

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**FACTORES ASOCIADOS A INTOXICACIÓN POR ÓRGANOS
FOSFORADOS EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA,
2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORAS:

**NUÑEZ MARTINEZ, LORENA ALVINA
ÑAUPARI CAPCHA, MARIA HILDA
YARANGA SOTO, JHAKE NANCE**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**Callao, 2022
PERÚ**

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: Factores asociados en intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021

AUTORES:

- Núñez Martínez, Lorena Alvina (ORCID: 0000-0002-6153-444X)
- Ñaupari Capcha, María Hilda (ORCID: 0000-0003-3618-8159)
- Yaranga Soto, Jhake Nance (ORCID: 0000-0003-2997-7758)

ASESOR: Mg. William Holden Horna Pizarro (ORCID: 0000-0002-7184-541X)

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua

UNIDAD DE ANÁLISIS: Pacientes con intoxicación de órganos fosforados

TIPO: Descriptivo

ENFOQUE: Cuantitativo Corte Transversal

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No Experimental

TEMA OCDE: 3.03.03 Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO EVALUADOR

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:

Dra. ARROYO VIGIL VILMA MARIA	PRESIDENTA
Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ	SECRETARIA
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	MIEMBRO

ASESOR: Mg. WILLIAM HOLDEN HORNA PIZARRO

N° de libro: 04

N° de folio: 398

N° de Acta: 086-2022

RESOLLUCIÓN N° 272-2022-D/FCS del 18/11/2022

DEDICATORIA

Dedicado de manera especial, al Magister William Holden Horna quien ha guiado con su paciencia, y su rectitud como docente, para la realización de mencionada elaboración y por su valioso aporte para nuestra investigación.

Lorena

El presente trabajo de investigación es dedicado principalmente a dios, a nuestra familia por ser los inspiradores y darnos fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

María

Dedicado a mis Queridos hijos, agradezco por los momentos sacrificados en nuestra vida como familia, que requirió el cumplimiento de esta tesis, gracias por entender el significado del sacrificio.

Jhake

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarnos salud, fortaleza y sabiduría y la oportunidad de concluir la segunda especialidad profesional en Emergencias y Desastres; a pesar de las adversidades y momentos difíciles.

A nuestra, Universidad Nacional del Callao, por compartir conocimientos y lograr la realización de nuestra segunda especialidad profesional, haciendo realidad nuestros objetivos y metas.

A nuestras familias, por la comprensión y el apoyo constante; para la realización de nuestro objetivo propuesto.

A mis docentes, por su valiosa orientación, paciencia, apoyo y motivación constante para la culminación del presente estudio.

Las Autoras

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA DE GRÁFICO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1 Descripción de la realidad Problemática	14
1.2 Formulación del Problema	15
1.2.1 Problema general	15
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la Investigación	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos:	16
1.4. Justificación:	16
1.5. Delimitantes de la investigación	17
1.5.1 Limitante Teórico	17
1.5.2 Limitante Temporal	17
1.5.3 Limitante Espacial	17
II. MARCO TEORICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.1.1 Antecedente Internacional	18
2.2. Bases Teóricas.	22
2.3 Marco conceptual.	23
2.3.1 Factores asociados	23
2.3.2 Factores demográficos	23
2.3.3 Factores psicológicos:	25
2.3.4 Factores Sociales	27
2.3.5 Intoxicación:	29
2.4. Definición de términos básicos	34
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	36

3.1 Hipótesis	36
3.1.1 Operacionalización de variables:	37
IV. METODOLOGIA DE PROYECTO:	38
4.1. Diseño Metodológico.	38
4.2. Método de Investigación:	38
4.3. Población y Muestra:	38
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado:	39
4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información:	40
4.6. Análisis y procesamiento de datos:	40
4.7. Aspectos éticos en investigación:	41
V. RESULTADOS	42
5.1 Resultados Descriptivos	42
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.	55
6.1 Contrastación de los resultados con otros resultados similares	55
VII. CONCLUSIONES.	59
VIII. RECOMENDACIONES.	60
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	61
Anexos	66
Ficha de recolección de datos	67
Matriz de Consistencia	69
Base de Datos	71
Libro de Codificación	73
Matriz de Codificación.	74

TABLA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	42
Edad de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 2	43
Sexo de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 3	44
Estado civil de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 4	45
Procedencia de pacientes intoxicados	
GRÁFICO N° 5	46
Motivo de intento de suicidio de pacientes intoxicados	
GRÁFICO N° 6	47
Previo intento de suicidio de pacientes intoxicados	
GRÁFICO N° 7	48
Antecedes familiares de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 8	49
Ocupación de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 9	50
Grado de instrucción de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 10	51
Religión de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 11	52
Grado de severidad de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 12	53
Tipo de intoxicación de pacientes intoxicados.	
GRÁFICO N° 13	54
Tipo de financiamiento de pacientes intoxicados.	

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021. Investigación de enfoque Cuantitativo nivel Descriptivo y diseño No Experimental, de corte Transversal y Retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 33 pacientes atendidos por intoxicación por organofosforados registrados en la historia clínica. La técnica de recolección de datos fue el análisis documental. El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, que contenía 13 preguntas. Entre los resultados encontrados fueron: la edad que fluctuó entre 18 - 29 años con 64%, encontrado con mayor tendencia personas de sexo masculino con 55%, solteros con 67% y de procedencia urbano con 45%, la causa de la intoxicación fue de tipo sentimental con 70%, resultado de manera intencional en un 94% ,con grado de severidad 58%, Se concluye que los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados fue la edad, sexo, estado civil, procedencia, motivo intento de suicidio previo intento de suicidio, antecedentes familiares, ocupación, grado de instrucción, religión, y considerando características generales como: grado de severidad.

Palabras Claves: Factores; Plaguicidas; Intoxicación; Emergencia. (Decs)

ABSTRACT

The objective of the research was to identify the factors associated with intoxication by phosphate organs in patients of the emergency service of the Regional Hospital of Moquegua, 2021. Research with a Quantitative approach, Descriptive level and Non-Experimental design, Cross-sectional and Retrospective. The sample consisted of 33 patients treated for intoxication by organophosphates recorded in the clinical history. The data collection technique was documentary analysis. The instrument used was a data collection form, which contained 13 questions. Among the results found were: the age that fluctuated between 18 - 29 years with 64%, found with a greater tendency male with 55%, single with 67% and urban origin with 45%, the cause of intoxication was sentimental type with 70%, intentional result in 94%, with a degree of severity 58%. It is concluded that the factors associated with intoxication by phosphate organs were age, sex, marital status, origin, reason for prior suicide attempt of suicide, family history, occupation, level of education, religion, and considering general characteristics such as: degree of severity.

Keywords: Factors; pesticides; Poisoning; Emergency.

INTRODUCCION

Los órganos fosforados son un grupo de sustancias tóxicas más utilizados en la agricultura, dado la amplia distribución y el uso en diferentes circunstancias, así como en la agricultura, es muy frecuente el uso con fines suicidas y poco frecuente se presentan intoxicaciones accidentales por estos compuestos; Además como son sustancias que están al alcance de las personas capaces de ocasionar alteraciones en el sistema nervioso simpático y parasimpático.

Las intoxicaciones varían dependiendo del grado de exposición, ya sea por la vía oral o a través de su ingesta, la más frecuente es la vía respiratoria, por lo que se identificó la vía de intoxicación y la sustancia tóxica del cual se trata. En la mayoría de estos pacientes expuestos al organofosforado algunos suelen recuperarse sin secuelas, otros quedan con secuelas y fallecen, dependiendo de la gravedad de la intoxicación. Los accidentes ocurren en cualquier lugar sin distinguir edad, sexo, clase, condición económica y otros; Los factores de riesgo en exposición están en lugares peligrosos sin la vigilancia adecuada.

Las intoxicaciones por organofosforados en el año 2021 se presentaron con mayor frecuencia en: Lima 478 casos con 38.9%, Arequipa 156 casos con 12.7%, Junín 108 casos con 8.8%, Cusco 84 casos con 6.8%, Tacna 71 casos con 5.8% Ayacucho 71 casos con 5.8% y Amazonas 56 casos con 4.6%. Los grupos de mayor riesgo se encuentran en las edades de 18 a 29 años y de 12 a 17 años.

El presente estudio tuvo como objetivo Identificar los factores asociados en intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021; la cual se realizó a través del análisis documental con datos extraídos y elaborados de las historias clínicas de los pacientes atendidos por el servicio de emergencias del hospital regional de Moquegua ,2021.

El desarrollo de la presente investigación se organizó en seis capítulos: el primer capítulo corresponde al planteamiento del problema, que comprende: la

descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos, y las limitantes de la investigación. El segundo capítulo corresponde al Marco Teórico, abarca los antecedentes además las bases teóricas y conceptuales y la definición de términos básicos.

En el tercer capítulo, Hipótesis y variables, se establecen la hipótesis general y específicas, la definición conceptual y operacionalización de las variables, mientras que el cuarto capítulo está referido al diseño metodológico en la cual se determina el tipo y diseño de investigación, los métodos, la población y muestra del estudio, así como las técnicas e instrumentos de recolección de información. En el quinto capítulo se presentan los resultados descriptivos e inferenciales. En el capítulo sexto la discusión de resultados. Finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

La institución mundial de la Salud refiere que se dan 3 millones de envenenamientos agudos por año, de los cuales 220.000 son mortales; el 99% sucede en países en vías de desarrollo, en el 2014 la intoxicación por organofosforados fue uno de los métodos más frecuentes de intento suicida en el tercer mundo; siendo de intencionalidad autolítica 73% y de ellos fallecen unos 1000 pacientes por año. De ellos un 25% de intoxicaciones se dan en personas mayores 35 años (1).

El intento de suicidio producido por organofosforados en adolescentes, jóvenes y adultos ha pasado a constituir un problema importante de salud pública. Su incidencia se ha triplicado en los países occidentales en los últimos treinta años, y está entre la segunda y tercera de las causas de muerte de jóvenes de 15 a 19 años de edad. Este problema grave de salud repercute de forma notable en niños, teniendo como causa las intoxicaciones de tipo accidental. (2).

En el Perú a nivel nacional según Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, hasta la semana 46 - 2021, han notificado 38 casos, siendo un acumulado de 1229 casos de intoxicación aguda a plaguicidas. Se observa disminución de la notificación de las intoxicaciones agudas por plaguicidas comparado con los años 2019 y 2020 al mismo periodo (3).

Las intoxicaciones por órganos fosforados en el 2021 se presentaron con mayor frecuencia siendo: Lima 478 casos con 38.9%, Arequipa 156 casos con 12.7%, Junín 108 casos con 8.8%, Cusco 84 casos con 6.8%, Tacna 71 casos con 5.8% Ayacucho 71 casos con 5.8% y Amazonas 56 casos con 4.6%. Los grupos de mayor riesgo se encuentran en las edades de 18 a 29 años y de 12 a 17 años (3).

Cada año, nuevos plaguicidas se venden en el mercado para el control de plagas y su uso se formula específicamente para cada producto, según los

requerimientos de quien los utilice. En Perú, el mayor uso de plaguicidas se centra en el área agrícola y está ubicado en el área rural, existiendo un riesgo probable de exposición (4).

En el Hospital Regional de Moquegua, en el servicio de emergencia se observa con mayor frecuencia ingresos de pacientes intoxicados por órganos fosforados, previo análisis de historias clínicas de pacientes encontramos ambos sexos; con diferentes edades, con estado civil diverso, procedencia de área urbana, urbana marginal y área rural, con intento de suicidio de diferentes causas, con diversos grados de instrucción, También encontramos en las historias clínicas que los antecedentes familiares tuvieron precedentes en la decisión autolítica, también en la redacción se observa haber ingerido sustancias plaguicidas e insecticidas que son generalmente usadas en actividades agrícolas, y se puede evidenciar al llenado de las historias que hubo vómitos explosivos, sialorrea, cólicos abdominales, incontinencia digestiva. Investigando previamente nos refieren que las causas de esta actitud son variadas.

Esta situación se presenta de manera frecuente constituyendo una problemática porque generalmente interfiere en la calidad de atención dado que se incrementa el volumen de consultas en cada uno de los turnos del servicio, especialmente los días de fines de semana y/o los días festivos.

Frente a este problema, despierta nuestro interés de realizar el presente estudio formulando el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021?
- ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021?
- ¿Cuáles son los factores sociales asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Identificar los factores demográficos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021.
- Establecer los factores psicológicos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021.
- Identificar los factores sociales asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2021.

1.4. Justificación:

El estudio se justifica porque mediante la identificación de los factores asociados a la intoxicación por órganos fosforados se determinará la prevención de los factores de riesgo con la finalidad de disminuir la exposición a estos agentes, así también es necesario detallar el diagnóstico situacional en

nuestro medio, por razones epidemiológicas y clínicas, la depresión se asocia a la mayoría de pacientes intoxicados por estos agentes, pero son ciertos factores que hay que identificarlos, ya que los pacientes ingieren de manera intencional con fines suicidas, sin embargo también ocurren intoxicaciones accidentales que se presentan con menor frecuencia. La presente investigación es factible desde el punto de vista técnico, científico se cuenta con la disponibilidad de las investigadoras y quienes guiarán la investigación como tutoras, y asumiendo con los recursos económicos. Se espera que la presente investigación sirva para disminuir la exposición de los pacientes a los agentes causantes ya que es un hecho la utilización de los órganos fosforados, pero con un manejo adecuado se disminuirá la exposición y el riesgo de intoxicación.

Este estudio se enmarca en la línea de investigación de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, facilitando así el conocimiento de factores asociados acerca de este problema de salud para futuras investigaciones.

Esperamos que el presente trabajo de investigación logre profundizar el conocimiento sobre las intoxicaciones por órganos fosforados y en sus diferentes tipos, siendo una herramienta que aporte valiosa información acerca de las mismas, mejorando el diagnóstico, tratamiento y resalte su importancia en nuestra región y en nuestro hospital regional de Moquegua para mejorar las condiciones de vida y promocionar la salud de nuestra población.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1 Limitante Teórico

No se encontró dificultades teóricas.

1.5.2 Limitante Temporal

Los datos obtenidos fueron recolectados según el cronograma establecido, por lo que no resultó una limitante.

1.5.3 Limitante Espacial

El estudio realizado en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de

Moquegua fue mediante la revisión documental de las historias clínicas, previo consentimiento de las autoridades pertinentes, y no resultó una limitante.

I. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedente Internacional

Morales, et al. En Cuenca - Ecuador, el 2019; realizó la investigación titulado “Perfil epidemiológico y clínico de la intoxicación por organofosforado en el hospital José Carrasco Arteaga,” Objetivo general: Determinar el perfil epidemiológico y clínico de la intoxicación por organofosforados en pacientes atendidos en dicho hospital, siendo la metodología de estudio observacional, descriptivo y retrospectivo; Se revisaron 83 expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico de intoxicación por organofosforados que cumplieron los criterios de inclusión., para variables cuantitativas se utilizó desviación estándar y media aritmética, para cualitativas frecuencias y porcentajes. Resultados: La media de edad de 29.3 años, los rangos etarios de entre 20 a 39 años fueron aquellos que con mayor frecuencia se intoxicaron en un 30.1%, además el 59% fueron varones, residentes en áreas urbanas en un 63.9%, de estado civil solteros con un 57.8%, instrucción primaria en el 43.4% y ocupación estudiante con el 33.7%. El 98.8% se expusieron al contacto de órganos fosforados en su domicilio y en un 51.8% fue intencional. El cuadro clínico más común fue la intoxicación aguda en un 98.8%, El 62.7% de casos fueron manejados en emergencia y un 3.6% de personas fallecieron. Conclusiones: La mayoría de las intoxicaciones se produjeron en adultos jóvenes, siendo los intentos autolíticos la principal causa; La clínica predominante fue la intoxicación aguda, predominantemente con síntomas y signos por órganos fosforados. (5).

Guerra, et al. En Colombia el 2020; en su estudio titulado “Relación de intencionalidad en pacientes con intoxicaciones agudas por plaguicidas en el hospital de Ibagué-Colombia”, con el objetivo de establecer la relación de intencionalidad en pacientes, junto a la descripción de algunas características

sociodemográficas, y de exposición registrados, la metodología del estudio fue observacional descriptivo de corte transversal retrospectivo en 137 registros notificados con intoxicación aguda por plaguicida.

Resultado: El 50% de los casos correspondían a personas menores de 20 años, el 79,6% de las intoxicaciones tenían fines suicidas y se observó que el 45% realizaron un intento de suicidio previo, un nivel educativo alto correspondió a un bajo riesgo de envenenamiento

Conclusiones: Es necesaria la cooperación entre las autoridades en salud e instituciones públicas para implementar medidas de control y demás estrategias que prevengan las intoxicaciones con plaguicidas, particularmente la exposición voluntaria asociada al suicidio, fenómeno creciente en esta ciudad (6).

Espinoza F. En Guatemala el 2018; en su estudio “Mortalidad por intoxicación con plaguicidas órganos fosforados en trabajadores agrícolas en Guatemala 2018” siendo su objetivo determinar la mortalidad por plaguicidas órganos fosforados en trabajadores agrícolas su metodología del estudio fue descriptivo retrospectivo, se obtuvo información a través de la revisión de 314 registros clínicos de trabajadores agrícolas fallecidos y no fallecidos por intoxicación con organofosforados entre las edades de 15 a 65 años, con los cuales se realizó la medición de la frecuencia, mediana, media y moda, Se respetó la confidencialidad y se dio un adecuado manejo de la información contenida en los registros clínicos donde se obtuvo 59 casos de fallecidos.

Resultado: La tasa de mortalidad más alta que presentó el Hospital Nacional de Escuintla con 7.6 por cada 100 000 habitantes en el año 2012; En el 28 de los casos no reportó el tipo de organofosforado al cual se expusieron, la edad más frecuente de fallecidos por intoxicación con organofosforados fue 19 años. El instituto Guatemalteco de Seguridad Social no reportó pacientes fallecidos por intoxicación con organofosforados (7).

Moreno G. En Quito el año 2020; En su estudio “prevalencia de intoxicaciones ocupacionales agudas con plaguicidas químicos de uso agrícola en el Ecuador” su objetivo fue establecer la frecuencia del fenómeno de salud, propiedades de

la población evaluada en un momento dado, magnitud y distribución de los casos, para ello se obtuvo la información a partir de los datos proporcionados por el centro de información y asesoramiento toxicológico del ministerio de salud pública del Ecuador, considerando todos los criterios de inclusión, exclusión y eliminación una vez depurada se clasificó los resultados su metodología de estudio de investigación fue de tipo transversal, retrospectiva.

Resultados: La prevalencia del 4% de casos de tendencia creciente desde el 2015 al 2017 y con un descenso en el año 2018; Los casos de mayor frecuencia son adultos jóvenes de sexo masculino (52%), del total de pacientes, femenino (13%) se determinó un porcentaje correspondiente a 3% de mujeres embarazadas.

Conclusiones: Se relacionan con aumento en la actividad agroindustrial, sustancias disponibles en el mercado, calidad del sistema de vigilancia y registro, manejo seguro de plaguicidas, uso de equipo personal de protección, capacitación del personal en seguridad laboral (8).

Díaz G. En Cajamarca, el año 2017; en su estudio de “incidencia de Intoxicaciones en Pacientes Atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Cajamarca” la investigación tuvo por objetivo determinar la incidencia de las intoxicaciones de los pacientes, su metodología de estudio fue de tipo retrospectivo, descriptivo.

Resultados: La tasa de incidencia fue de 690.28 intoxicados por cada 100 000 habitantes, la mayor incidencia se registró en los meses de febrero, mayo y octubre con un 11,5%, caracterizándose por un predominio del sexo masculino con un 51% de procedencia urbana con 41,7% y el grupo etario de 18- 29 años con el 38,5%; En cuanto a las circunstancias de las intoxicaciones tenemos la accidental con 64,1%, intencional 35,9%, el mecanismo de la intoxicación más sobresaliente es la intoxicación por sustancia desconocida con un 35,4%, alimentos (19,3%), medicamentos 12.5%, organofosforados 8.9%, cáusticos 5.7% alcohol 10.9% (9)

Huamán A. En Cusco el 2018; estudio acerca de las “Características personales y clínicas de pacientes atendidos con intoxicación por órgano

fosforado con fines suicidas en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco” siendo su objetivo determinar las características personales y clínicas de paciente. Su metodología de estudio se enmarca en el tipo retrospectivo y transversal, con una selección de 147 historias clínicas.

Resultados el 53,4% de los pacientes son del sexo femenino y el 46,6% sexo masculino, el 41,1% de los pacientes tienen entre 14 a 20 años, el 91,0% de los pacientes tuvieron como diagnóstico final de intoxicación grave y el 9,0% son pacientes con intoxicación aguda, el 69,3% de pacientes tuvieron evolución favorable y el 0,7% pacientes que fallecieron (10).

Auccasi, et al. En Ayacucho en el 2017; investigaron sobre los “Factores epidemiológicos relacionados a la incidencia de intoxicación por organofosforados en pacientes atendidos en el Hospital De Apoyo Jesús Nazareno. Ayacucho, 2017”. Con su Objetivo: Determinar Factores epidemiológicos relacionados a la incidencia de intoxicación por organofosforados; Siendo la metodología con enfoque tipo cuantitativo correlacional, diseño no experimental, transversal y retrospectivo. Se realizó en una población de 36 (100%) pacientes que cursaron con intoxicación por organofosforados registrados en la historia clínica del Hospital Jesús de Nazareno durante el 2017. La muestra es no probabilística por conveniencia, constituida por 32 pacientes. Resultados. La incidencia de intoxicación por organofosforados es de 71.9% del tipo moderado y 28.1%, leve. El análisis de los factores epidemiológicos determinó que la edad media fue entre 20 a 35 años (65.6%) con predominio del sexo femenino (71.8%), nivel de instrucción secundaria (90,6%), procedentes de la zona urbana marginal (53,1%), teniendo ocupación eventual (68.7%). En relación a la variable de comportamiento, el 67.1% no tuvo intento de suicidio previo y el 84.5% utilizó los organofosforados para ingerirlo en forma voluntaria (11).

Solís S. En Huánuco, el 2017, en su estudio “Factores asociados a intoxicación por organofosforados en pacientes del servicio de medicina - hospital Tingo María, teniendo como objetivo, Identificar los factores de exposición para la intoxicación, su metodología de estudio fue de enfoque cuantitativo,

observacional, descriptivo de corte trasversal; La muestra estuvo conformada por 35 pacientes con problemas de intoxicación por órgano fosforado. Se utilizó una ficha de recolección de datos.

Resultados: En relación con los datos demográficos en el grupo de estudio la edad media fue de 30,8 años con predominio del sexo femenino (60,0%), con nivel educativo secundaria (45,7%), procedentes de la zona urbana (71,4%). En relación con variables psicológicos, el 45,7% tenía violencia familiar en su hogar, el 11,4% tiene antecedente de suicidio familiar, el 37,1% presento algún tipo de enfermedad crónica o depresión. Según variables laborales, el 45,7% utilizo el insecticida para ingerirlo en forma intencional, ocurriendo la intoxicación en su domicilio (62,9%). El 88,6% tuvo una evolución favorable.

Conclusiones: Los pacientes con intoxicación por órgano fosforado del Hospital Tingo María son adultos del sexo femenino, que se intoxicaron en forma intencional, con evolución favorable en mayoría de los casos (12).

2.2. Bases Teóricas.

Teoría déficit de autocuidado

Dorothea Orem, en su teoría aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de ayuda al ser humano, para vivir feliz durante más tiempo; La enfermería es como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayuda a mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse y afrontar las consecuencias de la enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el paciente participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud (13)

2.3 Marco conceptual.

2.3.1 Factores asociados

Son las dimensiones demográficos, psicológicos y sociales donde son los factores de riesgo en el entorno del paciente, constituidas por edad, sexo, estado civil y procedencia; Motivo de intento de suicidio, previo intento de

suicidio y antecedentes de suicidio familiar; Ocupación, grado de instrucción y religión (14)

2.3.2 Factores demográficos

Los conocimientos demográficos que hasta ahora creíamos definitivos están empezando a resquebrajarse, el aumento de casos de intoxicación por órganos fosforados supera la expectativa de vida del ser humano junto con el descenso de la tasa de natalidad está iniciando un cambio radical en la pirámide de edad de las poblaciones, el hecho de que en un futuro cercano el número de ancianos supere a la población joven hará que en muchos países se produzca una explosión demográfica. El factor demográfico es un fenómeno global que no sólo afecta a los países de occidente, en donde más de la mitad de la población pronto superará los cuarenta años, La conceptualización demográfica está articulada a entender desde el estudio de las estructuras demográficas de la población, articuladas a todo agrupamiento sub poblacional en edad suicida, género, procedencia de suicidas, contexto y el método utilizado en el suicidio (14).

- **Edad**

Es el tiempo transcurrido de la vida de un ser humano a partir del nacimiento, el riesgo de intoxicación aumenta con la edad, actualmente las tasas de suicidio consumado en jóvenes están en incremento, sobre todo en varones entre 15 a 29 años, siendo la tercera causa de muerte en jóvenes de esta edad, en mujeres los intentos de suicidio son más bajas (15)

Sánchez, en el 2010. Encontraron que 68.4% personas con intoxicación por organofosforados son entre 20 a 49 años (16).

Asimismo, Chaparro y Castañeda en el año 2015, las tasas más altas de intoxicación se registraron entre los 15 y los 39 años. En la etapa prepuberal son excepcionales el intento suicida como el suicidio consumado por órganos fosforados aumentan en la adolescencia, sobre todo en los que presentan trastornos del estado de ánimo y abuso de

sustancias psicoactivas. En la adolescencia tardía los porcentajes de suicidio consumado aumentan sustancialmente y continúan hasta alrededor de los 20 años, mientras que en las mujeres jóvenes se incrementa entre los 16 a 18 años y posteriormente disminuye. Después de la pubertad, a edades desde los 14 años hasta de adulto joven, el riesgo de conducta suicida es la mayor en comparación al riesgo de la población general, con una incidencia de 12 a 14/100,000 habitantes (17).

- **Sexo:**

En la mayor parte de los países donde se han estudiado la intoxicación por organofosforados como intento auto lítico, las mujeres presentan tasa superior de ideas suicidas y de intentos de suicidio que los hombres. Sin embargo, los hombres realizan mayor número de suicidios consumados (18)

Existen patrones de suicidio diferentes en los diversos países, la prevalencia del suicidio fue reportada como predominante en varones que, en mujeres en 88 de 128 estudios evaluados en una revisión sistemática, en comparación de 11 estudios en que fue más frecuente en mujeres (18)

- **Estado Civil:**

Se observó una mayor incidencia de intoxicación por organofosforados en hombres y mujeres solteras, casadas, divorciadas y viudas, existen estudios que han demostrado que ser soltero es un factor de riesgo para los hombres y que para las mujeres tener un hijo menor de 2 años es un factor de protección, es importante asumir la parte de responsabilidad que nos toca para darnos cuenta, hacer consciencia, madurar y tomar las riendas de nuestra existencia.

Nuestro estado civil no es un factor determinante para definir nuestro estado de felicidad. Podemos ver soltero(a), casado(a), viudo(a) o divorciado(a) al consumir organofosforados; Mariana Oropeza nos ofrece una lectura entretenida, funcional y muy completa, que retrata las

situaciones en las que las mujeres y varones nos podemos encontrar actualmente con problemas y nos comparte importantes consejos y atinadas sugerencias para salir de ese estado de depresión que nos encontramos (19).

- **Procedencia**

Origen de algo o el principio de donde nace, puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona;(20)

se encontraron estudios donde demuestran que es un factor de riesgo ser de procedencia urbana y urbano marginal porque las personas no tienen las mismas oportunidades para una buena alimentación, vestido y educación, lo cual conlleva a la depresión y tomar decisiones suicidas (21).

2.3.3 Factores psicológicos:

Trata de explicar la conducta observable y su relación con los procesos mentales que no se pueden ver y que suceden dentro del organismo, así como los eventos externos en la sociedad; La institución mundial de la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (21).

Otro aspecto importante en la evaluación y el tratamiento de los pacientes suicidas por órganos fosforados y con otras sustancias tóxicas está relacionado con las características psicológicas del suicida; Se ha relacionado con múltiples emociones: hostilidad, desespero, vergüenza, culpa, dependencia, desesperanza (22).

Normalmente, los suicidios de orientación psicoanalítica creen que, la hostilidad puede ser un componente psicológico importante en algunos suicidios, otros estados emocionales, como la dependencia frustrada y la desesperanza, desempeñan a menudo un papel importante en el drama psicológico que es el suicidio; Existe un estado psicológico que se considera comúnmente que está asociado al suicidio, es el estado de una emoción intolerante o un desespero insoportable e irrepitable (23).

