciente con las variables: sexo, edad media, edad mínima, tipo de bebida, otras drogas, etanolemia. Obtuvieron un incremento del 44% en la cifra de intoxicaciones etílicas, en términos relativos durante el 2007-2011 se atendió anualmente 1/2.265 intoxicaciones en urgencias y en 2012-2016, 1/1.674 urgencias; en cuanto al perfil del paciente, es de un adolescente traído en ambulancia durante la noche de fin de semana o festivo, con síntomas de intoxicación etílica moderada; el vodka fue la bebida más común en ambos períodos. La edad media de inicio del consumo está entre 14,7 años. En cuanto a las escalas, estas dejaban fuera del análisis a la población de 11 a 14 años, que se consideran edades clave en el cambio de las actividades de esta población. Concluyeron que el consumo abusivo de alcohol afecta de forma relevante a los adolescentes, considerando incrementar los conocimientos de la población y fomentar medidas concretas destinadas a disminuir su incidencia. Sugirieron además adecuar la edad diana de las encuestas epidemiológicas, de forma que incluyan a los adolescentes como mínimo desde los 12 años, con el fin de reflejar la realidad actual.

**Quiroga Álvarez, M. et al** (13); desarrollaron un estudio descriptivo observacional retrospectivo para estudiar el Perfil y características de los adolescentes que acudieron al servicio de urgencias del Hospital Central de Asturias con diagnóstico de intoxicación etílica aguda (IEA) durante el 2017. Incluyo un total de 85 pacientes entre 14 y 21 años que acudieron al servicio de urgencias del Hospital General de Asturias. Obtuvieron que un 54,1% eran del sexo femenino y el 45,9% del sexo masculino, con una edad promedio de 17,65 años; no se pudo encontrar diferencia por género en ninguno de los parámetros evaluados. El 75,3% de los pacientes fueron atendidos durante el fin de semana y el 80% en el turno noche (22:00h a 8:00h); el 78,8% de los pacientes acudieron al hospital en ambulancia; la intoxicación alcohólica promedio fue de 201,49 mg/dl; el 95,3% de los pacientes tuvo una estancia hospitalaria media de 4:56h. Llegaron a concluir que el perfil de los pacientes que acudieron al servicio es de un adolescente con IAE, que acudió al

servicio en ambulancia durante el fin de semana, en turno noche y que requirió vigilancia y control de síntomas por la ingesta excesiva de alcohol antes de ser dado de alta y el 3% de los pacientes fue dado de alta con una estancia hospitalaria media de 4:56h.

**Caballero Bellón, M. et al** (14); desarrollaron un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo para comparar la incidencia de intoxicaciones etílicas en adolescentes en el servicio de Urgencias pediátricas en el Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona y evaluar las diferencias en el manejo clínico. Incluyeron 836 pacientes clasificándolos en leve y moderados/graves del 2007 al 2017. Obtuvieron una edad media de 15,9 años, siendo el 54,9% mujeres; el 54,5% presentaba intoxicación alcohólica aguda leve; no encontraron diferencias en el seguimiento de las constantes vitales independientemente de la sintomatología de los pacientes; a los pacientes con sintomatología moderada/grave se les realizó análisis de sangre con mayor frecuencia; el 49,3% de los pacientes recibieron fluidoterapia. Concluyeron que, la incidencia de la intoxicación alcohólica aguda disminuyó en los últimos años; siendo el perfil de estos pacientes invariable (adolescentes con intoxicación moderada), y se recomendó mejorar el manejo clínico mediante la toma de signos vitales y glucemia capilar a todos los pacientes.

**Seyed Kaveh H. et al** (15); realizaron un estudio transversal retrospectivo con el objetivo de evaluar la tendencia de la intoxicación por alcohol en pacientes ingresados en el Hospital Loghman-Hakim - Teherán del 23 de febrero de 2019 hasta el 22 de febrero de 2021; en una población de 2.483 pacientes dividido en tres grupos: niños, adolescentes y adultos. Evaluaron datos epidemiológicos como: edad, sexo, diagnóstico final; utilizando el SPSS-26. Obtuvieron que, 503 pacientes eran < 20 años; hubo aumento en la tendencia de intoxicación por alcohol en niños y adolescentes comparándolos antes y después del COVID-19; también se identificó un aumento del 13.76% en la tasa de intoxicación por alcohol en el primer mes de la pandemia; además del aumento de la mortalidad en ambos grupos. Llegando a concluir que; se debe intensificar la vigilancia del mercado y aumentar la conciencia pública para prevenir las intoxicaciones durante la epidemia de COVID-19 en Irán; siendo de vital importancia la educación pública sobre los efectos peligrosos de las bebidas alcohólicas, así como el

almacenamiento adecuado de estos productos en el hogar, que pueden disminuir las intoxicaciones por alcohol en todos los grupos de edad.

**Castro Rodríguez, C. et al** (16); realizaron un estudio transversal con el objetivo de analizar la intoxicación alcohólica aguda en el servicio de urgencias pediátricas de un hospital de tercer nivel entre marzo de 2010 y octubre de 2018. Tuvieron una muestra de 126 pacientes menores de 16 años con diagnóstico de intoxicación alcohólica aguda, excluyendo a aquellos con intoxicación concomitante por otras sustancias. Evaluaron la prevalencia y describieron los síntomas asociados y su relación con los posibles factores de riesgo. Obtuvieron una prevalencia de 24,1/100.000 urgencias; la edad media fue de 14,5 años, siendo el 57,9% mujeres; el 25,4% fueron <14 años; la concentración media de alcohol fue de 195,7 mg/dL, encontrando un 3,6% con niveles potencialmente graves; además hubo una relación entre la puntuación de la Escala de Coma de Glasgow y la etanolemia. Concluyeron que la intoxicación alcohólica es poco frecuente en el servicio de urgencias pediátricas; suelen cursar con síntomas leves, siendo la disminución del nivel de conciencia y la hipopotasemia el síntoma y alteración analítica más frecuente.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**León Ramos, Y.** (17); desarrollo un estudio observacional, retrospectivo y transversal para establecer la frecuencia y las complicaciones clínico-laboratoriales presentes en pacientes con intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del Hospital III Goyeneche durante el 2018. Se realizó en una muestra de 527 casos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Obteniendo que; el 81.6% fue de sexo masculino, un 53.5% estuvo entre 15 y 30 años, el 74.8% acudió a medicina, el 88.4% presento complicaciones clínico-laboratoriales predominando las complicaciones del tipo neurológico (39%), resaltando la alteración de la conciencia, y el tiempo de estancia en Observación fue menor de 24 horas (98.7%). Concluyeron que, la Intoxicación Alcohólica tiene prevalencia importante entre los varones atendidos en el servicio de Emergencia y que el tipo de complicación clínico-laboratorial más frecuente fueron las complicaciones neurológicas.

## 2.2 BASES TEORICAS

### 2.2.1 INTOXICACIÓN ALCOHOLICA

Alcohol, este término comúnmente denomina a las bebidas alcohólicas; siendo, dentro de la química, un grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH); el etanol es uno de los compuestos de este grupo y el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas. Además, este componente también se encuentra en artículos domésticos y en medicamentos (4,18,19). Ahora bien; se define a la intoxicación aguda por alcohol, como diagnóstico clínico, como una alteración a nivel psíquico y somático que desarrolla una persona por el efecto agudo del alcohol (etílico) tras la ingestión de cantidades importantes de bebidas alcohólicas en un período limitado de tiempo. Además; se la considera como un síndrome clínico reconocido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (F10.0 en la CIE-10), siendo utilizado en el ámbito de la salud por médicos y enfermeros de los servicios de urgencias de casi todo el mundo. (13,17,18,20)

#### 2.2.1.1 CLASIFICACIÓN

Se puede clasificar de acuerdo al tiempo de consumo; pudiendo ser de carácter agudo, si el consumo es de corta duración con absorción rápida por dosis única o múltiple en un periodo breve, manifestando los síntomas en corto periodo de tiempo y pudiendo resolver en curación o la muerte. También puede ser subcrónica, presentándose tras exposiciones repetidas durante varios días o semanas antes de que aparezcan los síntomas. Y pueden ser crónicas, correspondiendo a repetidas exposiciones durante un largo tiempo y que resultan en procesos agudos dentro de la intoxicación o cuadros crónicos por dosis únicas del tóxico (4,18).

