

**PROTOCOLO NACIONAL  
PARA EL MANEJO Y ACTUACIÓN INMEDIATA ANTE INTOXICACIÓN  
CON AFECTACIÓN MASIVA DE PERSONAS**

Componente:

Vigilancia epidemiológica de Intoxicaciones

<b>Versión: 1</b>	<b>Fecha de Elaboración: 08-11-2024</b>
<b>Elaborado por: Viceministerio de Redes de Salud Colectiva.</b> Dirección General de Epidemiología-MPPS Dirección de Vigilancia epidemiológica	
<b>Aprobado por: Ministerio del Poder Popular para la Salud-República Bolivariana de Venezuela</b>	

Caracas, a los 08 días del mes de noviembre 2024

Protocolo en continua revisión, según dinámica de la Intoxicación y recomendaciones

*"Juntos por cada latido"*

Centro Simón Bolívar, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Dirección General de Epidemiología, piso 7 oficina 724.

Teléfono (0212) 408 01 73 -74 fax (0212) 408 01 76; 408.00.60; Ext. 21771-21773- 20004

[www.mpps.gob.ve](http://www.mpps.gob.ve)

## CONTENIDO

Página

Manejo y Actuación Inmediata Ante Intoxicación con afectación Masiva de Personas	3
Definición de caso	3
Clasificación de Casos según afectación	3
Notificación Obligatoria	3
Atención Médica Inmediata	4
Actuación Inicial	4
Descontaminación:	5
Tratamiento inicial:	5
Diagnóstico Diferencial para Guiar la identificación del agente causal	5
Recolección de Muestras Ambientales y Biológicas	5
Exámenes Complementarios	6
Manejo Según Gravedad:	6
Tratamiento Farmacológico	6
Contraindicaciones:	6
Monitoreo Continuo	6
Medidas de Prevención y Control	6
Ficha Recolección de Información sobre Brotes y Eventos de Interés en Salud Pública	7

:

*“Juntos por cada latido”*

Centro Simón Bolívar, Edificio Sur, Centro Simón Bolívar, Dirección General de Epidemiología, piso 7 oficina 724.

Teléfono (0212) 408 01 73 -74 fax (0212) 408 01 76; 408.00.60; Ext. 21771-21773- 20004

[www.mpps.gob.ve](http://www.mpps.gob.ve)

# Protocolo

## Manejo y Actuación Inmediata Ante Intoxicación con afectación Masiva de Personas

### 1. Definición del Caso

Se considera intoxicación por agente desconocido ante la presentación de síntomas multisistémicos de inicio súbito, en forma de brote, con uno o más de los siguientes:

- Cefalea
- Náuseas
- Visión borrosa
- Taquicardia/bradicardia
- Midriasis/miosis
- Rubicundez
- Prurito
- Disnea
- Desorientación
- Lipotimia
- Parestesias
- Fasciculaciones
- Mioclonías
- Estrabismo convergente
- Convulsiones

### Clasificación de Casos según afectación:

- **Leve:** Cefalea, prurito y/o náuseas sin compromiso inmediato de funciones vitales.
- **Moderado:** Desorientación, parestesias, fasciculaciones, midriasis/miosis, sin inestabilidad hemodinámica ni hipoxemia.
- **Grave:** Falla en cualquier sistema orgánico: hipoxemia, inestabilidad hemodinámica, convulsiones, alteraciones hepáticas, renales o pancreáticas, trombocitopenia, presión arterial media < 65 mmHg.

### Notificación Obligatoria

- Registrar y reportar de inmediato cualquier brote o caso sospechoso al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Realizar un levantamiento epidemiológico detallado con las siguientes variables:
  - Número de casos.
  - Localización geográfica.
  - Horarios de exposición.
  - Factores comunes como alimentos, agua, productos químicos, entre otros. (Ver Ficha de Recolección de Datos).

## Atención Médica Inmediata

### Preparación del Área bajo Medidas de Seguridad

1. Habilitar un área ventilada e iluminada, con separación mínima de 1.5 m entre pacientes.
2. Uso obligatorio de equipo de protección personal (EPP) frente a riesgos de inhalación o contacto químico.
3. Limitar el acceso a personal no involucrado.

### Zonas de atención de pacientes intoxicados:

1. Triage: Clasificación rápida según gravedad.
2. Área de descontaminación: Para lavado inicial del paciente aplique medidas generales:
  - Retirar ropa contaminada y disponerla correctamente.
  - Descontaminación: lavar con abundante agua corriente por al menos 10 minutos, sin añadir sustancias adicionales.
3. Observación y tratamiento: Dividida en pacientes leves, moderados y graves.

### Clasificación Inicial por Gravedad

#### 1. Leve:

- Síntomas no graves, sin compromiso vital inmediato.
- Manejo ambulatorio con monitoreo regular diariamente ante síntomas nuevos o reincidentes.

#### 2. Moderado:

- Alteraciones neurológicas leves a moderadas, midriasis/miosis, fasciculaciones.
- Manejo hospitalario con monitoreo continuo por personal de salud.

#### 3. Grave:

- Compromiso hemodinámico, respiratorio, o fallo multiorgánico.
- Manejo en UCI.

### Actuación Inicial

#### Evaluar y estabilizar:

- ABC (vía aérea, respiración, circulación):
  - Asegurar vía aérea y administrar oxígeno si es necesario.
  - Reanimación en caso de paro cardiorrespiratorio.
  - Escala de coma de Glasgow.