- **Previo Intento de Suicidio**

Según las instituciones mundiales de la salud el suicidio es un problema de salud pública grave a nivel mundial, ya que supone un impacto personal y familiar duradero en las personas allegadas de quién lo comete y un impacto social y económico en las comunidades, países y sociedades afectadas; En consecuencia, es un asunto que debería preocupar a las autoridades, a los profesionales de la salud y al resto de la sociedad, enfatiza que el suicidio es un problema prevenible si se realizan intervenciones oportunas y con abordaje multisectorial e integral (24).

La existencia de antecedentes personales de intentos autolíticos es uno de los factores predisponentes que más claramente se asocian a la posibilidad de un futuro suicidio consumado. Según estudios estadísticos se encontró que las personas con intentos autolíticos previos tienen 40 veces más de riesgo de suicidio que la población general; Sin embargo, lo considera un factor predisponente de limitada sensibilidad, siendo esta proporción mayor en los hombres que en mujeres. El 82% de aquellos que realizaron intentos previos y que consumaron el suicidio finalmente, cambiaron el método a otro más letal (25).

- **Motivo de Intento de Suicidio**

La relación entre el intento autolítico por organofosforados y las enfermedades médicas es significativa. En Estados Unidos a 7589 individuos entre 19 y 39 años, obtuvieron que un 16% de la muestra encuestada hubiera tenido en algún momento de su vida ideas autolíticas, frente a un 25% de individuos con una enfermedad médica y un 35% con dos o más enfermedad, factores asociados contribuyen al motivo de intento de suicidio y al suicidio, por ejemplo: pérdida de movilidad, pérdida de estatus laboral e interrupción de las relaciones personales y sentimentales (11).

- **Antecedentes de Suicidio Familiar**

En los padres de adolescentes suicidas es frecuente encontrar trastornos psiquiátricos; Los más habituales son los estados depresivos y el abuso de sustancias tóxicas, se pueden interpretar en términos de vulnerabilidad determinada genéticamente, pero también pueden pensarse en términos del impacto que dichos trastornos pueden ocasionar en el adolescente, se ha constatado la existencia de correlación entre el maltrato en la infancia y la conducta suicida; Además, las conductas violentas en el seno familiar, tanto si el adolescente es testigo de ellos como si es víctima, también presentan una correlación positiva con los comportamientos suicidas; otros factores, como el divorcio o las relaciones entre los padres y los hijos adolescentes pierden peso específico si se tienen en cuenta tanto los factores psicopatológicos asociados como los factores de riesgo psicosocial (26).

2.3.4 Factores Sociales

Los hombres están descontrolados por una realidad próxima que es la colectividad en la que está inmerso, quiera o no, como la economía, política, cultura; estas son vulnerables a sufrir una crisis, y afectar a los individuos, como el hecho de la ruptura de la solidaridad y ocasionando la pérdida de la eficacia en la sociedad. en La cultura del nuevo capitalismo, el hombre posmoderno debe hacer frente a diversos desafíos, el más importante es el que se refiere a cómo desprenderse de la crisis; Deben plantearse un futuro con nivel económico con inversión personal y social.

Algunas situaciones de la vida pueden provocar un estrés intenso en un momento particular como: Discusión con una persona importante, la ruptura de una relación afectiva, el suicidio de un amigo, o el abuso del alcohol u otra sustancia como organofosforado (25).

- **Ocupación**

Conjunto de trabajos cuyas principales tareas y obligaciones se caracterizan por un alto grado de similitud, si se trata de pacientes que se dedican a la agricultura, en esta actividad se utilizan con frecuencia los organofosforados como insecticidas, lo utilizan para fumigar sus plantas y evitar ciertas plagas provocadas por los insectos, es necesario conocer las condiciones o los elementos que utiliza para la fumigación de sus plantas, estos plaguicidas se encuentran al alcance de la población en general (20).

- **Nivel de Instrucción:**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos, personas sin nivel de instrucción comenten episodios de intoxicación por órganos fosforados ya que desconocen de riesgos posteriores al consumir dicha sustancia toxica, se distinguen los siguientes niveles (20).

- o **Primaria.** Personas que no saben leer ni escribir y los que saben, pero no han terminado ningún tipo de estudios, Educación Primaria (20).
- o **Secundaria.** Estudios de Bachillerato Elemental y equivalente, de educación secundaria obligatoria (20).
- o **Superior técnico.** Estudios Técnicos (20).
- o **Superiores.** Estudios de Licenciatura y así como de doctorado (20).

- **Religión**

Se planteó un determinado tipo de religión donde podría asociarse a una mayor protección frente al suicidio. En este sentido, debemos destacar el estudio realizado por Durkheim en Suiza, en el que encontró que las tasas de suicidio eran mayores en los protestantes comparados con los católicos, siendo las tasas por 100000 habitantes, de 19.7 en católicos, 28.5 en protestantes y 39.0 en no creyentes, Además,

destacamos que los creyentes religiosos tienen una menor incidencia de factores de riesgo para la conducta suicida, como abuso de sustancias o trastornos depresivos (27).

2.3.5 Intoxicación:

Es la entrada de un tóxico en el cuerpo en cantidad suficiente como para producir un daño; Puede ser plaguicidas, medicamentos, alimentos en mal estado, picaduras, drogas, gases tóxicos (28).

- **Órganofosforado.**

Son sustancias ampliamente utilizadas en el medio agrícola para controlar y erradicar vectores de enfermedad que permiten mejorar la producción agrícola y proteger los productos almacenados. Más de mil compuestos químicos, agentes biológicos y agentes físicos, con múltiples formulaciones y nombres comerciales, son utilizados en el mundo para combatir plagas de animales, plantas indeseables que dañan, destruyen o causan enfermedad al hombre (28).

- **Mecanismo de acción y toxicidad de organofosforado**

Los insecticidas y organofosforado ingresan al organismo por las vías cutánea, respiratoria y digestiva, estos poseen grupos químicos diferentes, el mecanismo a través del cual producen toxicidad; Se asocia con la inhibición de la acetilcolinesterasa, la enzima responsable de la destrucción y terminación de la actividad biológica de la neurotransmisora acetilcolina. Con la acumulación del acetil colina se altera el funcionamiento normal del impulso nervioso (28).

Inhiben de forma irreversible la enzima acetilcolinesterasa, formando un compuesto enzima-tóxico que es responsable de la sobre estimulación de las partes del sistema nervioso que contienen acetilcolina: Fibras post-ganglionares muscarínicas del sistema nervioso parasimpático que controla secreciones de los tractos respiratorio y gastrointestinal y la frecuencia cardíaca, glándulas sudoríparas en el sistema nervioso simpático, fibras pre ganglionares y músculo esquelético, desarrollan su

acción tóxica sobre diferentes parénquimas: hígado, corazón, riñón, médula ósea, pulmón, inhiben la enzima esterasa, neurotóxica produciendo un cuadro de neurotoxicidad retardada, que se presenta entre los 7-14 días después de la exposición; Ocurre con la mayor parte de intoxicaciones por organofosforado, pero a concentraciones masivas (28).

- **Manifestaciones Clínicas**

El intervalo de tiempo entre la exposición al organofosforado y la aparición de los primeros síntomas varía entre 5 minutos a 12-24 horas, dependiendo del tipo, cantidad y vía de entrada del tóxico; Los signos y síntomas debidos a intoxicaciones agudas por organofosforado son producidos por estimulación de los receptores muscarínicos, nicotínico y receptores del sistema nervioso central (28).

- o **Síndrome Muscarínico:** Visión borrosa, miosis, lagrimeo, sialorrea, diaforesis, broncorrea, broncoespasmo, disnea, vómito, dolor abdominal tipo cólico, diarrea, disuria, falla respiratoria, bradicardia, deshidratación.
- o **Síndrome nicotínico:** Midriasis inicial, calambres, mialgias, fasciculaciones musculares.
- o **síndrome neurológico:** Ansiedad, ataxia, confusión mental, convulsiones, colapso, coma, depresión cardiorrespiratoria central.
- o **Síndrome intermedio:** Cuadro de parálisis de la musculatura proximal de las extremidades, que aparece a las 24-96 horas tras la recuperación de una crisis colinérgica, después de la intoxicación manifestándose en debilidad muscular incluyendo los músculos respiratorios, depresión de los reflejos tendinosos, parálisis de los músculos flexores de la cabeza y de los pares craneales.
- o **Polineuropatía retardada:** Aparece de 7 a 14 días después, se caracteriza por debilidad simétrica (28).

- **Diagnóstico**

Historia de exposición al tóxico, olor característico, manifestaciones clínicas: crisis colinérgicas tras exposición a órganos fosforados; La miosis y las fasciculaciones son los signos más relevantes, la gravedad del cuadro suele estar casi siempre en relación con la absorción del tóxico por la vía digestiva, el carácter voluntario o no de la intoxicación y la aparición de complicaciones, descenso de los niveles de la colinesterasa sérica. La rápida instauración de una polineuropatía sensitivo motora simétrica y distal tras una reciente exposición a órganos fosforados es diagnóstica de síndrome tardío (28).

- **Grado de Intoxicación**

- **Grado 0:** No intoxicación.
- **Grado I:** Intoxicación leve, síntomas irritativos o síndrome muscarínico incompleto o ambos con colinesterasas normales. No usar antídoto.
- **Grado II:** Intoxicación moderada, presencia de síntomas del síndrome muscarínico o ambos y descenso del nivel de colinesterasas. Usar antídoto.
- **Grado III:** Intoxicación severa, lo anterior más, compromiso cardiovascular, respiratorio o del SNC, o ambos, ameritando soporte de funciones vitales. Usar antídoto.
- **Grado IV:** Muerte (28).

- **Laboratorio**

Solicitar colinesterasa eritrocitaria, valores de referencia según porcentaje de actividad (los valores normales 80%-120% de actividad de la enzima), es de ayuda para valorar la gravedad de la intoxicación. 22 - Sobre exposición: 75% y 62,5%. Sobre exposición seria: 50% y 37,5%. - Sobre exposición muy seria: 25%, 12,5 y 0%. - La enzima plasmática se deprime y recupera antes que la eritrocitaria. El descenso en la primera persiste generalmente por varios días, hasta unas pocas semanas; en cambio, la eritrocitaria permanece deprimida por más tiempo (algunas veces de uno a tres meses), motivo por el cual la determinación de sus

niveles constituye el análisis de elección en los sistemas de vigilancia para intoxicación crónica. Otros estudios de laboratorio: electrolitos, glucosa, BUN, creatinina, pruebas funcionales hepáticas, gases arteriales, ECG monitoreo, estudio de RX (edema pulmonar por aspiración (28).

- **Tratamiento**

Medidas de soporte de las funciones vitales - A B C D E de la reanimación inicial.

Impedir la absorción del tóxico: lavado gástrico y corporal, carbón activado y catártico. Aumentar la eliminación de la sustancia tóxica absorbida (23).

- **Descontaminación**

Depender de la vía de penetración, tiempo transcurrido desde el momento de la exposición, tipo de formulación. Quien la realice debe tomar todas las medidas para evitar su propia contaminación, se realiza el sacado de ropa y previo baño de manera que la sustancia no quede pegada en la piel (28).

- **Tipo de intoxicación:**

- **Vía inhalatoria**

- Retirar al individuo del sitio de exposición y trasladarlo a un lugar ventilado.
- Administrar oxígeno. Quitar la ropa, lavar el cabello y la piel contaminada con abundante agua y jabón, haciendo énfasis en los espacios interdigitales y debajo de las uñas.
- Utilizar guantes impermeables y evitar friccionar con violencia. Debe evitarse la manipulación de ropas y otros objetos contaminados sin tomar las debidas precauciones. En caso de contacto ocular, irrigar con abundante agua o solución salina isotónica a baja presión durante 15 minutos o más (28).

- **Vía cutánea**

- Quitar la ropa, lavar el cabello y la piel contaminada con abundante agua y jabón, haciendo énfasis en los espacios interdigitales y debajo de las uñas.
- Utilizar guantes impermeables y evitar friccionar con violencia. Debe evitarse la manipulación de ropas y otros objetos contaminados tomar las debidas precauciones.
- En caso de contacto ocular, irrigar con abundante agua o solución salina isotónica a baja presión durante 15 minutos o más (28).

o Vía digestiva

- Lavado gástrico. En los casos de alteración del estado de conciencia debe protegerse adecuadamente la vía aérea mediante la intubación endotraqueal antes de realizar la maniobra de lavado gástrico. De la aplicación adecuada de la técnica del lavado gástrico depende el éxito de esta maniobra. La máxima utilidad del lavado gástrico es en las primeras cuatro horas luego de la ingesta.
- Colocar sonda nasogástrica y aspirar el contenido gástrico.
- Realizar el lavado con solución salina isotónica, con solución de bicarbonato de sodio al 5 % o agua corriente limpia con una cantidad de líquidos no menor de 5 L en el adulto hasta que el líquido salga claro y sin olor a tóxico. En los niños la cantidad de líquido a utilizar va a depender de la edad. Se recomienda administrar en cada irrigación la cantidad de 200 a 300 ml en el adulto y 15 ml/kg en el niño.
- Si el paciente está consciente administrar carbón activado a las siguientes dosis:
 - Adultos: 1 g/kg de peso corporal diluidos en 300 ml de agua. /sulfato de sodio Adultos y mayores de 12 años: 20 a 30 g. de peso disuelto en 200ml de agua (catártico).
 - Niños: 0.5 g/kg de peso corporal diluidos en 100 ml de agua. /sulfato de sodio. Menores de 12 años: 250 mg/kg de peso corporal disuelto en 200ml de agua (catártico). - Manitol 3 - 4 ml/kg de peso corporal (28).

- **Convulsiones:** se presentan convulsiones, debe administrarse diazepam en dosis de 10 mg en el adulto, se puede repetir cada 5 a 10 minutos hasta controlar la convulsión, con un máximo de tres dosis. La dosis pediátrica es de 0.25 a 0.4 mg/kg de peso corporal cada 5 minutos hasta un máximo de tres dosis (28).
- **Tratamiento Farmacológico:**
 - Para tratar la intoxicación por órganos fosforados se debe utilizar como antídoto atropina. Nunca debe atropinizarse a un paciente cianótico. Antes de administrar atropina, debe suministrarse adecuada oxigenación tisular para minimizar el riesgo de fibrilación ventricular. La atropina contrarresta los síntomas muscarínicos, en especial la hipersecreción bronquial y las bradiarritmias. Su semivida es de 70 minutos. - Dosis Adultos de 1-5 mg cada 5-10 minutos por vía i.v. - Niños de 0.02-0.05 mg /kg por vía i.v (23).
 - Hasta conseguir signos de atropinización (midriasis, sequedad de piel y mucosas), en casos graves puede ser administrado en perfusión continua (0.02-0.08 mg/kg/h) la atropinización, debe mantenerse el tiempo necesario hasta obtener la mejoría clínica. La atropina no debe suspenderse bruscamente para evitar el fenómeno de rebote (reintoxicación). La dosis se va disminuyendo al tiempo que se vigila que no aparezcan nuevamente manifestaciones clínicas de intoxicación (28).