Así también se puede clasificar según el grado de severidad y la alcoholemia, según las manifestaciones clínicas que presenta el paciente (ANEXO 1) (5).

#### 2.2.1.2 FISIOPATOLOGÍA

La intoxicación alcohólica, depende directamente de la concentración en sangre de esta sustancia; entonces a mayor concentración, mayor será el grado de intoxicación.

Es así que la vía más común de administración es la oral, siendo la absorción a través del sistema digestivo por difusión simple, y el lugar de mayor absorción el intestino delgado. Una absorción rápida o lenta; puede depender de varios factores, teniendo así el vaciamiento gástrico, las diferencias genéticas de las enzimas que metabolizan el etanol, la concentración de la bebida alcohólica, el tipo de bebida, la velocidad de ingesta, la presencia o no de alimentos en el TGI y las propiedades del etanol. Tras la absorción, se presenta la distribución; siendo diferenciado entre sexos, debido a la característica anfipática del etanol, que conllevaría a mayores concentraciones en las mujeres que en los hombres. Es así que; el alcohol suele absorberse rápidamente; con niveles séricos máximos en promedio alcanzados dentro de los 60 minutos (30 – 90 min) posteriores a la ingestión con el estómago vacío. La metabolización del etanol se da en un 90% en el hígado mayormente a través de la enzima alcohol deshidrogenasa (ADH), presente en la mucosa gástrica, se metaboliza a una velocidad de 0.15-0.25 gr/l/h. También existen dos vías alternas, la vía micosomal oxidativo de etanol y vía catalasa; las cuales adquieren relevancia ante concentraciones muy elevadas de alcohol. La eliminación del etanol se da en un 99% a través del metabolismo, siendo principalmente a través del hígado; cierta parte se da en el estómago y una pequeña proporción (2% al 10%) se elimina sin metabolizar; a través del sudor, orina, respiración y heces; de forma proporcional a su concentración plasmática (4,18,21).

La eliminación de etanol en una sobredosis aguda, suele presentarse constante a lo largo del tiempo; variando solamente ante la tolerancia del individuo, pues en una persona no tolerante la disminución de etanol varía de 10 a 25 mg/dL por hora, mientras que en los bebedores crónicos puede llegar hasta 30 mg/dl por hora. Sin embargo, los signos de intoxicación pueden desaparecer en un período menor de tiempo, especialmente en bebedores habituales (21).

El etanol en cantidades reducidas suele actuar como un depresor del sistema nervioso central, inhibiendo las vías postsinápticas neuronales de la sustancia reticular y del córtex, generando hiperexcitabilidad moderada. También, produce una activación del circuito de recompensa cerebral, induciendo una sensación agradable de euforia,

desinhibición, sedación e inducción del sueño, aumentando la transmisión dopaminérgica con efectos reforzadores positivos (4).

### 2.2.1.3 MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Las manifestaciones clínicas de una intoxicación etílica son variadas, siendo la mayoría atribuidos a estructuras y procesos del sistema nervioso central. Puede ir desde el estupor hasta el coma, e inclusive llegar a la muerte. También puede afectar el sistema cardiorrespiratorio y la hemodinámica, afectando las constantes vitales. Comúnmente suele presentarse como una alteración de comportamiento, letargo, dificultad para hablar, hipotermia bradicardia, hipotensión y depresión respiratoria (4,18,19,22).

Las manifestaciones clínicas dependen de las concentraciones de alcohol en sangre así como también de la velocidad en que se absorba (18).

Por otro lado; los efectos de la intoxicación por alcohol combinados con las conductas asociadas a estos, pueden conllevar toda una serie de conductas de riesgo como: actividad sexual sin protección, provocación de accidentes, violencia. Pudiendo ser estos a la vez causas de morbilidad, provocando problemas crónicos como discapacidad (traumatismo) o inmunodeficiencias (VIH); además de involucrar a terceras personas que pueden salir perjudicadas también (20).

### 2.2.1.4 EFECTOS DE LA TOXICIDAD AGUDA

- Depresión del sistema nervioso central (SNC): el etanol actúa como sedante del SNC dependiente de la dosis en caso de sobredosis. Siendo esta acción mediada por la interacción con el receptor GABA-A, lo que da una mayor inhibición del SNC. También suprime la neurotransmisión excitatoria controlada el receptor de glutamato tipo N-metil-D-aspartato (NMDA). Además, tiene grandes efectos sobre los canales de calcio, receptores de dopamina y adenosina, el sistema adrenérgico central y el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal. La sedación del SNC aumenta al ingerirse junto con otros sedantes hipnóticos (benzodiacepinas) pudiendo provocar un coma profundo con depresión o insuficiencia respiratoria (4,21).

- Hipoglucemia inducida por etanol: la disminución de la glucosa en sangre por debajo de 40 mg/dL, puede desencadenar convulsiones hipoglucémicas y, si no son tratadas de inmediato, pueden causar la muerte (21).
- Otros efectos: la alteración de la relación NAD<sup>+</sup> a NADH durante el metabolismo del etanol, favorece la conversión de piruvato en lactato; esto da como resultado una acidosis metabólica de leve a moderada. El etanol reduce la producción de energía, también suprime los escalofríos; lo que aumenta el riesgo de hipotermia. Niños mayores y adolescentes pueden estar en riesgo de exposición ambiental, incluida hipotermia y congelación, si beben hasta estar desmayados mientras están al aire libre. El etanol, también es un irritante directo de la mucosa gástrica y puede causar vómitos, gastritis con dolor abdominal y hematemesis. Además, inhibe la acción de la hormona antiurética en el riñón, provocando poliuria y deshidratación de leve a moderada, en especial si se acompaña de vómitos (21).

#### 2.2.1.5 DIAGNÓSTICO

Es de vital importancia detectar las manifestaciones clínicas de la intoxicación por etanol al momento del ingreso; siendo la primera actividad a realizar una valoración psicopatológica, valorando el estado de conciencia del paciente, así como el grado de intoxicación del mismo. Se deben recopilar datos tanto físicos como circunstanciales (última ingesta de alcohol, ingesta de sustancias concomitantes, traumatismos secundarios a la ingesta alcohólica). La entrevista debe realizarse en un entorno tranquilo, tratando siempre al paciente con respeto y cordialidad, evitando confrontación; ya que una de las manifestaciones de esta intoxicación es la agresividad y la irritabilidad, se debe dirigir la entrevista en forma tranquila e intentar obtener el mayor número de datos (22).

Según el DSM-5 (23) una persona intoxicada por alcohol presenta características diagnósticas como: cambios de comportamiento (principal) o cambios psicológicos problemáticos clínicamente significativos (comportamiento sexual inapropiado o agresivo, labilidad emocional, deterioro del juicio, deterioro de la actividad social o laboral) que se desarrollan poco tiempo después de la ingesta de alcohol (Criterio

B). Estos síntomas no deben ser atribuibles a otra afección médica (cetoacidosis diabética), alteración mental (delirium), ni están relacionados con la intoxicación por otras drogas depresoras (benzodiacepinas) (Criterio D). Sumado a estos criterios la presencia de signos y síntomas como: habla disártrica, descoordinación, marcha insegura, nistagmo, alteración de la atención o de la memoria; y si los niveles de intoxicación son altos, puede llegar a un coma (Criterio C). A esto se suma la evidencia del consumo de alcohol; que se puede obtener por el olor a alcohol en el aliento de la persona o realizándole al individuo análisis toxicológicos del aliento, sangre u orina.