- Registrar signos vitales y oximetría.
- Realizar electrocardiograma y medir intervalo QT.
- Determinar glucosa capilar y tratar hipoglicemia con solución de dextrosa al 5%.

#### Descontaminación:

- Retirar ropa contaminada y lavar con agua corriente durante al menos 10 minutos.
- Evitar el uso de sustancias químicas adicionales durante la limpieza.

#### Tratamiento inicial:

- Iniciar hidratación intravenosa según peso y condición clínica.
- Si se sospecha ingesta oral reciente, administrar carbón activado, excepto en casos de contraindicación.
- Dieta absoluta hasta recuperación de la tolerancia oral.
- Control del dolor con analgésicos según escala analgésica de la OMS (1 al 10).

#### Diagnóstico Diferencial para Guiar la identificación del agente causal

Toxidrome	Signos Principales	Tratamiento Específico
<b>Colinérgico</b>	Miosis, diaforesis, broncorrea, bradicardia	Atropina, oxígeno, soporte ventilatorio.
<b>Anticolinérgico</b>	Midriasis, hipertermia, retención urinaria, sequedad	Fisostigmina, hidratación, benzodicepinas.
<b>Simpaticomimético</b>	Hipertermia, taquicardia, hipertensión, diaforesis	Benzodicepinas, enfriamiento, hidratación.
<b>Sedativo-hipnótico</b>	Depresión respiratoria, hipotermia, hiporreflexia	Soporte ventilatorio, flumazenil (en casos seleccionados).
<b>Extrapyramidal</b>	Rigidez, temblor, distonía	Anticolinérgicos (biperideno).

#### Recolección de Muestras Ambientales y Biológicas

- **Tomar muestras de:**
  - Suelo, agua, alimentos o sustancias sospechosas.
  - Sangre, orina, cabello u otros fluidos de los afectados.

#### Exámenes Complementarios

- **Laboratorios básicos:**
  - Hematología completa, perfil hepático, renal, electrolitos.
  - Gasometría arterial, niveles de glucosa, troponinas.

- CK, CK-MB.
- Prueba de embarazo en mujeres fértiles.
- Examen toxicológico.
- **Imágenes diagnósticas:**
  - Radiografía de tórax y abdomen para descartar efectos secundarios (edema pulmonar, cuerpos extraños).

### Manejo Según Gravedad:

- **Leve:** Monitoreo cada 2-4 horas, hidratación oral o intravenosa si es necesario, reevaluar tratamiento y evolución clínica y ajustar terapia de soporte según resultados y evolución.
- **Moderado:** Monitoreo continuo, hidratación intravenosa evitando sobrehidratación, considerar diuresis forzada si procede. Reevaluar tratamiento y evolución clínica y ajustar terapia de soporte según resultados y evolución
- **Grave:** Traslado inmediato a UCI o unidad de cuidados intermedios, soporte avanzado de vida.

### Tratamiento Farmacológico

- **Hidrocortisona:** 200 mg VEV stat.
- **Clorfenamina:** 10 mg VEV stat.
- **Complejo vitamínico B:** Dosis única intravenosa, evaluar continuación.
- **Manejo del dolor:** Según la escalera analgésica de la OMS.

### Contraindicaciones:

- **No usar atropina ni simpaticomiméticos en intoxicaciones anticolinérgicas (IMPORTANTE).**

### Monitoreo Continuo

- Revisión cada 2-4 horas según la gravedad.
- Reevaluar tratamiento y evolución clínica.
- Ajustar terapia de soporte según resultados y evolución.
- 

### Medidas de Prevención y Control

- Aislamiento de fuentes sospechosas hasta completar análisis.
- Revisión de las medidas una vez conocida la causa.
- Educación a la población sobre medidas de seguridad en el manejo de alimentos, productos químicos, agua y otras fuentes de riesgo para intoxicaciones.

## FICHA

### RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE BROTES Y EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

#### 1. Datos Generales

Fecha de recolección: \_\_\_\_\_ Hora de recolección: \_\_\_\_\_ Ubicación exacta del evento:

Estado \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Parroquia \_\_\_\_\_ ASIC \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre del notificante: \_\_\_\_\_ Telf. del notificante: \_\_\_\_\_

2. Información del Evento/Brote- Tipo de brote/evento: (Vegetal, micológico, bacteriano, viral, etc.)

Especie, material o agente identificado: \_\_\_\_\_

Descripción del brote o evento:

#### 2. Características de la Población Afectada (si aplica)

- Número de personas afectadas: \_\_\_\_\_

- Distribución por género:

\* Masculino (N.º): \_\_\_\_\_

\* Femenino: (N.º) \_\_\_\_\_

- Distribución por grupo de edad:

\* 0-5 años: \_\_\_\_\_

\* 6-17 años: \_\_\_\_\_

\* 18-59 años: \_\_\_\_\_

\* 60+ años: \_\_\_\_\_

- Ocupación de los afectados: (Describe brevemente: estudiantes, trabajadores de la salud, etc.)

- Síntomas predominantes:

#### 3. Condiciones Ambientales: Breve descripción (elementos tomados como probables agentes causales del evento o brote)

#### 4. Acciones Inmediatas Implementadas o a Implementar:

Observaciones Adicionales