2.4. Definición de términos básicos

- **Intoxicación**
 - Son riesgo estudiados que se asocian significativamente a las intoxicaciones agudas relacionado con la salud en poblaciones humanas definidas (28).
- **Asociados**
 - Agrupación de personas físicas o jurídicas con fines lucrativos o no, que se unen con un mismo fin común y están reguladas por normas o estatutos que tienen que ser observados (29).
- **Farmacológico**

o ciencia biomédica que estudia el origen de las propiedades fisicoquímicas de los fármacos y las interacciones fármaco-organismo (30).

- **Fármacos**

- o son utilizados para el diagnóstico, prevención y tratamiento de una enfermedad (30).

- **Demográfico**

- o Es una ciencia que estudia estadísticamente las poblaciones humanas; su dimensión, estructura, evolución y características generales, así como los procesos concretos que determinan su formación, conservación y desaparición (14).

- **Muscarínico**

- o Es un alcaloide producido por un hongo tóxico, la amanita muscaria, y cuyo efecto es el mencionado, es decir estimulación de los receptores pos sinápticos (31)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo motivo por el cual no se plantea la hipótesis (32).

3.1.1 Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	METODO Y TECNICA
V1: Factores asociados	Son aquellos elementos que describen las diversas situaciones como los factores demográficos, psicológicos y sociales (14)	Son un conjunto de características que intervienen y describen ciertas situaciones desde el punto de vista demográfico psicológico y social que puede influir en la persona para ingerir sustancias toxicas y provocar intoxicación intencionada.	Demográfico Psicológico Social	<ul style="list-style-type: none"> ● Edad ● Sexo ● Estado civil ● Procedencia ● Motivo intento de suicidio ● Previo de Intento de suicidio. ● Antecedentes de suicidio familiar. ● Ocupación ● Instrucción ● Religión 	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Método de investigación: Descriptivo, de corte transversal, Retrospectivo. Técnica de investigación: Análisis documental.

IV. METODOLOGIA DE PROYECTO:

4.1. Diseño Metodológico.

Para la investigación se usó el diseño No Experimental Descriptivo con el siguiente esquema:

M ————— V1

Donde:

- M: Muestra en estudio.
- V1: Factores asociados

4.2. Método de Investigación:

- El presente trabajo pertenece al tipo de estudio descriptivo, por lo que está dirigido a determinar la situación de la variable a estudiar, haciendo una descripción de los hechos que ocurrieron (33).
- Asimismo, es un estudio de corte Transversal por que la recolección de los datos se realizó en un solo momento.
- Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información el estudio es de tipo Retrospectivo, porque se obtendrá la información de hechos que ya pasaron.
- El estudio tiene un Enfoque Cuantitativo porque se utilizó la estadística descriptiva y el análisis de los datos encontrados.

4.3. Población y Muestra:

Población:

- Constituida por 60 historias clínicas de pacientes con problemas de intoxicación por órgano fosforado que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, donde consideramos como referencia datos estadísticos del año 2021

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de pacientes intoxicados con organofosforados de ambos sexos en el año 2021.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de pacientes con otros diagnósticos diferentes a intoxicados por órganos fosforados.
- Historias clínicas de pacientes intoxicados con datos incompletos

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 33 historias clínicas de pacientes atendidos por intoxicación por organofosforados registrados en el servicio de emergencia del hospital Regional de Moquegua, determinada mediante la siguiente fórmula estadística:

La muestra para fines académicos se aplicará con la siguiente fórmula:

Donde:

n: tamaño de muestra

N: población total 60

Z: 1.96 constante sobre el nivel de confianza

P: 95% población estimada

Q: 5 % población estimada

E: 0.05% de error de precisión

$$n = \frac{10.94856}{0.329976} = 33,17$$

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado:

El presente estudio se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua el año 2021.

El periodo de desarrollo del presente estudio fue 06 meses calendario.

4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información:**Técnica:**

En esta investigación se utilizó el Análisis Documental mediante el análisis de las historias clínicas, siendo un documento médico legal el cual surge en el contacto entre el equipo de salud y los pacientes. Además, contiene datos clínicos que tuvieron relación con la situación del paciente, antecedentes personales, familiares, hábitos, y todo aquello vinculado con su salud. Es un documento médico legal el cual surge en el contacto entre el equipo de salud y los pacientes. Además, contiene datos clínicos que tuvieron relación con la situación del paciente, antecedentes personales, familiares, hábitos, y todo aquello vinculado con su salud biopsicosocial. Se revisará cada una de las historias clínicas para obtener información y se realizará una base de datos.

Instrumento:

Para el instrumento elaboramos la ficha de recolección de datos, la cual nos permitirá recoger información de las historias clínicas de los pacientes con diagnóstico de intoxicación por organofosforado, donde consta de 10 preguntas con datos encontrados en la historia clínica, considerando 3 preguntas adicionales como características generales encontradas en mencionada historia, cuenta con 3 dimensiones:(factor demográfico, factor psicológico, factor social).

4.6. Análisis y procesamiento de datos:

El procesamiento de datos se realizó mediante la elaboración de una tabla matriz, en base a la ficha diseñada, utilizando para tal fin el programa Excel porque proporciona herramientas y funciones eficaces para procesar los datos obtenidos con mayor facilidad.

Asimismo, los resultados son presentados en gráficos para responder a los objetivos planteados en la investigación.

4.7. Aspectos éticos en investigación:

- Se aseguró la confidencialidad y anonimato de cada uno de los nombres de los pacientes, los cuales se identificaron con número de historia clínica.

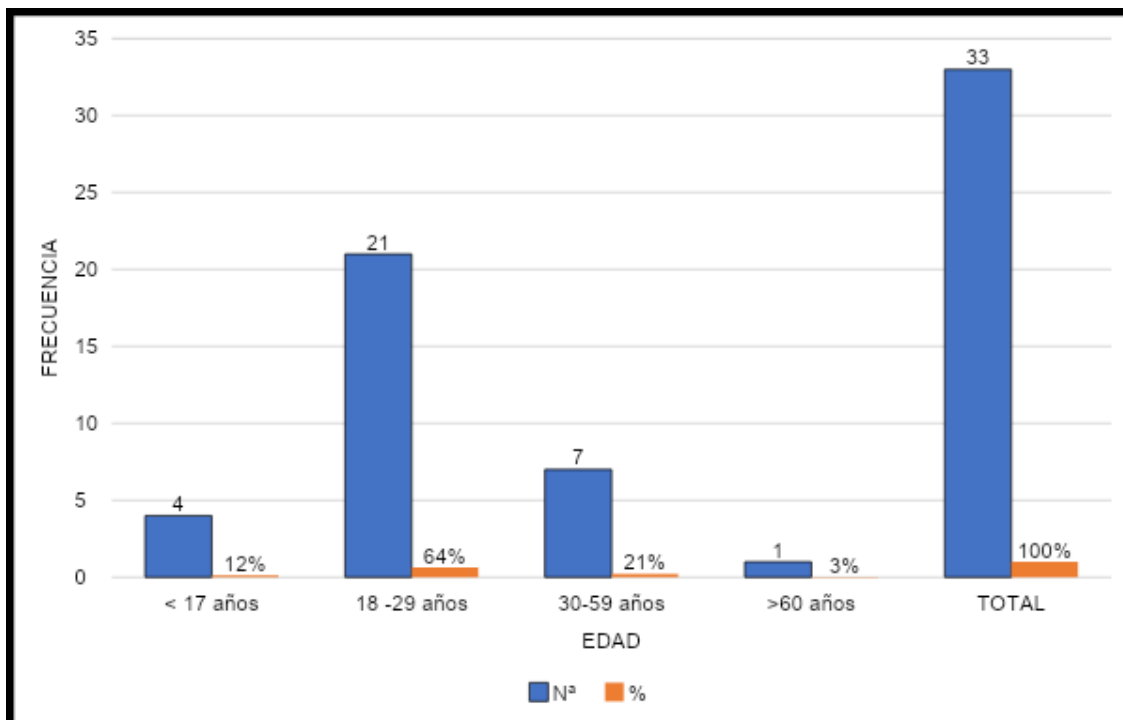
- Este estudio se apegará a lo señalado por la Declaración de Helsinki y lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de investigación.
- Se someterá ante el Comité de Ética de Investigación del Hospital Regional de Moquegua.
- Se protegerá la confidencialidad de la información y se recabará consentimiento informado.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados Descriptivos

Ilustración 1

Factor Demográfico: Edad de los pacientes que presentaron intoxicación por órganos fosforados.



Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021.

En el gráfico 1, con respecto al factor demográfico, se observa que del 100% de pacientes que fueron atendidos por intoxicación con órganos fosforados, el 64 % tienen las edades entre 18 – 29 años, mientras que el 21 % son de edades entre 30- 59, el 12% son de edades menores de 17 años y el 3% son de edades mayores a 60 años siendo así que el mayor riesgo de edades en intoxicación por órganos fosforados son pacientes con edades de 18 - 29 años.

Ilustración 2

Factor Demográfico: Sexo de los pacientes que presentaron intoxicación por órganos fosforados.

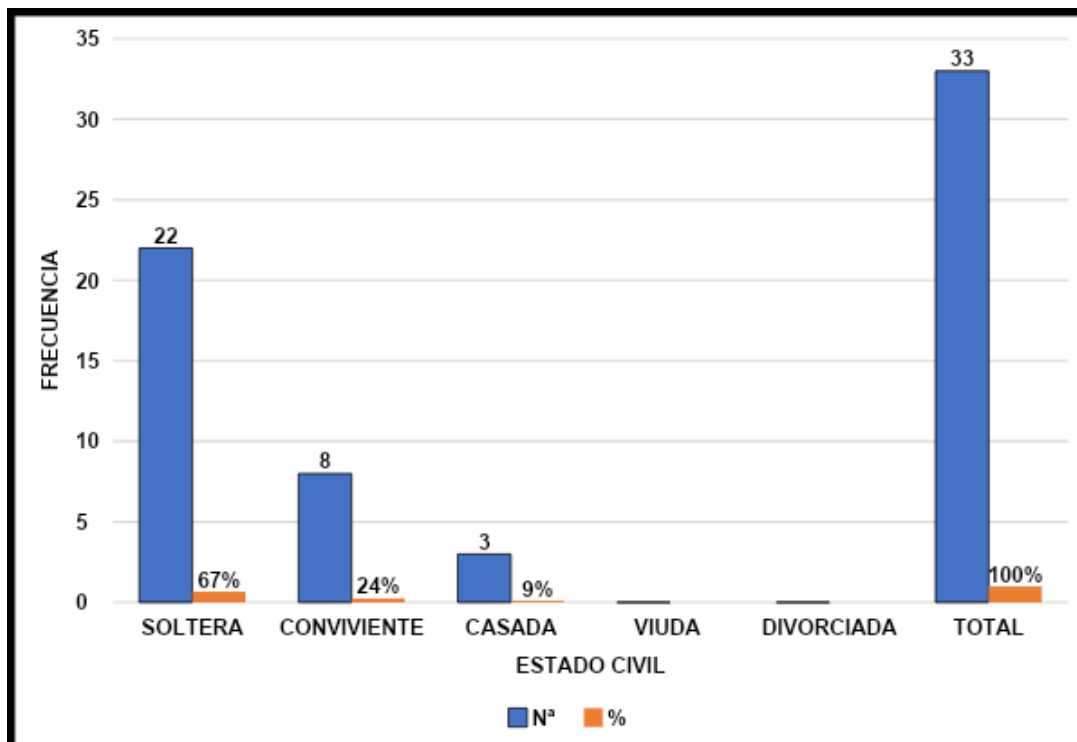


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

En el gráfico 2. que corresponde al factor demográfico que muestra de 33 pacientes intoxicados por órganos fosforados, se obtuvo que el 55% son de sexo masculino y el 45 % son de sexo femenino, donde observamos que el riesgo de intoxicados es mayor en sexo masculino.

Ilustración 3

Factor demográfico: Estado civil de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

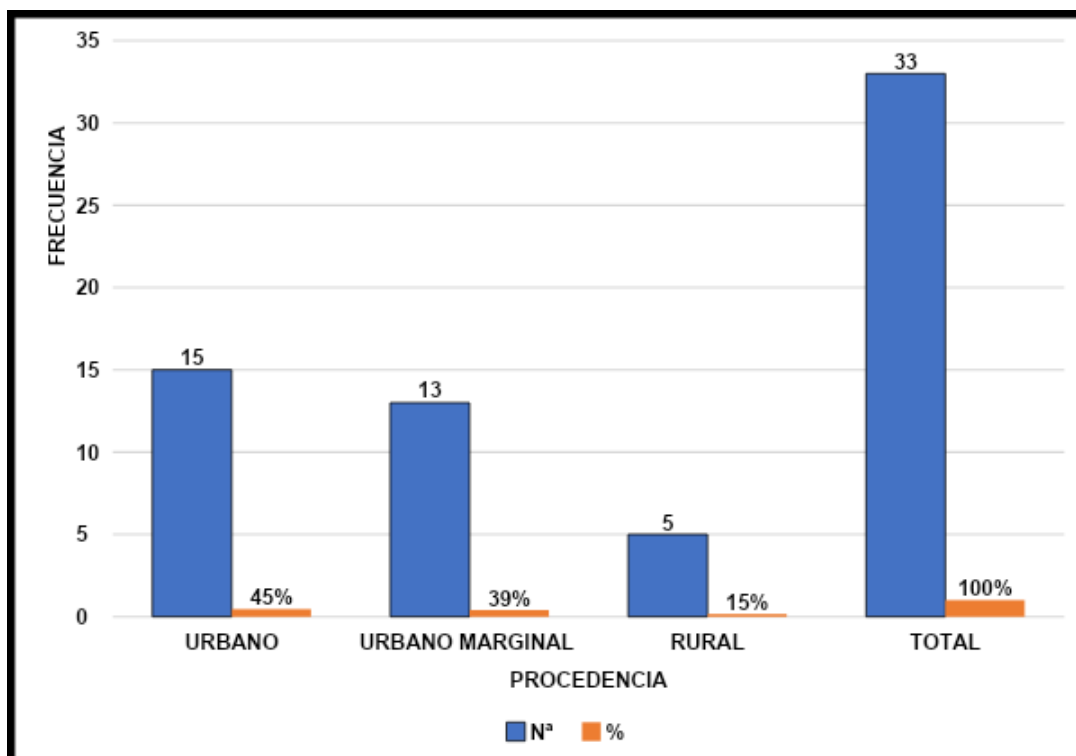


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021.