#### 2.2.1.6 TRATAMIENTO

Los procedimientos a realizar son determinados por la gravedad de la intoxicación y los recursos disponibles; destinados al manejo de la sintomatología y la prevención de las complicaciones potenciales. Teniendo en un inicio el examen físico, la evaluación de funciones vitales, exploración neurológica y descartar patologías asociadas. También; se debe administrar tiamina 100mg vía parenteral, para prevención de encefalopatía de Wernicke, infusión de suero glucosado al 5% en caso de hipoglicemia, esto luego de administrada la tiamina (4,18,19,22).

En casos de intoxicación leve se observa al paciente por 6hrs., evaluándolo cada 2 hrs, o hasta la eliminación del tóxico; si la evolución es favorable se procede a la consejería; y si fuera desfavorable, se completa indicaciones para intoxicación moderada/grave. En casos de intoxicaciones moderadas o graves se utilizan lineamientos de emergencia y es preciso la hidratación parenteral, además de vigilar el equilibrio ácido-base y el nivel de conciencia. También se debe ir descartando, previniendo y tratando las complicaciones como la hipotermia, hipoglicemia, Síndrome de Wernicke – Korsakof, rabdomiolisis. En caso de transcurrir menos de 2 hrs desde la última ingesta alcohólica, está recomendado los lavados gástricos; y en caso de vómitos está indicado la administración de 10mg de Metoclopramida I.V cada 8 hrs. En casos más graves con disminución del nivel de conciencia se debe actuar rápidamente mediante la intubación y el ingreso a UCI. En caso de niños y adolescentes el tratamiento sigue las mismas pautas, teniendo especial atención a la hipoglucemia y la hipotermia (4,18,19,22,24,25).

## 2.2.2 INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA Y ADOLESCENCIA

La ingesta de alcohol en adolescentes constituye actualmente un problema social; afectando a poblaciones a nivel mundial, teniendo en los últimos años cambios donde, de un consumo frecuente y en poca cantidad a un mayor consumo principalmente en fines de semana. La intoxicación por alcohol entre adolescentes es el diagnóstico más frecuente del consumo de drogas en esta población, caracterizándose por cambios psicológicos o de comportamiento clínicamente significativo: relacionándose con repercusiones físicas, mentales y cognitivas. Siendo la adolescencia una etapa de cambios físicos, mentales, culturales y sociales; existen numerosos factores de riesgo que pueden influir en un adolescente para llevarlo a una intoxicación por alcohol; pudiendo relacionarse con la misma personalidad, la fase evolutiva de la persona, la influencia familiar y amistades, el contexto socioeconómico y el ambiente social. Y que el inicio del consumo de alcohol se lleve a cabo más temprano, lleva a mayores riesgos de dependencia en un futuro, en la adultez (4,18).

## 2.3 MARCO CONCEPTUAL

### 2.3.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Intoxicación etílica:** Trastorno producido por el consumo en altas dosis de alcohol, principalmente el etanol, que produce sintomatología variada predominando la neurológica. Llegando, en situaciones graves, a producir un coma o inclusive muerte (13,18).
- **Adolescente:** Etapa del ser humano que transcurre entre los 10 y 19 años; que por lo general se divide en 2 fases: adolescencia temprana (12 - 14) y adolescencia tardía (15 - 19). Dentro de esta etapa se presentan cambios físicos, estructurales, psicológicos y la adaptación a cambios tanto culturales como sociales (26).

## III. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

### 3.1 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN E HIPÓTESIS NULA

El presente estudio es de tipo descriptivo; por lo que no se desarrolla una hipótesis.

### 3.2 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	SUBITEMS	FUENTE DE VERIFICACIÓN
<b>INTOXICACIÓN ALCOHOLICA</b>	Síndrome clínico secundario a la ingesta excesiva de alcohol.	Dependiente, Cualitativa	Nominal	Sí hay Intoxicación alcohólica	% de pacientes con intoxicación alcohólica leve	Habla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li>• Regular</li> <li>• Hablador</li> </ul>	Historias clínicas
						Estado de ánimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eufórico</li> <li>• Triste/lloroso</li> <li>• Agresivo</li> </ul>	
						Reflejos osteotendinosos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentados</li> <li>• Disminuidos</li> <li>• Abolidos</li> </ul>	
						Ataxia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• NO</li> </ul>	
						Nivel de conciencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lucidez</li> <li>• Obnubilación</li> <li>• Estupor</li> <li>• Coma</li> </ul>	
						Náuseas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• NO</li> </ul>	
					% de pacientes con intoxicación alcohólica moderada	Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coherente</li> <li>• Incoherente</li> </ul>	
					Estado de ánimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eufórico</li> <li>• Triste/lloroso</li> <li>• Agresivo</li> </ul>		

						<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conciencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lucidez</li> <li>Obnubilación</li> <li>Estupor</li> <li>Coma</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>Vómitos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SÍ</li> <li>NO</li> </ul>
					% de pacientes con intoxicación alcohólica grave	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conciencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lucidez</li> <li>Obnubilación</li> <li>Estupor</li> <li>Coma</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>Temperatura</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>T° &lt; 35° (Hipotermia)</li> <li>T° 36 - 37</li> <li>T° &gt; 37,5 (Fiebre)</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>Reflejos osteotendinosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumentados</li> <li>Disminuidos</li> <li>Abolidos</li> </ul>
						<ul style="list-style-type: none"> <li>Presión arterial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normotenso</li> <li>Hipotenso</li> <li>Hipertenso</li> </ul>
<b>SEXO</b>	Genero de nacimiento.	Independiente, Cualitativa	Nominal	Biológica	% de hombres % de mujeres	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Femenino</li> <li>Masculino</li> </ul>

## **IV. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

### **4.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN:**

El presente trabajo es un estudio de diseño observacional, de tipo descriptivo y retrospectivo.

### **4.2 TÉCNICAS DE MUESTREO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.2.1 POBLACIÓN**

La población fue conformada por todos los adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del HRDC entre los años 2013 al 2023; que en sus historias clínicas presentaron el diagnóstico clínico de intoxicación por la ingesta de alcohol. Obteniendo un total de 48 historias clínicas.

#### **Criterios De Inclusión:**

- ✓ Pacientes adolescentes entre los 10 y 19 años de edad diagnosticados con intoxicación alcohólica que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca entre los años del 2013 al 2023.
- ✓ Pacientes con historia clínica que presenten datos completos, de interés para el estudio.

#### **Criterios De Exclusión:**

- ✓ Pacientes menores de 10 años y mayores de 19 años diagnosticados con intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca entre los años del 2013 al 2023.
- ✓ Historias clínicas con datos incompletos o que presenten datos ilegibles para llenar la ficha de recolección de datos.
- ✓ Historias clínicas que describan como principal agente de la intoxicación a otro tipo de sustancias.

#### **4.2.2 MUESTRA**

La muestra fue conformada por todas las historias clínicas de pacientes adolescentes de 10 a 19 años con diagnóstico clínico de intoxicación etílica, atendidos en el servicio de emergencia del HRDC entre los años del 2013 al 2023, que han cumplido

los criterios de inclusión y se han encontrado en el registro del hospital. Es así que la población se conformó de 48 historias; de las cuales, 4 historias no fueron encontradas en el archivo del hospital, 2 historias presentaban otro diagnóstico y las otras 2 se encontraban incompletas; por lo que se obtuvo una muestra de 40 formatos que cumplen los criterios de inclusión.

#### 4.3 TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica de recolección de datos se basó en la revisión de historias clínicas de pacientes adolescentes con diagnóstico de intoxicación por alcohol atendidos en el servicio de emergencia del HRDC en los años 2013 al 2023, evaluando las variables de estudio identificadas y recolectando la información en la ficha de recolección (ANEXO 2) que ha sido evaluada y validada previamente.

#### 4.4 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

El trabajo siguió los siguientes elementos y pasos respectivos para obtener los resultados a fin de determinar las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

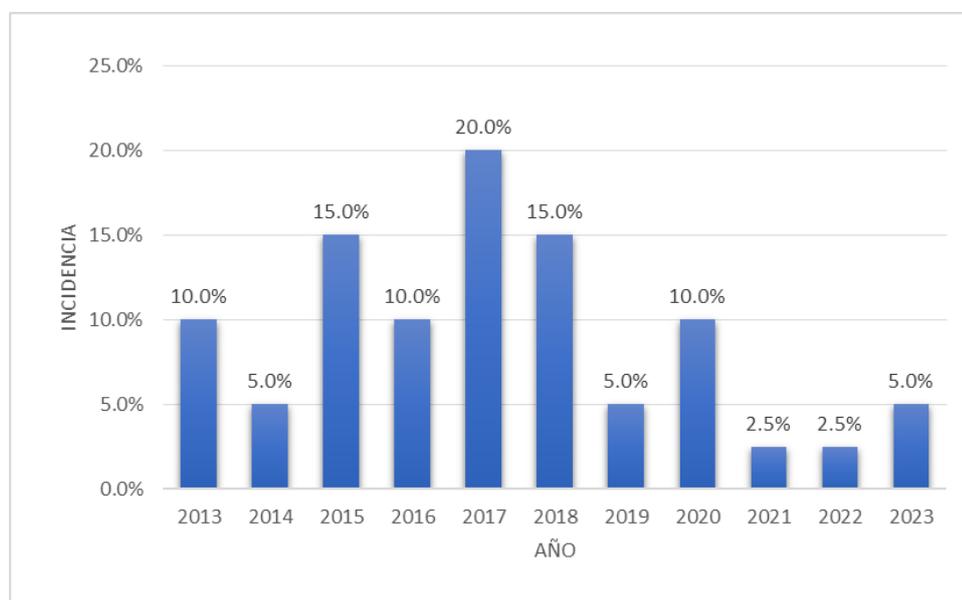
Tras la recolección de datos, por medio de la ficha de recolección; se procedió a ingresarlos, tabulados y procesados mediante el programa de Microsoft Excel 2016; obteniendo resultados que han sido plasmados en el presente estudio mediante tablas y gráficos, para su respectiva interpretación metodológica.

## V. RESULTADOS

**Tabla 1: Incidencia por año de la Intoxicación alcohólica en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del HRDC en los años 2013-2023**

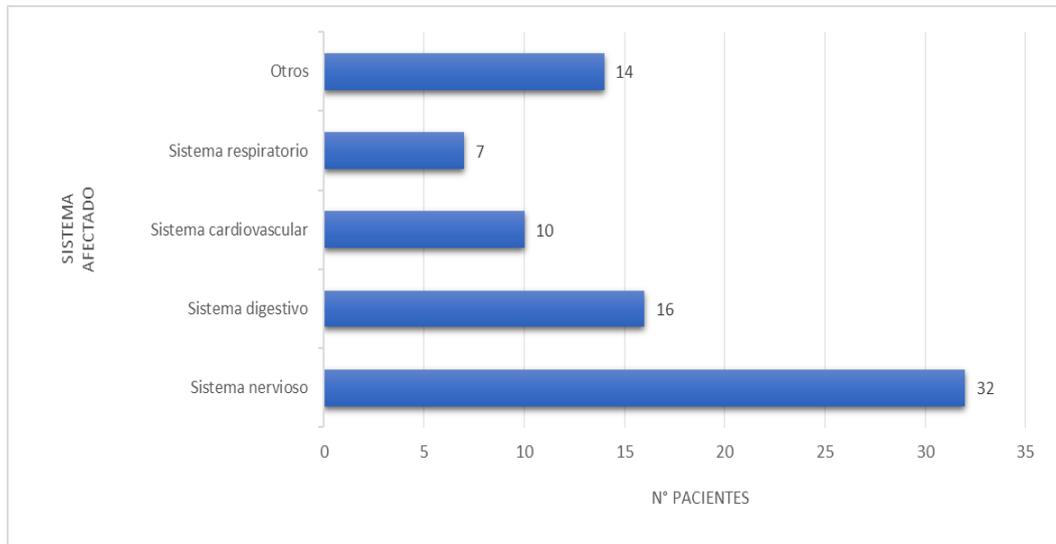
AÑO	N° DE PACIENTES	INCIDENCIA
2013	4	10.0%
2014	2	5.0%
2015	6	15.0%
2016	4	10.0%
2017	8	20.0%
2018	6	15.0%
2019	2	5.0%
2020	4	10.0%
2021	1	2.5%
2022	1	2.5%
2023	2	5.0%
Total	40	100.0%

Fuente: Historias clínicas



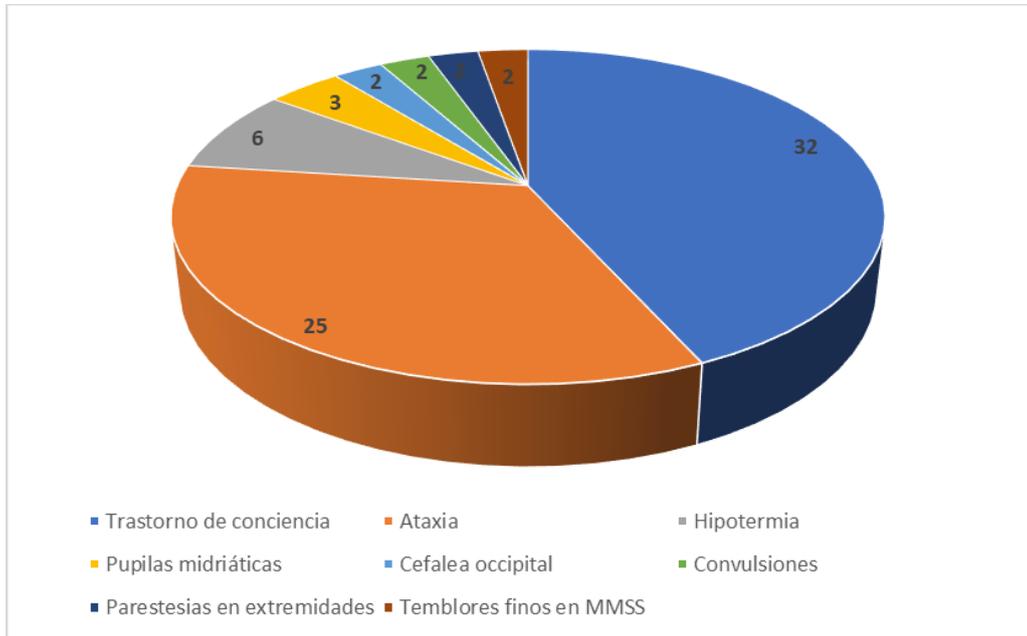
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 1: Incidencia por año de la Intoxicación alcohólica en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del HRDC en los años 2013-2023**