En el gráfico 3, que corresponde al factor demográfico se observa que del 100% de pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el 67% son solteros(a), el 24% son convivientes, el 9% son casados y el 0% son viudos, divorciados siendo así que el mayor riesgo en intoxicación son pacientes de estado civil soltero(a).

Ilustración 4

Factor demográfico: Procedencia de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

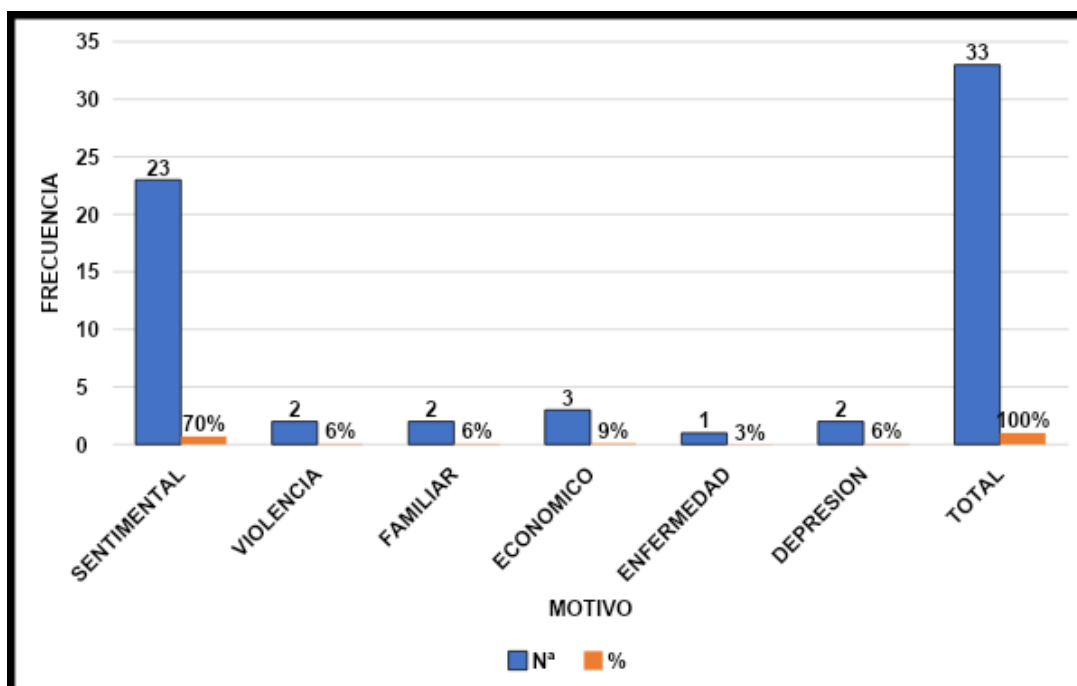


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021.

En el gráfico 4, que corresponde al factor demográfico se observa que del 100% de pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el 45% son de procedencia urbano, el 39% de procedencia urbano marginal y finalmente el 15% son de procedencia rural, donde mayor riesgo son de procedencia urbano.

Ilustración 5

Factor Psicológico: Motivo de intento de suicidio de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

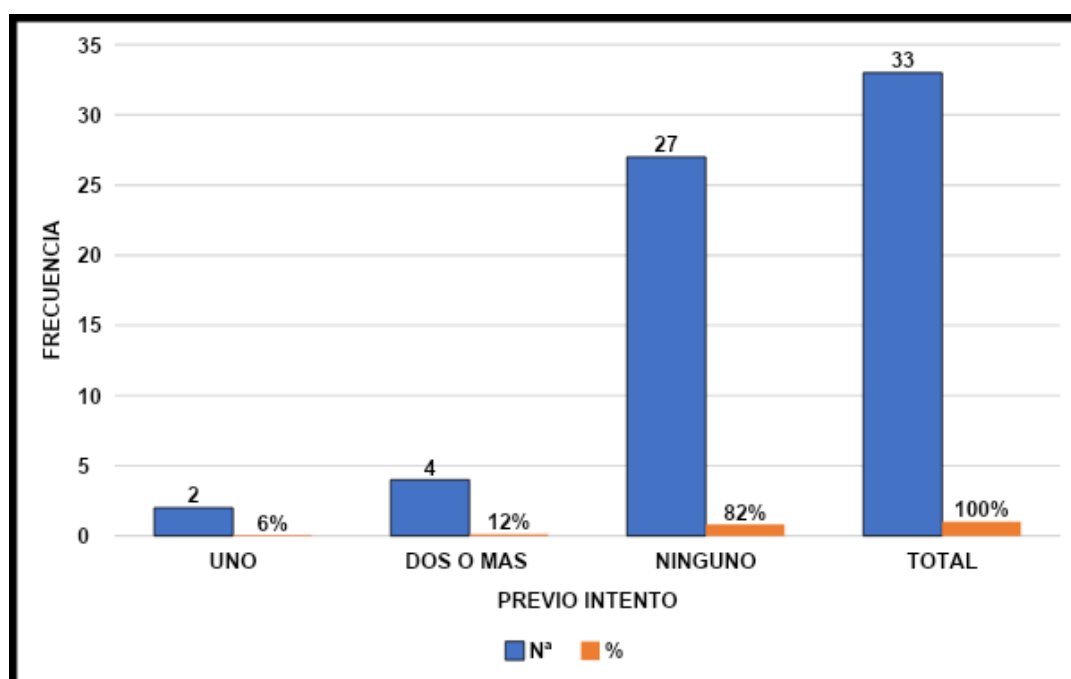


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

En el grafico 5, que corresponde al factor psicológico se observa que, del total de pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el 70% del motivo de intento de suicidio fue sentimental, el 9% fue por problemas económicos, el 6% fue violencia, familiar y depresión, finalmente el 3% fue por enfermedad, siendo así el mayor riesgo de intoxicación es de tipo sentimental.

Ilustración 6

Factor Psicológico: Previo intento de suicidio de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado

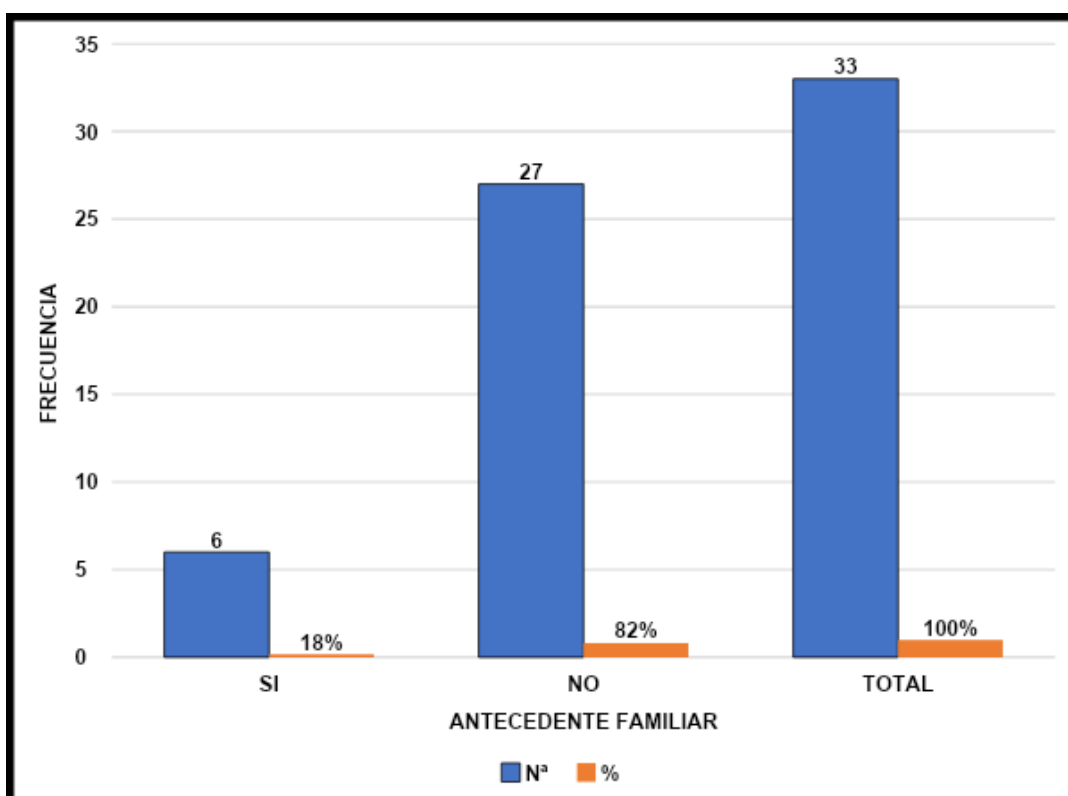


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

El gráfico 6, corresponde al factor psicológico se observa que, del total de pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el 82% refieren que no tuvieron intentos de suicidio previos, así como el 12% refieren haber tenido 2 o más intentos de suicidio previos y el 6%, finalmente no se refieren ningún previo intento de suicidio.

Ilustración 7

Factor psicológico: Antecedentes familiares de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

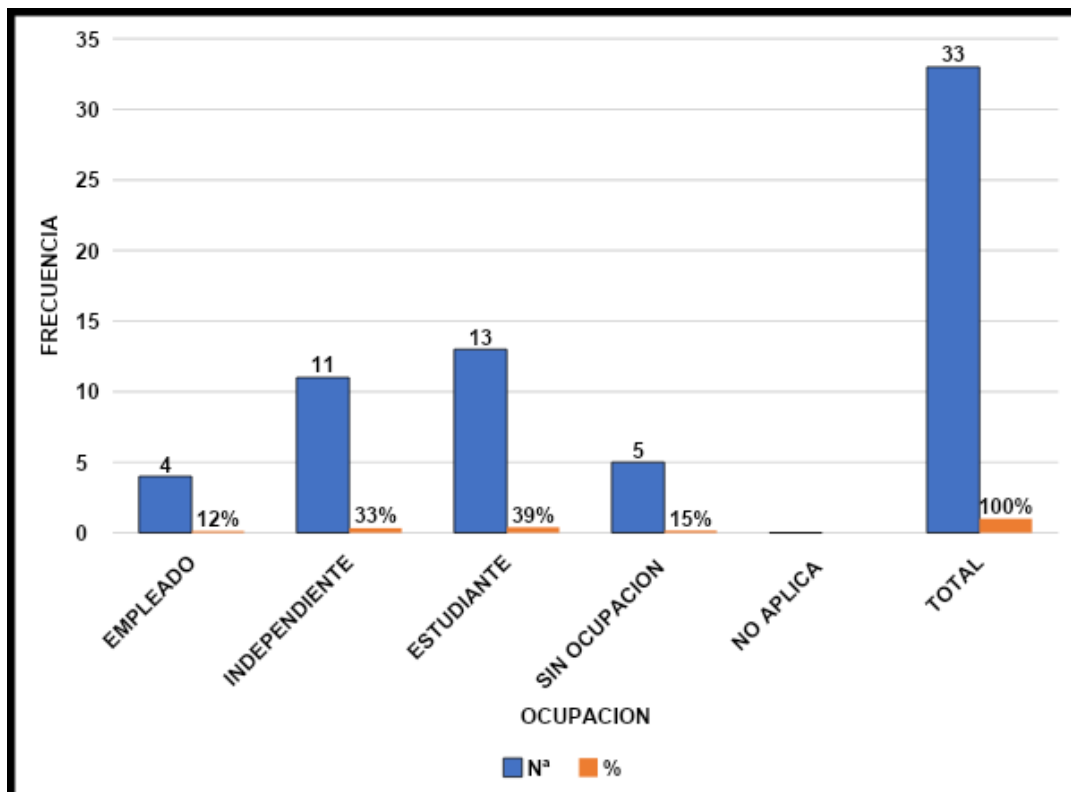


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

El gráfico 7, corresponde al factor psicológico donde se observa que del total de 100% de pacientes dentro de este estudio se identificaron que el 82% no tenían antecedentes auto líticos familiares, mientras que el 18% si tuvieron antecedentes autolíticos familiares, donde se identifica que no hay antecedentes familiares.

Ilustración 8

Factor social: Ocupación de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

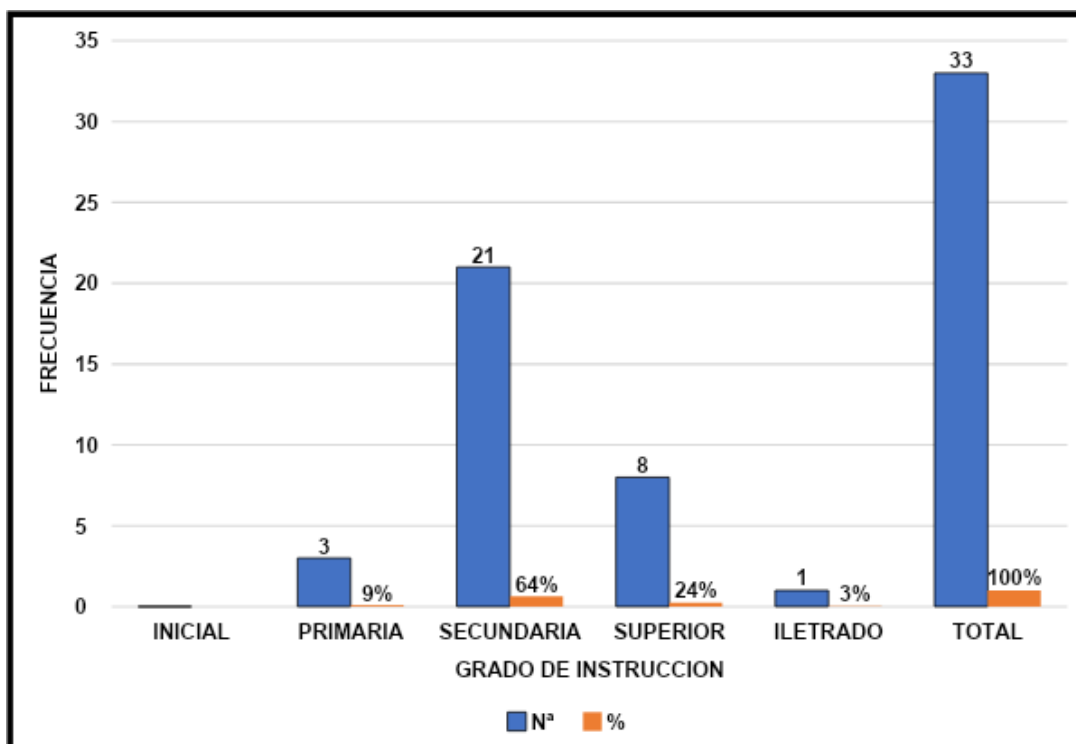


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

En el gráfico 8, describe al factor social donde se observa que del total de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua el 39% son de ocupación estudiante, mientras el 33% son independientes, seguidamente el 15% son sin ocupación y el 12% son empleados, el 0 % no aplica siendo así el total del 100% de personas según ocupación, llegando a la conclusión que los pacientes en intoxicación por órganos fosforados son más en estudiantes.