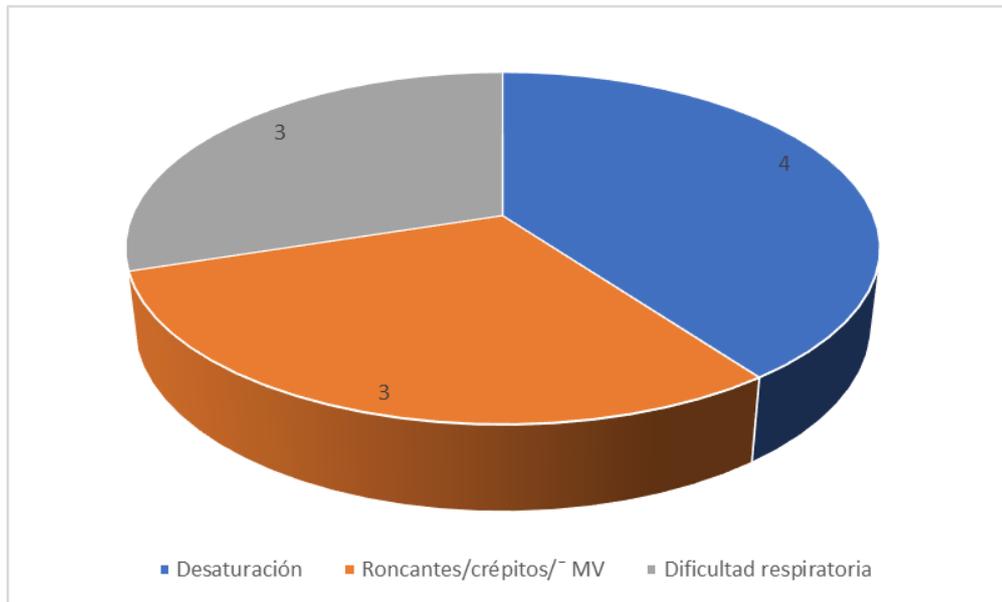
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 2: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación de sistemas**



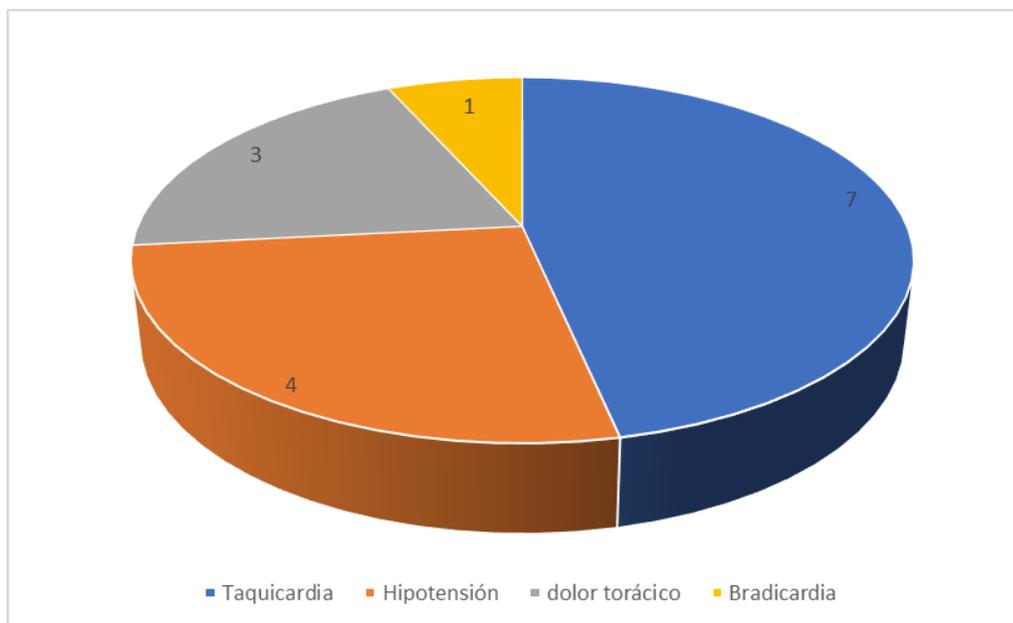
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 3: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación del sistema nervioso**



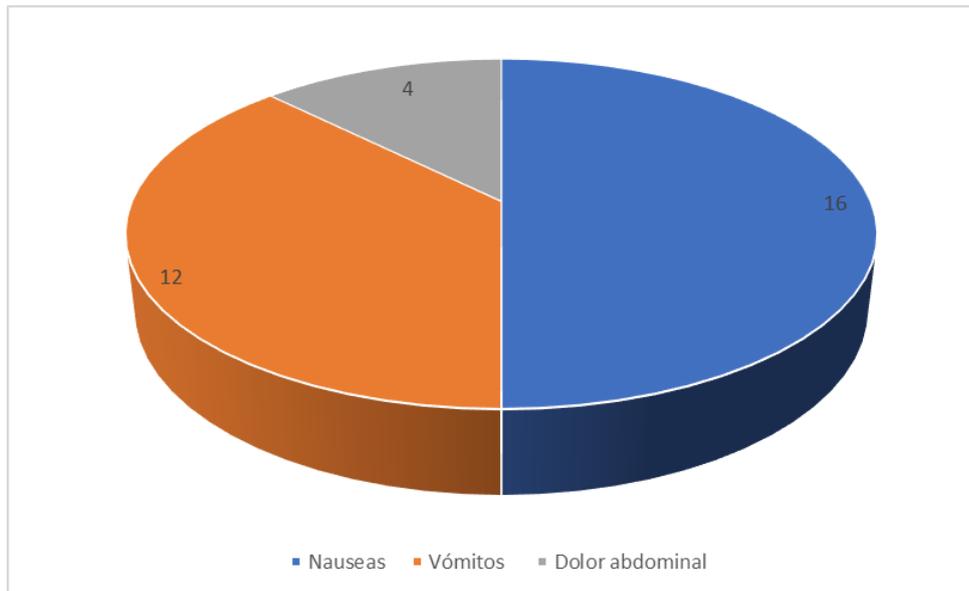
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 4:** *Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según afectación del sistema respiratorio*



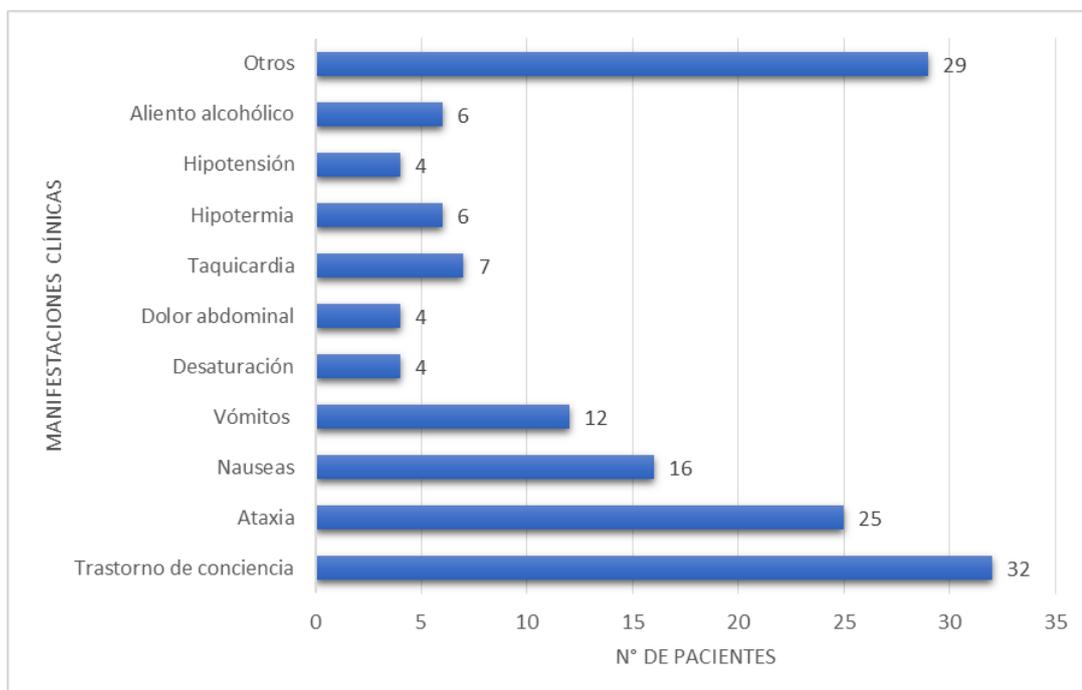
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 5:** *Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según la afectación del sistema cardiovascular*



Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 6:** *Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según afectación del sistema digestivo*



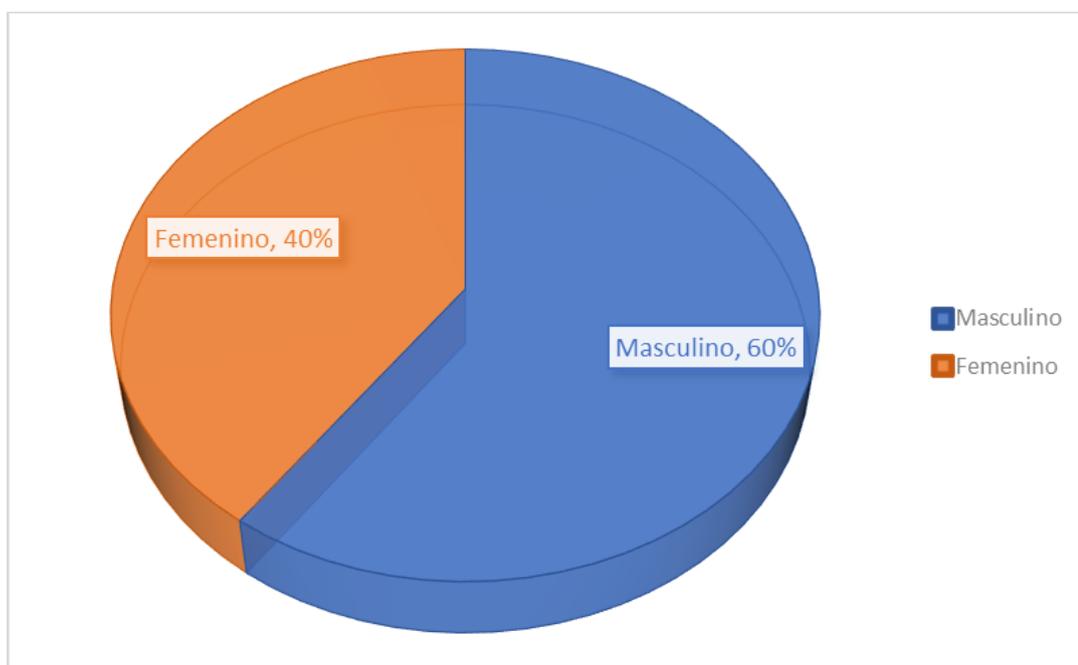
Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 7:** *Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según manifestaciones clínicas*

**Tabla 2: Pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según sexo**

SEXO	N° PACIENTES	PORCENTAJE (%)
MASCULINO	24	60%
FEMENINO	16	40%
TOTAL	40	100%

Fuente: Historias clínicas



Fuente: Historias clínicas

**Gráfico 8: Porcentaje de pacientes adolescentes con Intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del HRDC según sexo**

## VI. DISCUSIÓN

Al determinar la incidencia de intoxicación alcohólica en adolescentes que acuden al HRDC por el servicio de emergencia en los años del 2013 al 2023; se encontró que los valores han ido fluctuando, teniendo una tendencia al aumento del 2013 al 2017, con un 20% como incidencia más alta en el 2017; sin embargo, a partir del 2018 los valores han ido disminuyendo, alcanzando el mínimo valor de 2,5% en 2021 y 2022. Lo referido anteriormente y al analizar las incidencias indican una tendencia al aumento en los años del 2013 al 2017; mientras que a partir de 2018 en adelante hay un descenso de las incidencias, teniendo los valores más bajos durante los años en que se desarrolla la pandemia COVID-19, donde se estuvo en confinamiento; posterior a ello, en 2023, se evidencia un ligero aumento del valor. Contrastando con lo expuesto; Pawłowska-Kamieniak A. et al (2); en su estudio retrospectivo presenta un aumento continuo de ingresos de pacientes, entre adolescentes y niños, de 27 en 2004 a 53 en 2012 y 2013. Mientras que; Caballero Bellón, M. et al (14), en su estudio retrospectivo en los años 2007 al 2017 presenta una disminución en los valores de incidencia de intoxicación alcohólica aguda en adolescentes con una tasa de incidencia de 7.7 en el 2007 a 3.4 en 2017. Y Seyed Kaveh H. et al (15) en un estudio retrospectivo determina un aumento en la tendencia de intoxicación por alcohol en niños y adolescentes comparándolos antes y después del COVID-19. Tras lo referido anteriormente se puede evaluar las diferentes tendencias de los valores de incidencia en los estudios revisados, donde se evidencia una tendencia al aumento o declive; mientras que en nuestra realidad este tiende a ser fluctuante, pudiendo deberse a las diferentes realidades, políticas, un mayor o menor apego a las leyes o a los diferentes tipos de sociedades simplemente. Lo que nos llevaría a evaluar las sociedades y políticas que presentan baja incidencia, para obtener información que permita adaptar a nuestra realidad y llevar a una tendencia de disminución en los niveles de incidencia.

La presente investigación al determinar el número de casos de intoxicación etílica en adolescentes obtuvo un total de 40 casos como muestra, en los últimos 10 años (2013 - 2023). Pudiendo contrastar este resultado con Caballero Bellón, M. et al (14), que en su estudio abarca 10 años (2007-2017), donde incluye 836 pacientes adolescentes dentro de su muestra; y con Quiroga Álvarez, M. et al (13), con su estudio descriptivo durante el 2017 que incluye 85 adolescentes en total dentro de su muestra. Analizando lo mencionado anteriormente se

evidencia una muestra relativamente baja de pacientes adolescentes que llegan al HRDC con intoxicación alcohólica; respecto a otros lugares. Esto se puede deber a subregistros o a que no todos las intoxicaciones moderadas a leves llegan a ir al hospital.

Al describir las manifestaciones clínicas de la intoxicación etílica en adolescentes atendidos en el HRDC, se encontró que existe afectaciones del sistema nervioso, digestivo, cardiovascular y respiratorio principalmente; teniendo dentro de las manifestaciones neurológicas como principal el trastorno de conciencia con 32 pacientes y en segundo lugar con 25 pacientes a la ataxia; dentro de la afectación respiratoria predomina la desaturación (4 pctes); en la afectación cardiovascular las manifestaciones más predominantes son la taquicardia (7 pctes) y la hipotensión (4 pctes); y en las manifestaciones a nivel digestivo se presentan mayormente las náuseas y vómitos, con 16 y 12 pacientes respectivamente. Estos datos determinan que las afectaciones predominantes en la intoxicación alcohólica en adolescentes son neurológicas y digestivas; predominando la primera con manifestaciones como trastorno del sensorio y ataxia. Lo expresado anteriormente se ratifica con lo mencionado por el autor León Ramos, Y. (17), que en su estudio presenta complicaciones clínico-laboratoriales donde predominan las complicaciones de tipo neurológico con un 39%, resaltando dentro de estas, la alteración de la conciencia; también. Con lo ya mencionado se analiza que la primera y principal afectación del alcohol sobre el cuerpo humano se presenta en el sistema nervioso, teniendo al trastorno del sensorio como la principal manifestación clínica.

En la presente investigación al determinar la mayor frecuencia de intoxicación alcohólica según el sexo, se encontró que; predomina el sexo masculino con un 60% quedando el sexo femenino con un 40%; evidenciando que existen más hombres adolescentes que presentan intoxicación alcohólica respecto a las mujeres. Pudiendo contrastar y ratificar lo expresado con Rodrigues, M. et al (11), que durante su estudio encontró que un 65% de su muestra eran varones; por otro lado, en el estudio de Quiroga Álvarez, M. et al (13), en su estudio descriptivo obtiene que un 54,1% eran del sexo femenino y el 45,9% del sexo masculino.