Ilustración 9

Factor social: Grado de instrucción de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

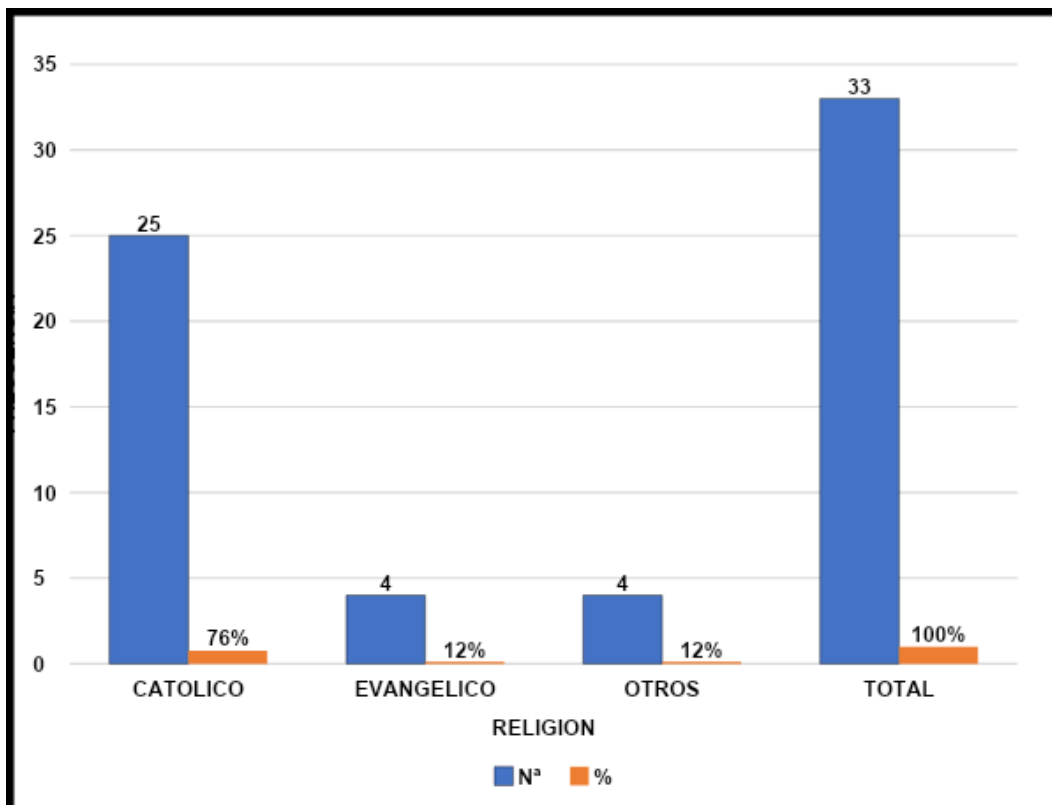


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021.

En el gráfico 9, corresponde al factor social se observa que del total de pacientes atendidos por intoxicación con órganos fosforados el 64% es de grado de instrucción secundaria, el 24% son grado instrucción superior, seguidamente el 9% son de grado de instrucción primaria y el 3% son personas iletradas siendo así el 100 % del total.

Ilustración 10

Factor Social: Religión de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

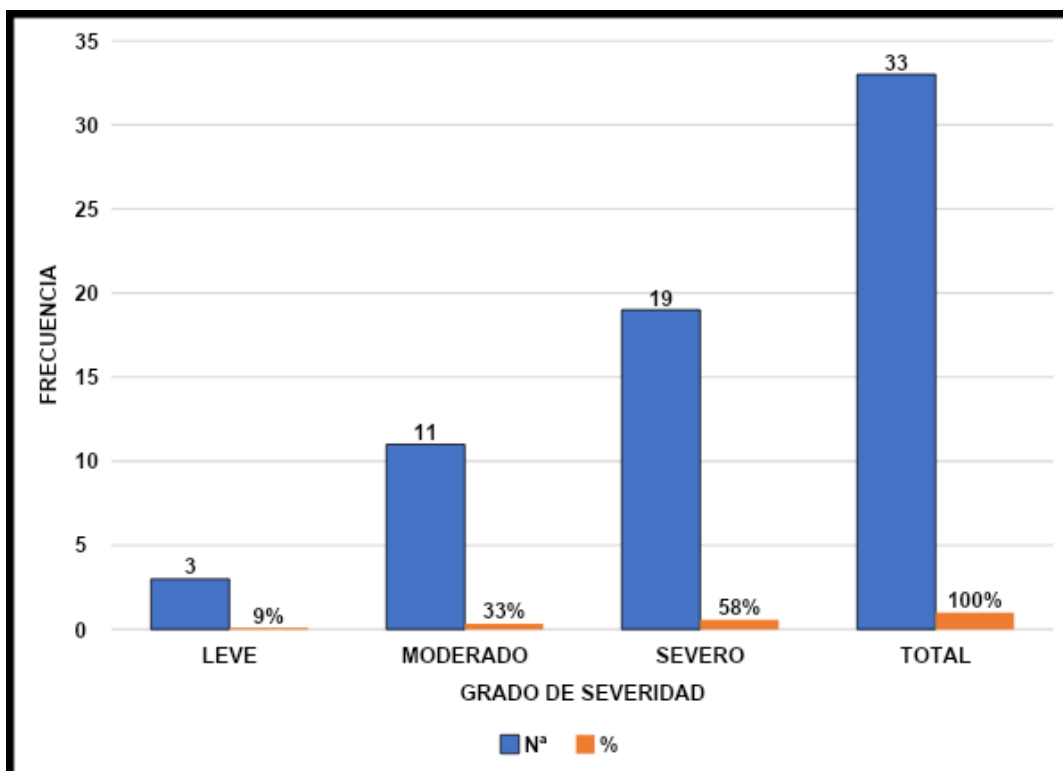


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

En el gráfico 10, corresponde al factor social se observa que del total de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua el 76% son de religión católica, seguidamente el 12% son evangélicos y el 12% corresponden a otras religiones.

Ilustración 11

Características Generales: Grado de severidad de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

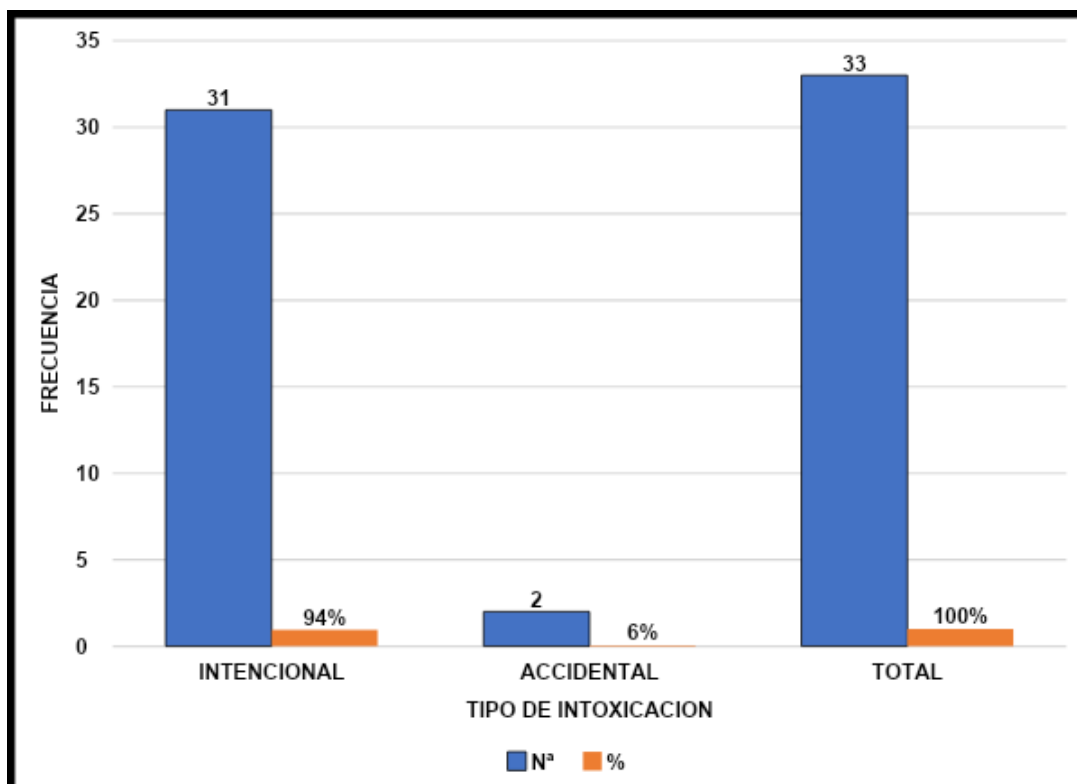


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua ,2021.

En el gráfico 11, representa características generales se observa que del total de pacientes atendidos en el servicio de emergencia por intoxicación por órganos fosforados el 58% son de grado severo, mientras el 33% son de grado moderado y el 9% son de grado leve. En conclusión, los pacientes atendidos por intoxicación de órganos fosforados fueron de grado severo.

Ilustración 12

Características Generales: Tipo de intoxicación de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.

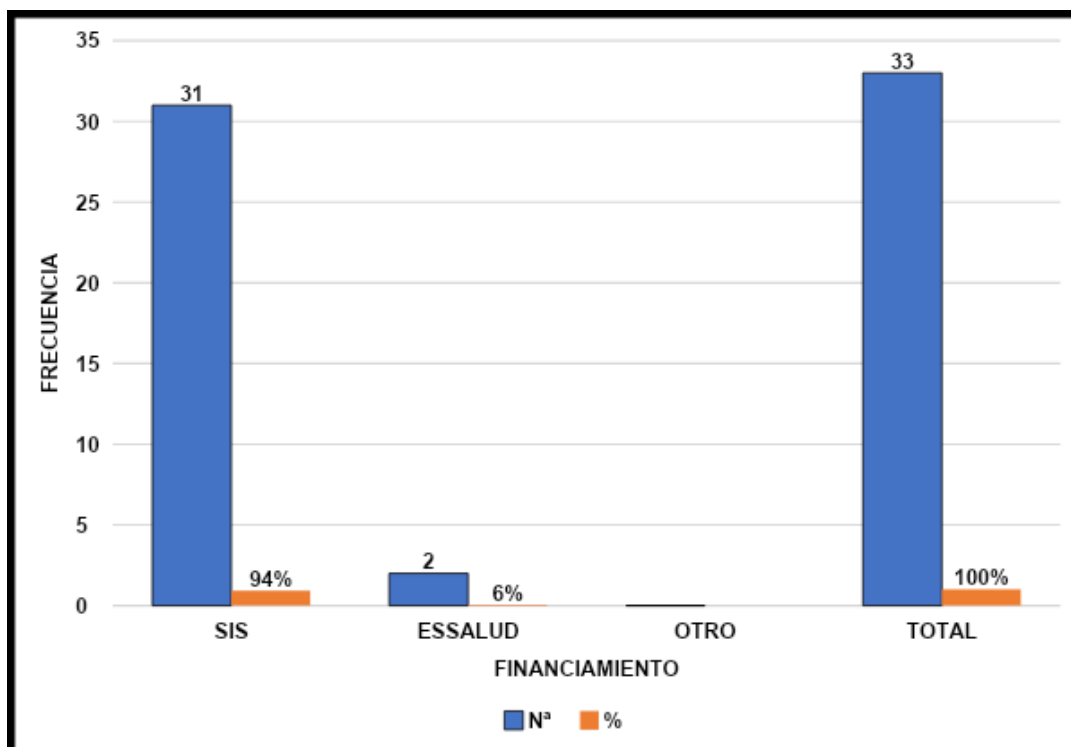


Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021

En el gráfico 12, representa las características generales se evidencia que del total de pacientes atendidos por intoxicación por órganos fosforados el 94% es de manera intencional, mientras el 6% es de manera accidental, llegando a una conclusión que la gran mayoría de pacientes que llegaron al servicio de emergencia del hospital de Moquegua fueron de tipo intencional.

Ilustración 13

Características Generales: Tipo de financiamiento de los pacientes que presentaron intoxicación por organofosforado.



Nota: Datos recolectados de las historias clínicas del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua 2021.

En el gráfico 13, presenta las características generales se evidencia que del total de pacientes atendidos en el servicio de emergencia el 94% son de financiamiento de seguro integral de salud (SIS), mientras el 6% son de financiamiento de seguro social de salud (ESSALUD), siendo así los pacientes atendidos con mayor frecuencia fueron financiadas del SIS.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS.

6.1 Contrastación de los resultados con otros resultados similares

Según los resultados obtenidos en el presente estudio en el grafico 1, comprende las edades entre 18 a 29 años, con un 54 % de pacientes que se intoxicaron, cifras similares a las reportadas por Morales, et al (5), quien encontró que la media de edad de los intoxicados por organofosforados osciló de 20 a 39 años con un 30.1%, por otra parte, en un estudio realizado en Colombia,(6) refiere que la edad fue de 20 años con un 79,6%, con estos resultados se afirma que tenían intoxicaciones con fines suicidas, por otra parte encontramos, que Díaz (9) menciona grupo etario por intoxicación fue de 18 a 29 años de edad , mientras que, Huamán (10) en su estudio menciona edades por intoxicación entre 14 a 20 años, por otro lado Sánchez (16), encontró que el 68,4% son personas por intoxicación entre 20 a 49 años , asimismo, Chaparro y Castañeda (17) encontró tasas más altas en intoxicación entre los 15 y 39 años, por lo expuesto llegando a la conclusión que hay similitud de estudio entre Díaz y Ministerio Publico según base teórica.

Según los resultados obtenidos en el (Gráfico 2) muestra que las personas de sexo masculino tienen un 55% de riesgo de intoxicación, cifras similares por

Morales, et al, (5) reportó que el 59% de los casos de pacientes intoxicados correspondió al sexo masculino, por otra parte, Díaz (9) encontró cifras similares de predominio de personas de sexo masculino con un 51 %,seguidamente, contrario a Huamán (10) quien reporto que las personas con este problema fueron de sexo femenino ocupando un 53.4% y 46,6% de sexo masculino , finalmente Aucasi (11), contrasta en su estudio que fue de sexo femenino con un 71.8% , las personas con este problema ..