## **VII. CONCLUSIONES**

- ☞ Se concluye que las incidencias, de pacientes adolescentes atendidos en el HRDC del 2013 al 2023, presenta valores fluctuantes a lo largo de los últimos 10 años analizados en este estudio., teniendo una tendencia a disminuir en los últimos años.
  
- ☞ Se determinó en el presente un total de 40 historias clínicas como muestra dentro del estudio, las cuales evidencian una muestra baja respecto a otras poblaciones evaluadas en los diferentes estudios analizados.
  
- ☞ Se llega a concluir que el alcohol afecta principalmente a los sistemas nervioso, digestivo, cardiovascular y respiratorio; teniendo como principal manifestación clínica un síntoma neurológico como es la alteración de la conciencia.
  
- ☞ Tras evaluar los resultados se determina una mayor frecuencia, de intoxicación alcohólica, en varones con 60% respecto a un 40% en mujeres adolescentes que acuden al servicio de emergencia del HRDC.

## VIII. RECOMENDACIONES

- ☞ Se sugiere realizar más estudios sobre este tema, que complementen la información obtenida; pudiendo identificar factores asociados, de riesgo o causales que se relacionen al consumo excesivo de esta sustancia.
  
- ☞ Se recomienda que el ministerio de salud ponga mano firme ante vendedores de licores, que utilice los medios de comunicación masivos para llevar a conocer la problemática y las consecuencias que este conlleva.
  
- ☞ Ante aquellos pacientes adolescentes que llegan a ser atendidos en el HRDC, por intoxicación alcohólica; se sugiere realizarles interconsultas con psicología y MAMIS para que tomen parte de esta situación, pudiendo así realizar aviso a instituciones que puedan dar seguimiento del caso.
  
- ☞ Se sugiere poner en práctica y complementar, en el primer nivel de atención, las diferentes estrategias de atención integral en el adolescente, fomentando la consejería sobre los efectos adversos tras consumo de alcohol, además de fomentar la comunicación en la familia y orientación por parte de los padres sobre este tema.
  
- ☞ Promover una mayor comunicación y colaboración del sector salud con escuelas y colegios, realizando campañas de orientación y concientización en estas instituciones; tanto a alumnos, docentes y padres de familia. También identificar a aquellos estudiantes en riesgo para brindarles apoyo psicológico.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcohol [Internet]. World Health Organization. World Health Organization; 2022 [cited 2023Mar17]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
2. Pawłowska Kamieniak A, Mroczkowska Juchkiewicz A, Kominek K, Krawiec P, Mełges B, Pac Kożuchowska E. Alcohol intoxication among adolescents and children in urban and rural environments – a retrospective analysis- AAEM [Internet]. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2018. 2018 [cited 2023Mar15]. Available from: <https://www.aaem.pl/pdf-72568-20604?filename=Alcohol%20%20intoxication.pdf>
3. Trefan L, Gartner A, Alcock A, Farewell D, Morgan J, Fone D, et al. Epidemiology of alcohol-related emergency hospital admissions in children and adolescents: An e-cohort analysis in Wales in 2006-2011 [Internet]. PloS one. U.S. National Library of Medicine; 2019 [cited 2023Mar15]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6548373/>.
4. Mora Torres M. Intoxicación Alcohólica [Internet]. Medicina Legal de Costa Rica. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>; 2016 [cited 2023Mar15]. Available from: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152016000200066](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000200066)
5. Produce propone mejoras en los mecanismos de control y Fiscalización Vinculados al uso de Alcohol Etílico y Bebidas alcohólicas en Actividades Productivas [Internet]. Ministerio de la Producción; 2020 [cited 2024 Mar 9]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/produce/noticias/310096-produce-propone-mejoras-en-los-mecanismos-de-control-y-fiscalizacion-vinculados-al-uso-de-alcohol-etilico-y-bebidas-alcoholicas-en-actividades-productivas>
6. Jordane B. Frecuencia E Intensidad del Consumo Excesivo de alcohol en el mundo: Análisis de series temporales a través de la Teoría de la historia de la Vida y del consumo riesgoso de alcohol [Internet]. 2022 [cited 2024 Mar 9]. Available from: [https://cris.ulima.edu.pe/es/projects/frecuencia-e-intensidad-del-consumo-excesivo-de-alcohol-en-el-mun#:~:text=En%20Per%C3%BA%2C%20e1%20MINSAs%20inform%C3%B3,et%20al.%2C%202017\).](https://cris.ulima.edu.pe/es/projects/frecuencia-e-intensidad-del-consumo-excesivo-de-alcohol-en-el-mun#:~:text=En%20Per%C3%BA%2C%20e1%20MINSAs%20inform%C3%B3,et%20al.%2C%202017).)
7. Cabanillas-Rojas W. Consumo de alcohol y género en la Población Adolescente Escolarizada del Perú: Evolución y retos de Intervención [Internet]. Revista peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. Instituto Nacional de Salud; 2020 [cited 2023Mar15]. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100148](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100148)

8. Devida pone énfasis en Cajamarca para disminuir consumo excesivo de alcohol.[Internet]. Últimas Noticias del Perú y el Mundo en larepublica.pe. 2019 [cited 2024Mar09]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/11/11/devida-pone-énfasis-en-cajamarca-para-disminuir-consumo-excesivo-de-alcohol-lrnd/>
9. Díaz-Barco J. Evaluación de las intoxicaciones atendidas en el hospital regional docente de Cajamarca, de Enero 2012 a diciembre del 2018 [Internet]. Ciencia e Investigación. 2021 [cited 2023Mar16]. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/19389>
10. Nuevo Estudio de la ops/Oms indica que 85 mil personas al año en las Américas Pierden la vida exclusivamente por consumo de alcohol [Internet]. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. 2021 [cited 2023Mar15]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/12-4-2021-nuevo-estudio-opsoms-indica-que-85-mil-personas-al-ano-americas-pierden-vida>
11. Rodrigues M, Pontes T, Almeida J, Estrada A, Carvalho S. Alcohol use in adolescence: 5 years admissions at a pediatric emergency department [Internet]. De Gruyter. De Gruyter; 2020 [cited 2023Mar16]. Available from: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0166>
12. Palacios López M, Morales Senosiain D. Evolución de las intoxicaciones etílicas en Población Pediátrica de Navarra en los últimos 10 años (2007-2016) [Internet]. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud; 2019 [cited 2023Mar16]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272018000300407](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300407)
13. Quiroga-Álvarez M, Miranda-Fernández N, Moatassim-Fernández E, González-Suárez MP, Martínez-García L, Fernández-Suárez L. Perfil de los adolescentes entre 14 y 21 años que acudieron a un servicio de urgencias con Intoxicación Etílica Aguda en 2017 [Internet]. RIA. SEAPA; 2019 [cited 2023Mar16]. Available from: <https://ria.asturias.es/RIA/handle/123456789/11968>
14. Caballero Bellón M, Arias Constanti V, Curcoy Barcenilla AI, Trenchs Sainz de la Maza V, Colom Gordillo A, Luaces Cubells C. [comparative analysis of the incidence of alcohol intoxication in adolescents in a pediatric emergency department.] [Internet]. Rev. Esp. salud publica. 1970 [cited 2023Mar17]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33177488>
15. Hadeiy SK, Zamani N, McDonald R, Rezaei O, Kolahi A-A, Gholami N, et al. An interrupted time series analysis of hospital admissions due to alcohol intoxication during the covid-19 pandemic in Tehran, Iran [Internet]. Scientific reports. U.S. National Library of Medicine; 2022 [cited 2023Mar18]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9216300/>