Según los resultados obtenidos en el (Gráfico 3), comprenden el estado civil de los participantes, encontrando que el 67% de intoxicados son solteros, al contrastar el estudio de Morales et al (5) demostraron que el estado civil predomina los solteros en un 57.8% mientras tanto en Díaz G (9) y Huamán(10) no se encontraron comparaciones por lo tanto, Aucasi (11) muestra que el estado civil fueron solteros con 71.9% representando el 40.5%, por lo que los solteros corren mayor riesgo de intoxicación, llegando a concluir que hay similitud con Morales et al y bases teóricas .

Según el (Gráfico 3), la zona de procedencia de las personas intoxicadas provinieron de zonas urbanas con un 45% de pacientes reportados en la presente investigación, del mismo modo se contrasta con el estudio de Morales, et al (5) ,muestran que son residentes de áreas urbanas con un 63.9%, seguidamente Díaz (9), refiere que, son de procedencia urbana con un 41,7%, mientras tanto , Aucasi (11)refiere que eran más frecuentes de procedencia urbano marginal 53.1%, por lo expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados con el estudio de Díaz (9).

Según los resultados obtenidos en el (Gráfico 5), el 70 % de los pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el motivo de intento de suicidio fue por razones sentimentales; éstos resultados son contrastados con el estudio de Aucasi, et al (11), refieren que el motivo de intento de suicidio fue sentimental 90.6%; así mismo encontraron que las principales causas de intoxicaciones fue una enfermedad medica con el 25% y un 35% con dos o más enfermedades. Por lo expuesto se llegó a la conclusión, que existe relación y similitud entre los resultados encontrados con el estudio de Aucasi et al (11); Del mismo modo, no existe relación ni semejanza con el estudio

realizado.

En el factor psicológico, el intento de suicidio (Grafico 6), de 33 pacientes atendidos por intoxicación con organofosforados, el 82% refieren que no tuvieron intentos de suicidio previos; Al contrastar con el estudio de Guerra(6) en Colombia, encontramos el 45% realizaron un intento de suicidio previo ; así mismo se contrasta con el estudio de Auccasi, et al, (11),encontró que el 90.6% no presentaron un intento de suicidio previo; de modo similar Estados Unidos (11), se encontró que las personas con intentos autolíticos previos tienen 40 veces más de riesgo de suicidio que la población general, El 82% de aquellos que realizaron intentos previos y que consumaron el suicidio finalmente, cambiaron el método a otro más letal. Por lo mencionado se concluye, que no existe coincidencias con los resultados encontrados con el estudio de Guerra (6); sin embargo, se encuentra relación y coincidencias con los resultados encontrados en el estudio de Aucassi et al; asimismo, no se encuentra semejanza con el resultado obtenido con el estudio realizado en los USA (11).

En el factor psicológico, antecedente de suicidio familiar (Gráfico 7), donde los resultados adquiridas fueron el 82% no tuvieron antecedentes autolíticos familiares, estos hallazgos se contrastan con los datos obtenidos en el estudio de Solís, (12), siendo el 11,4% de antecedente de suicidio familiar; Por otra parte, en el estudio de Moya, en el año 2007(26), señala que en los padres de personas suicidas es frecuente encontrar trastornos psiquiátricos con pensamientos autolíticas, las conductas violentas en el seno familiar, tanto si el adolescente es testigo de ellos como si es víctima, presentan una correlación positiva con los comportamientos suicidas. Por lo que, se concluye que no existe relación y semejanza con los resultados obtenidos en el estudio de Solís (12); así como encontramos relación y semejanza en el estudio de Moya (26).

Los resultados obtenidos en el (Grafico 8), comprende a factor social, con un 39 % son de ocupación estudiante que es la gran mayoría. En su investigación Morales, et al (5). Refiere que donde las intoxicaciones afectaban mayormente

a estudiantes con el 33.7% y así obteniendo resultados similares. Del mismo modo Guerra. (6) reporto resultados similares con el presente estudio. Asimismo, Aucasi (11), reporta que el 68.7% no tienen ocupación, que es la gran mayoría, no habiendo coincidencias en el resultado.

En el (Gráfico 9) con respecto al factor social y nivel de instrucción se observa el 64% de las personas intoxicadas tuvieron un grado de instrucción secundaria, constituyendo el mayor porcentaje. Morales et al (5). Reportó que afectan mayormente a individuos de instrucción primaria con el 43.4%, donde no hay similitud en el resultado de la investigación. En contraparte con Guerra (6), encontró que el nivel educativo fue bajo, lo que indica que cuanto más alto es el grado de instrucción disminuye el riesgo de intoxicación. Por otra parte, Aucasi et al (11). En Ayacucho, reporta que el 90.6 % tienen estudios de secundaria, finalmente se concluye que los hallazgos del presente estudio tienen similitud con la presente investigación. Por lo que, concluimos que el nivel educativo influye en el acto suicida.

En el (Gráfico 10) corresponde al factor social, religión, se observa que el 76% son de religión católica, dando lugar a una decisión auto lítica. La religión influye en nuestras creencias y emociones, actuando como un mecanismo de control e interpretación cognitivo de las activaciones neurovegetativas ante la toma de decisiones, los adolescentes y jóvenes adultos muestran una tendencia negativa en sus elecciones, siendo más impulsivos, y con mayores ansias de resultados a corto plazo; esto los llevaría a tener decisiones de riesgo (27).

VII. CONCLUSIONES.

- o Los factores demográficos asociados a intoxicación por órganos fosforados en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021; es el grupo etario masculino, solteros, entre 18 a 29 años son de mayor riesgo a intoxicación por plaguicidas.

- o Los factores psicológicos asociados en intoxicación por órganos fosforados en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021 se establece que el motivo de intento de suicidio es de tipo sentimental, con respecto si hubo previo intento de suicidio no se registra previos intentos, además no se registra antecedentes de suicidio familiar.

- o Los factores sociales asociados en intoxicación por órganos fosforados en la atención de pacientes en el servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021 como la ocupación son los estudiantes

católicos los que corren mayor riesgo de intoxicación por órganos fosforados.

VIII. RECOMENDACIONES.

- o El Área de emergencia del hospital regional de Moquegua debe capacitar al equipo de trabajo sobre el manejo de intoxicación por órganos fosforados para una atención oportuna.
- o se sugiere al staff de profesionales de enfermería que vienen atendiendo los servicios de emergencia reconocer el compuesto toxico usado, la vía de administración empleada del tóxico y el tiempo de evolución.
- o Al director del Hospital Regional de Moquegua en coordinación con el director de la Diresa, para fortalecer promoción y prevención de la salud priorizando intoxicaciones por organofosforados.
- o cooperación entre las autoridades en salud e instituciones educativas, incrementar medidas de control que prevengan las intoxicaciones por organofosforados implementando psicólogos por colegio.

o .

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Burga Azañero, Gladys. Cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados en el servicio de emergencia. Piura: citado 2017. Disponible en internet: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/4862>.
2. Organización Mundial de la Salud. El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años. Citado 2021 junio 17. Disponible en internet: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vigilancia Epidemiológica del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas. Perú. Citados en la SE 46 – 2021: Disponible en internet: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE46/plaguicidas.pdf>
4. Laborde Amalia. Las intoxicaciones por plaguicidas. MINSA. Perú; citado 21 Setiembre 03. Disponible en internet: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE352021/03.pdf>

5. Morales, et al. Perfil epidemiológico y clínico de la intoxicación por organofosforado en el hospital José Carrasco Arteaga. Ecuador, citado 209. Disponible en internet: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33576/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
6. Guerra Rodríguez, Sierra Ramírez, Erika, Jiménez León, Watson Reacción de intencionalidad en pacientes con intoxicaciones agudas por plaguicidas en el hospital de Ibagué. Colombia, citado en el año 2017. Disponible en internet: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072020000300223&script=sci_abstract&tlng=es
7. Espinoza Guzmán, Flor María José. Mortalidad por intoxicación con plaguicidas, órganos fosforados en trabajadores agrícolas en Guatemala, citado en el año 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/9915/>.
8. [Moreno Bustamante, Gabriela Mishell](#). Prevalencia de intoxicaciones ocupacionales agudas con plaguicidas químicos de uso agrícola en el ecuador, citado en el año 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21964>.
9. Díaz Guevara, Eder Roger. Incidencia de Intoxicaciones en Pacientes Atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente. Cajamarca. citado en el año 2017. Disponible en : <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4794>.
10. Huamán Abarca, Jaicheng Yokiyo. Características personales y clínicas de pacientes atendidos con intoxicación por órgano fosforado con fines suicidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional. Perú, citado en el año 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3243>.
11. Auccasi Espillco, Ana Maria, Rodríguez Rivera, Luz Alicia. Factores epidemiológicos relacionados a la incidencia de intoxicación por organofosforados en pacientes atendidos en el Hospital De Apoyo Jesús nazareno. Ayacucho, 2017. Disponible en:

<https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Author/Home?author=Auccasi+Espilco%2C+Ana+Maria>.

12. Solís Soto, Luz Mery. Factores asociados a intoxicación por organofosforados en pacientes del servicio de medicina - hospital Tingo María. Huánuco, citado en el año 2017: Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/702>.
13. Naranjo HY, Concepción PJA, Rodríguez LM. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta. Médica, citado en Espirituana. 2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>.
14. Aliaga Abanto, Elita Janeth. Factores sociodemográficos culturales y psicológicos relacionados con intento de suicidio. Cajamarca, citado en el año 2017. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/50>.
15. Organización Mundial de la Salud, suicidio. Estados Unidos , citado en el año 2021 .Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
16. Sánchez Horta, Yusleny, Reyes Sánchez2, Rafael, Ramos Vázquez, Yunhz, Rodríguez Pérez, Ariel. Comportamiento epidemiológico de la intoxicación por organofosforados. Cuba, citado en el año 2018. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-3194201000400008
17. Chaparro Narváez, Castañeda Orjuela. Mortalidad debida a intoxicación por plaguicidas. Colombia, citado en el año 2011. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v35i0.2472>
18. Lamas Marta. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. México, citado en el año 2001. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
19. [Pierre Drieu La Rochelle](#) .Estado civil. España, edición intervención cultural, citado en el año 2021: Disponible en <https://www.casadellibro.com/libroestadocivil/9788418550621/12517331>

20. Pérez Porto Julián, Gardey Ana. Definición de procedencia. España ,citado en el año 2020 y actualizado 2021: [Disponible en \(https://definicion.de/procedencia/\)](https://definicion.de/procedencia/).
21. Sociedad Mexicana De Criminología. Definición Psicología Forense. México, citado en el año 2021: Disponible en: <https://www.estudiocriminal.eu/blog/psicologia-forense>.
22. Pérez Barreto, Sergio Andrés. Suicidio, comportamiento y prevención. Habana – cuba, citado en el año 1999: Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2125199900200013
23. Cogan Kogan Benny. Factores de riesgo asociados a intento de suicidio en adolescentes. Perú, citado en el año 2017: Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2846/kogan_b.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
24. Piqueras Rodríguez, José. Suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. España, citad en el año 2018: Disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/3.el_suicidio_en_la_adolescencia_un_problema_de_salud_publica_que_se_puede_y_debe_prevenir.pdf
25. Cañón Buitrago, Carmona Parra. Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes. Rev Pediatr Aten Primaria vol.20 no.80 Madrid 2018. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322018000400014.
26. Moya, Josep. La conducta suicida en adolescentes sus implicaciones en el ámbito de la justicia juvenil, citado en el año 2007. Disponible en <http://www.osamcat.cat/cat/Publicacions/Depressio/ConductaSuicida>.
27. Dein S, Cook CC, Kenig H, Religión, espiritualidad y salud mental: controversias actuales, citado en el año 2012. Disponible en: [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5 \[1\].pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-1-pon5 [1].pdf)

28. Villalobos Tolosa, Edwin. Villalobos. Intoxicación por agentes organofosforado. México, citado en el año 2018: Disponible en: <file:///C:/Users/LORENA/Downloads/Organofosforados%20Edwin%20>.
29. Suarez Suarez, Andrés. Asociación basada en contenido propio y en una selección de obras y trabajos. España, citado en el año 2021. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/asociado/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20su%20autor.de%20una%20asociaci%C3%B3n%20o%20sociedad.>
30. Gonzales Soto, Mirian. Servicio de Sanidad de Castilla- La Mancha, Farmacia y Terapéutica. Cuba, citado en el año 2012. Disponible en: https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/equivalencia_terapeutica.pdf
31. Botella Romero, Francisco, Martín Montañez, Elisa, Jiménez Gutiérrez, Eugenio. Caracterización de receptores muscarínicos. España, citado en el año 2016. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-caracterizacion-receptores-muscarinicos-celulas-indiferenciadas-S1575092209708393>.
32. Hernández Sampieri, Roberto. Formulación de hipótesis. Córdoba, citado en el año 2011 en su capítulo 5. Disponible en : <https://sites.google.com/site/metodololgdelainvestig/modulo->
33. Tamayo y Tamayo. El tipo de investigación descriptiva, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición, citado en el año 2016. Disponible en <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>.

ANEXOS

1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN:

Somos egresados de la Especialidad de Enfermería de Emergencias y Desastres de la Universidad Nacional del Callao, en esta oportunidad solicitamos el acceso a las historias clínicas atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua ,2021.