16. Castro Rodríguez C, Lorente Romero J, Rivas García A, García-Loygorri CF, Vázquez López P, Marañón R. Acute alcohol intoxication in pediatric emergencies: Pediatric emergency care [Internet]. *Pediatric Emergency Care*. 2022 [cited 2023Mar22]. Available from: [https://journals.lww.com/pec-online/Abstract/2022/09000/Acute\\_Alcohol\\_Intoxication\\_in\\_Pediatric.20.aspx](https://journals.lww.com/pec-online/Abstract/2022/09000/Acute_Alcohol_Intoxication_in_Pediatric.20.aspx)
17. León Ramos YA. Frecuencia y complicaciones clínico-laboratoriales en pacientes con intoxicación alcohólica atendidos en el servicio de emergencia del Hospital III Goyeneche, durante el año 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa - unsa. 2019 [cited 2023Mar17]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8234/MDleraya.pdf?sequence=1>
18. González Chapero P. INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA EN POBLACIÓN JOVEN [Internet]. Repositorio.unican. 2017 [cited 2023Mar13]. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11727/Gonz%C3%A1lez%20Chapero%20Patricia.pdf?sequence=4>
19. Baum CR. Ethanol intoxication in children: Clinical features, evaluation, and management [Internet]. UpToDate. 2022 [cited 2023Mar19]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-clinical-features-evaluation-and-management?search=intoxicaci%C3%B3n+alcoholica&source=search\\_result&selectedTitle=2~142&usage\\_type=default&display\\_rank=2#H6](https://www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-clinical-features-evaluation-and-management?search=intoxicaci%C3%B3n+alcoholica&source=search_result&selectedTitle=2~142&usage_type=default&display_rank=2#H6)
20. Problems who expert committee on problems related to alcohol [Internet]. OMS, Serie de Informes Técnicos. 2007 [cited 2023Mar19]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/alcohol/expert-committee-alcohol-trs944.pdf>
21. Carl R B. Ethanol intoxication in children: Epidemiology, estimation of toxicity, and toxic effects [Internet]. UpToDate. 2022 [cited 2023Mar19]. Available from: [https://www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-epidemiology-estimation-of-toxicity-and-toxic-effects?search=intoxicaci%C3%B3n+alcoholica&source=search\\_result&selectedTitle=4~142&usage\\_type=default&display\\_rank=4#H5](https://www.uptodate.com/contents/ethanol-intoxication-in-children-epidemiology-estimation-of-toxicity-and-toxic-effects?search=intoxicaci%C3%B3n+alcoholica&source=search_result&selectedTitle=4~142&usage_type=default&display_rank=4#H5)
22. Pianca TG, Sordi AO, Hartmann TC, von Diemen L. Identification and initial management of intoxication by alcohol and other drugs in the pediatric emergency room [Internet]. *Jornal de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria*; 2017 [cited 2023Mar19]. Available from: <https://www.scielo.br/j/jped/a/VSLDHQtZnJT56zNY96vPvCN/?lang=en>
23. Intoxicación por alcohol. In: *DSM-5: Manual diagnóstico Y Estadístico de los trastornos mentales*. Quinta. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2016. p. 497–8.

24. Gutiérrez Vargas N, Rodríguez Hareth JS. “Manejo de intoxicación alcohólica en adolescentes y competencia de ayuda, enfermeras. Servicio de emergencia. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, 2017 - unsa [Internet]. Repositorio.unsa. 2018 [cited 2023Mar19]. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6903/ENSguvand2.pdf?sequence=1>
25. Lineamientos para la Atención del Consumo Episódico Excesivo de Alcohol en Adolescentes [Internet]. 2020 [cited 2023Mar20]. Available from: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/2020\\_lineamientos-consumo-excesivo-alcohol-adolescentes.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/2020_lineamientos-consumo-excesivo-alcohol-adolescentes.pdf)
26. Salud del Adolescente [Internet]. World Health Organization; 2023 [cited 2023 Mar 16]. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

## X. ANEXOS

### ANEXO 1

#### Síntomas en relación a la alcoholemia (5)

ALCOHOLEMIA	FISIOPATOLOGÍA	EFFECTOS CLÍNICOS
20-50 mg/dl	Inhibición postsináptica de vías Neuronales de la sustancia reticular y córtex (hiperexcitabilidad)	Disminución de la coordinación motora fina
50-100 mg/dl		Eufonia, locuacidad, dificultad de concentración , disminución de la capacidad de juicio
100-150 mg/dl	Disfunción vestibular y cerebelosa	Dificultad para mantener el equilibrio, nistagmos, diplopía, disartria y ataxia
150-250 mg/dl		Letargia (a veces afectación del sistema nervioso autónomo con hipotensión e hipotermia)
200 mg/dl		Estupor, obnubilación, lenguaje incoherente y vómito
300-400 mg/dl		Coma (en los consumidores no habituales), depresión respiratoria, hipotensión, hipotermia e hipoglicemia
>500 mg/dl		Rango letal (parálisis respiratoria y muerte) tanto en bebedores habituales como esporádicos

## ANEXO 2

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

*“Incidencia de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2013 - 2023”*

#### 1. DATOS DEL PACIENTE:

- **Número de historia clínica:**
- **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )
- **Fecha de ingreso:** \_\_\_\_\_
- **Fecha de egreso:** \_\_\_\_\_

#### 2. GRADO DE INTOXICACIÓN:

- **Cantidad ingerida:** \_\_\_\_\_
- **Grado de intoxicación:**
  - **Habla** ( ) Normal ( ) Regular ( ) Hablador
  - **Estado de ánimo** ( ) Eufórico ( ) Triste/lloroso ( ) Agresivo
  - **Reflejos osteotendinosos** ( ) Aumentados ( ) Disminuidos ( ) Abolidos
  - **Ataxia** ( ) SÍ ( ) NO
  - **Nivel de conciencia** ( ) Lucidez ( ) Obnubilación ( ) Estupor ( ) Coma
  - **Náuseas** ( ) SÍ ( ) NO
  - **Lenguaje** ( ) Coherente ( ) Incoherente
  - **Vómitos** ( ) SÍ ( ) NO
  - **Temperatura** ( ) Hipotermia ( ) Normal ( ) Fiebre
  - **Presión arterial** ( ) Normotenso ( ) Hipotenso ( ) Hipertenso

#### 3. SÍNTOMAS POSTERIOR A LA INGESTA:

**Sistema Nervioso** \_\_\_\_\_

**Sistema Respiratorio** \_\_\_\_\_

**Sistema Cardíaco** \_\_\_\_\_

**Sistema Digestivo** \_\_\_\_\_

**Sistema Renal** \_\_\_\_\_

**Sistema hematológico** \_\_\_\_\_

**Otros** \_\_\_\_\_

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN
<b>“INCIDENCIA DE INTOXICACIÓN POR ALCOHOL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA, 2013 - 2023”.</b>	¿Cuál es la incidencia de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 - 2023?	<b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la incidencia de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.	El presente estudio es de tipo descriptivo; por lo que no se desarrolla una hipótesis.	<b>VARIABLES DEPENDIENTES</b>	Estudio de diseño observacional, de tipo descriptivo, retrospectivo y de corte transversal	<b>Técnicas:</b> Revisión de historias clínicas.
		<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>		<b>INTOXICACIÓN ALCOHOLICA</b> Indicador: <ul style="list-style-type: none"> <li>• % de pacientes con intoxicación alcohólica leve</li> <li>• % de pacientes con intoxicación alcohólica moderada</li> <li>• % de pacientes con intoxicación alcohólica grave</li> </ul>		
		Determinar el número de casos de intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.  Describir las características clínicas de la intoxicación por alcohol en adolescentes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.  Determinar la mayor frecuencia de intoxicación alcohólica según sexo en adolescente del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2013 – 2023.				