OBJETIVO:

El objetivo de la ficha de recolección de datos nos permite recolectar información para determinar los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en el servicio de emergencia del HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA ,2021.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS

I. FACTORES DEMOGRAFICOS	
NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
1. EDAD:	a) Menores de 17 b) 18 a 29 años c) 30 a 59 años c) ≥ 60años
2. SEXO:	a) Masculino b) Femenino
3. ESTADO CIVIL:	a) Soltero/a b) Conviviente c) Casado/a d) Viudo/a e) Divorciado/a
4. PROCEDENCIA:	a) Urbano b) Urbano marginal c) Rural
II. FACTORES PSICOLOGICOS	
5. MOTIVO DE INTENTO DE SUICIDIO	a) Sentimental b) Violencia c) Familiar d) Económico e) Enfermedad f) Depresión
6. PREVIO INTENTO DE SUICIDIO	a) Uno b) Dos o más c) Ninguno
7. ANTECEDENTES DE SUICIDIO FAMILIAR	a)SI b) NO
III. FACTORES SOCIALES	
8. OCUPACION:	a) Empleado b) Independiente c) Estudiante d) Sin ocupación f) No aplica

9. INSTRUCCIÓN:	a) Inicial b) Primaria c) Secundaria d) Superior e) Iltrado
10. RELIGION:	a) Católico b) Evangélico c) Otros
IV. CARACTERISTICAS GENERALES	
11. GRADO DE SEVERIDAD	a) Leve b) Moderado c) Severo
12. TIPO DE INTOXICACION	a) Intencional b) Accidental
13. FINANCIAMIENTO	a) Sis b) Es salud c) otros

2. Matriz de Consistencia

TITULO: FACTORES ASOCIADOS A INTOXICACION POR ORGANOS FOSFORADOS EN PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA ,2021.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
<p>GENERAL ¿Cuáles son los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a intoxicación por órganos fosforados de los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua ,2021?</p>	<p>GENERAL Determinar los factores asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua 2021.</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar los factores demográficos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021.</p> <p>Establecer los factores psicológicos asociados</p>	<p>El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo motivo por el cual no se plantea la hipótesis.</p>	V1. factores asociados	<p>Demográficos</p> <p>Psicológico</p> <p>Social</p>	<p>-Edad</p> <p>-Sexo</p> <p>-Estado civil</p> <p>-Procedencia</p> <p>-Motivo de intento de suicidio.</p> <p>-Previo intento de suicidio.</p> <p>-Antecedentes de suicidio familiar.</p> <p>-Ocupación</p> <p>-Instrucción</p> <p>-Religión</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p>

<p>¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores sociales asociados a intoxicación por órganos fosforados de los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021?</p>	<p>a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua, 2021</p> <p>Identificar factores sociales asociados a intoxicación por órganos fosforados en los pacientes del servicio de emergencia del hospital regional de Moquegua 2021.</p>					
---	---	--	--	--	--	--

3.Base de Datos

	EDA D	SEX O	PRCEDENCIA	ESTADO CIVIL	MOTIVO DE INTEN	PREVIO INTENTO	ANTECEDENTE S	OCUPACION	INSTRUCCION	RELIGION	GRADO DE SEVE	TIPO DE INTOX
12162 8	27	F	URBANOMALGINAL	CONVIVIENT E	SENTIMENTA L	UNO	NO	COMERCIANTE INDEPENDIENT E	SEC. COMPLETA	CATOLICO	V	INTENSIONA L
11425 7	18	M	RURAL	SOLTERA	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	SEC.IMCOMPLET A	CATOLICO	V	INTENSIONA L
12168 9	25	M	URBANO	SOLTERA	DEPRESION	NINGUN O	SI	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE SUPERIOR	EVANGELICO	III	INTENSIONA L
12174 9	48	M	URBANOMARGINA L	CASADO	ENFERMEDA D TERMINAL	NINGUN O	NO	COMERCIANTE INDEPENDIENT E	SEC. COMPLETA	TESTIGO DE JEOVA	III	INTENSIONA L
12185 3	34	F	URBANO	CONVIVIENT E	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	AMA DE CASA	SUPERIOR TECNICO	CATOLICO	II	INTENSIONA L
10661 5	24	F	URBANO	SOLTERA	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE	CATOLICO	II	INTENSIONA L
1274	48	F	RURAL	SOLTERA	TRABAJO	NINGUN O	NO	AGRICULTOR	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICO	III	ACCIDENTAL
79280	19	F	URBANOMARGINA L	SOLTERA	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ESTUDIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	IV	INTENSIONA L
11987 3	21	M	URBANO	SOLTERO	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE SUPERIOR	CATOLICO	II	INTENSIONA L
12212 5	25	F	URBANOMARGINA L	CONVIVIENT E	PROBLEMAS FAMILIARES	NINGUN O	NO	TRABAJO EVENTUAL	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONA L
11094 1	27	M	URBANOMARGINA L	SOLTERA	DEPRESION	NINGUN O	NO	COMERCIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONA L
13762	28	M	URBANO	SOLTERO	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	TRABAJO EVENTUAL	SEC. COMPLETA	CATOLICO	II	INTENSIONA L
90362	31	M	URBANO	CONVIVIENT E	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ELECTRESISTA	TECNICO SUPERIOR	CATOLICO	III	INTENSIONA L
12222 1	17	F	URBANO	SOLTERA	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ESTUDIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	II	INTENSIONA L
79535	15	F	URBANOMARGINA L	SOLTERA	SENTIMENTA L	NINGUN O	NO	ESTUDIANTE	SEC. INCOMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONA L
12227 5	19	M	URBANO	SOLTERO	SENTIMENTA L	NINGUN O	SI	TRABAJO EVENTUAL	SEC. COMPLETA	CATOLICO	II	INTENSIONA L

122286	61	M	RURAL	CASADO	TRABAJO	NINGUNO	NO	AGRICULTOR	PRIMARIA COMPLETA	CATOLICO	II	ACCIDENTAL
76572	24	F	URBANO	SOLTERA	SENTIMENTAL	NINGUNO	SI	SECRETARIA	TECNICO SUPERIOR	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122382	18	F	URBANO	SOLTERA	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE SUPERIOR	CATOLICO	IV	INTENSIONAL
87333	53	M	URBANOMARGINAL	DIVORCIADO	ENFERMEDAD	NINGUNO	NO	COMERCIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122379	27	M	URBANO	SOLTERO	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	PROFESOR	SUPERIOR UNIVERSITARIO	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122379	26	M	URBANO	CONVIVIENTE	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE SUPERIOR	CATOLICO	III	INTENSIONAL
50706	13	M	URBANO	SOLTERO	VIOLACION	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE	CATOLICO	III	INTENSIONAL
91009	19	M	URBANOMARGINAL	SOLTERO	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	TRABAJO EVENTUAL	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
593339	34	M	URBANOMARGINAL	CONVIVIENTE	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	COMERCIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	IV	INTENSIONAL
122501	16	M	URBANOMARGINAL	SOLTERO	PROBLEMAS FAMILIARES	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE SECUNDARIA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
100666	19	F	URBANOMARGINAL	SOLTERA	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE DE TECNICO	CATOLICO	IV	INTENSIONAL
12550	15	F	URBANOMARGINAL	SOLTERA	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	ESTUDIANTE DE SECUNDARIA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122567	25	M	URBANO	SOLTERA	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	SUPERIOR UNIVERSITARIO	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122568	23	F	URBANOMARGINAL	SOLTERO	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	EMPLEADA DOMESTICA	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122605	37	M	URBANOMARGINAL	CONVIVIENTE	VIOLENCIA FAMILIAR	NINGUNO	SI	COMERCIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONAL
122666	19	M	RURAL	SOLTERO	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ALBAÑIL	SEC. COMPLETA	CATOLICO	IIII	INTENSIONAL
115862	18	M	URBANOMARGINAL	SOLTERO	SENTIMENTAL	NINGUNO	NO	ESTUDIANTE	SEC. COMPLETA	CATOLICO	III	INTENSIONAL

4.Libro de Codificación

2. LIBRO DE CÓDIGOS						
N° ITEM	PREGUNTA / INDICADOR	COD_VAR (#)	ETIQUETA	CATEGORÍAS (VALOR)	CÓDIGO	TIPO (ESCALA)
1	EDAD	EDAD	VE SU EDAD DE ACUERDO AL R	<17 años	1	Nominal
				18-29 años	2	
				30-59 años	3	
				>60 años	4	
2	SEXO	SEXO	SEX	MASCULINO	1	Nominal
				FEMENINO	2	
3	ESTADO CIVIL	EST_CIV	ESTADO CIVIL	SOLTERA	1	Nominal
				CONVIVIENTE	2	
				CASADA	3	
				VIUDA	4	
				DIVORCIADA	5	
4	PROCEDENCIA	PROCE	PROCEDENCIA	URBANO	1	Nominal
				URBANO MARGINAL	2	
				RURAL	3	
5	MOTIVO DE INTENTO DE SUICIDIO	MOT_INT_SUIC	INTENTO DE SUICIDIO	SENTIMENTAL	1	Nominal
				VIOLENCIA	2	
				FAMILIAR	3	
				ECONOMICO	4	
				ENFERMEDAD	5	
				DEPRESION	6	
6	PREVIO INTENTO INTENTO DE SUICIDIO	PRE_INT_SUIC	PREVIO INTENTO	UNO	1	Nominal
				DOS O MAS	2	
				NINGUNO	3	
7	ANTECEDENTE DE SUICIDIO FAMILIAR	ANT_SUIC_FAM	ANTECEDENTE DE SUICIDIO	SI	1	Nominal
				NO	2	
8	OCUPACION	OCUP	OCUPACION	EMPLEADO	1	Nominal
				INDEPENDIENTE	2	
				ESTUDIANTE	3	
				SIN OCUPACION	4	
				NO APLICA	5	
9	GRADO DE INSTRUCCION	GRA_INST	GRADO DE INSTRUCCIÓN	INICIAL	1	Nominal
				PRIMARIA	2	
				SECUNDARIA	3	
				SUPERIOR	4	
				ILETRADO	5	
10	RELIGION	RELIG	RELIGION	CATOLICO	1	Nominal
				EVANGELICO	2	
				OTROS	3	
11	GRADO DE SEVERIDAD	GRA_SEVE	GRADO DE SEVERIDAD	LEVE	1	Nominal
				MODERADO	2	
				SEVERO	3	
12	TIPO DE INTOXICACION	TIP_INTOX	TIPO DE INTOXICACION	INTENCIONAL	1	Nominal
				ACCIDENTAL	2	

5. Matriz de Codificación.

FACTORES ASOCIADOS A INTOXICACIÓN POR ÓRGANOS FOSFORADOS EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA, 2021																								
FACTOR DEMOGRÁFICO						FACTORES PSICOLÓGICOS						FACTORES SOCIALES				CARACTERÍSTICAS GENERALES				TOTAL	COD			
HCL	EDAD	SEXO	EST_CIV	PROCE	ID_TOT	COD_OT_INT	SUEVIO_INT	INT_SUL	FAH	tot	COD	OCUPRAN	INS	RELIGION	tot	COD	IRA	SEOP	INTOXIMAC	tot	COD			
1	02421	2	2	2	2	3	3	1	3	2	6	2	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	25	2
2	11627	2	1	1	3	1	2	1	3	2	6	2	2	2	1	5	1	3	1	1	5	1	23	1
3	02419	2	1	1	1	5	2	6	3	1	10	3	3	4	2	9	3	3	1	1	5	1	29	2
4	02149	3	1	3	2	3	3	5	3	2	10	3	2	3	3	8	2	3	1	1	5	1	32	2
5	02193	3	2	2	1	3	3	1	2	2	5	2	4	4	1	9	3	2	1	1	4	1	26	2
6	00448	2	2	1	1	6	2	1	3	2	6	2	3	4	1	8	2	1	1	1	3	1	23	1
7	0214	3	2	1	3	3	3	4	3	2	9	3	4	2	1	7	2	3	2	1	6	2	31	2
8	14210	2	2	1	2	1	2	1	1	2	4	1	3	3	2	8	2	2	1	1	4	1	23	1
9	01973	2	1	1	1	5	2	1	3	2	6	2	3	3	1	7	2	2	1	1	4	1	22	1
10	02105	2	2	2	2	3	3	6	3	2	11	3	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	30	2
11	01941	2	1	1	2	6	2	1	3	2	6	2	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	23	1
12	01742	2	1	1	1	5	2	1	3	2	6	2	2	3	3	8	2	2	1	1	4	1	23	1
13	00342	3	1	2	1	1	2	1	2	2	5	2	1	4	1	6	2	3	1	2	6	2	24	1
14	02221	1	2	1	1	5	2	1	3	2	6	2	3	3	1	7	2	2	1	1	4	1	22	1
15	02278	2	1	1	1	5	2	4	3	1	8	3	2	3	1	6	2	2	1	1	4	1	23	1
16	02214	4	1	3	3	11	3	1	2	2	5	2	4	5	1	10	3	2	2	1	5	1	31	2
17	14972	2	2	1	1	6	2	1	3	1	5	2	1	4	3	8	2	3	1	2	6	2	25	2
18	02212	2	2	1	1	6	2	1	3	2	6	2	3	3	1	7	2	2	1	1	4	1	23	1
19	02274	2	1	1	1	5	2	1	3	2	6	2	1	4	1	6	2	3	1	1	5	1	22	1
20	02210	2	1	2	1	6	2	1	3	2	6	2	3	4	1	8	2	3	1	1	5	1	25	2
21	9009	2	1	1	2	6	2	1	1	1	5	1	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	20	1
22	003324	3	1	2	2	3	3	1	3	2	6	2	2	3	2	7	2	1	1	1	3	1	24	1
23	02201	1	1	1	2	5	2	3	3	2	8	3	3	3	1	7	2	3	1	1	5	1	25	2
24	00044	2	2	1	2	1	2	1	3	2	6	2	3	3	1	7	2	2	1	1	4	1	24	1
25	02047	2	1	1	1	5	2	1	3	2	6	2	3	4	1	8	2	3	1	1	5	1	24	1
26	02041	2	2	1	2	1	2	1	3	2	6	2	1	3	2	6	2	3	1	1	5	1	24	1
27	02149	3	1	2	2	6	3	3	3	1	7	2	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	26	2
28	02144	2	1	1	3	1	2	1	2	2	5	2	2	3	1	6	2	3	1	1	5	1	23	1
29	01913	2	1	1	2	6	2	1	3	2	6	2	3	3	1	7	2	3	1	1	5	1	24	1
30	14953	1	2	1	1	5	2	2	3	2	7	2	3	2	3	8	2	3	1	1	5	1	25	2
31	04724	1	2	1	1	5	2	2	3	2	7	2	3	3	1	7	2	2	1	1	4	1	23	1
32	22105	2	2	2	2	3	3	1	3	2	6	2	4	3	1	8	2	1	1	1	5	1	25	2
33	01613	3	2	3	3	11	3	4	3	1	8	3	4	3	1	8	2	2	1	1	4	1	31	2
1		4	18	22	18	59		23	2	6	31	4	0	25	23		3	31	31	63		184	0	
2		21	15	8	13	57		2	4	27	33	11	3	4	16		11	2	2	15		123	0	
3		7	0	3	5	15		2	27	0	23	13	21	4	30		19	0	0	13		101	0	
4		1	0	0	0	1		3	0	0	3	5	6	0	13		0	0	0	0		17	0	
5		0	0	0	0	0		1	0	0	1	0	1	0	1		0	0	0	0		2	0	
6		0	0	0	0	0		2	0	0	2	0	0	0	0		0	0	0	0		2	0	
TOTAL		33	33	33	33	132		33	33	33	33	33	33	33	33		33	33	33	33		429	0	