

**INSTITUTO NACIONAL DE TOXICOLOGÍA
Y CIENCIAS FORENSES**



INT
CIENCIAS FORENSES

**SERVICIO DE
INFORMACIÓN
TOXICOLÓGICA**



Memoria 2021

Esta publicación es propiedad del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) y está protegida por los derechos de autor. El INTCF no acepta responsabilidad alguna por las consecuencias que pudieran derivarse del uso de los datos contenidos en este documento.

© Servicio de Información Toxicológica. Reproducción autorizada siempre que se cite la fuente.

Citación recomendada: *Servicio de Información Toxicológica. Memoria 2021. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses*. Madrid: Ministerio de Justicia, 2022.



Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

José Echegaray, 4. 28232 Las Rozas. Madrid.

intcf@justicia.es

Página web: <https://www.mjusticia.gob.es/es/ministerio/organismos-entidades/instituto-nacional>

Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

Servicio de Información Toxicológica

Memoria 2021



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE JUSTICIA

Madrid, 2022

Memoria presentada por Antonio Alonso Alonso
Director del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses

EDITA:
Ministerio de Justicia. Secretaría General Técnica

NIPO (ed. electrónica): 051-21-027-4
ISSN: 2792-4874

Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado: <https://cpage.mpr.gob.es>

MAQUETACIÓN: Safekat, S. L.

| Índice

1. NOTA INTRODUCTORIA Y AGRADECIMIENTOS	6
2. DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES DE LAS CONSULTAS	8
3. CONSULTAS POR INTOXICACIONES Y EXPOSICIONES TÓXICAS EN HUMANOS	12
3.1. Intoxicaciones producidas por medicamentos	16
3.2. Intoxicaciones producidas por productos de limpieza	18
3.3. Intoxicaciones producidas por productos cosméticos	20
3.4. Consultas por intoxicaciones voluntarias	21
4. CONSULTAS VETERINARIAS	29
5. SUMARIO DE RESULTADOS MÁS RELEVANTES	31
Datos estadísticos generales de las consultas y las intoxicaciones	31
Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por medicamentos	31
Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por productos de limpieza	32
Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por productos cosméticos	32
Datos estadísticos de las intoxicaciones voluntarias autolíticas	32

1. NOTA INTRODUCTORIA Y AGRADECIMIENTOS

El Servicio de Información Toxicológica (SIT) del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) recoge en esta memoria anual, como en años anteriores, los datos estadísticos de las distintas consultas recibidas a lo largo de 2021 sobre intoxicaciones o exposiciones a sustancias tóxicas, que son atendidas por un equipo de veinte médicos a través de un servicio telefónico disponible las 24 horas del día y que funciona de forma ininterrumpida los 365 días del año.

Para un conocimiento más detallado de la estructura, la organización, la plantilla y las funciones del SIT y de su Sección de Documentación, que se encarga del desarrollo, la gestión y la actualización de las diversas bases de datos de sustancias químicas utilizadas por el equipo de médicos expertos en el asesoramiento de los intoxicados, remitimos al lector al capítulo 9 de la publicación *Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Memoria 2021*.

Los datos que se presentan corresponden a un total de 75.677 consultas telefónicas, la mayoría de las cuales (58.443) tienen que ver con intoxicaciones producidas en humanos, seguidas de consultas informativas no asociadas a intoxicación alguna (9.600), así como a consultas relacionadas con intoxicaciones producidas en animales (2.081).

Los registros toxicológicos de las consultas (etiología, tipo de sustancia o producto, vía de entrada, estimación de la gravedad de la intoxicación...) se relacionan con diversas variables epidemiológicas (edad, sexo, distribución geográfica, distribución mensual y horaria...). Este análisis estadístico, al igual que los presentados en las memorias anteriores, aporta información muy relevante para quienes trabajan en la prevención de las intoxicaciones en la población general, tanto accidentales como voluntarias.

En la edición de este año, el tratamiento estadístico de los datos se ha realizado utilizando la herramienta de analítica avanzada Qlick Sense, que ha permitido poner estos datos a disposición de las distintas Administraciones y de los ciudadanos de forma dinámica a través de un [portal web de acceso público](#) desarrollado por la Dirección General de Transformación Digital (DGTD) del Ministerio de Justicia. De esta forma, las distintas comunidades autónomas (CC. AA.) pueden explorar de una manera sencilla los datos toxicológicos registrados por el SIT dentro del territorio de su propia comunidad.

Otra novedad de esta edición es la presentación de un estudio más detallado de las consultas ocasionadas por intoxicaciones voluntarias autolíticas, que han supuesto en 2021 un total de 5.411 consultas, lo que refleja un incremento muy significativo con respecto a los casos registrados en años anteriores. Los datos indican que los intentos de suicidio se producen a una edad muy temprana (más del 20% se produjeron en la franja de edad de los 11-15 años y mayoritariamente en mujeres), siendo los medicamentos las sustancias predominantes en este tipo de intoxicaciones voluntarias (86,9%), con una prevalencia muy significativa de los medicamentos que afectan al sistema nervioso

central (83,10%), y, entre estos últimos, destaca fundamentalmente el uso de los ansiolíticos (34,8%) y los antidepresivos (32,5%), de forma aislada o en combinación. Sin lugar a dudas, se trata de datos de gran relevancia para el desarrollo de políticas de prevención del suicidio en nuestro país y que coinciden con los hallazgos de otros proyectos de prevención del suicidio, como los aportados por el proyecto Survive (<https://plataformanacionalsuicidio.es>).

Como director del INTCF quiero expresar mi agradecimiento al personal médico del SIT por su abnegada dedicación y compromiso en el asesoramiento toxicológico continuado, tanto a la población general como a los profesionales sanitarios, así como a la labor de la Sección de Documentación del SIT en el desarrollo, el mantenimiento y la actualización de las bases de datos de las sustancias y mezclas químicas que hacen posible un asesoramiento médico adecuado y riguroso en las consultas sobre intoxicaciones que recibe el SIT.

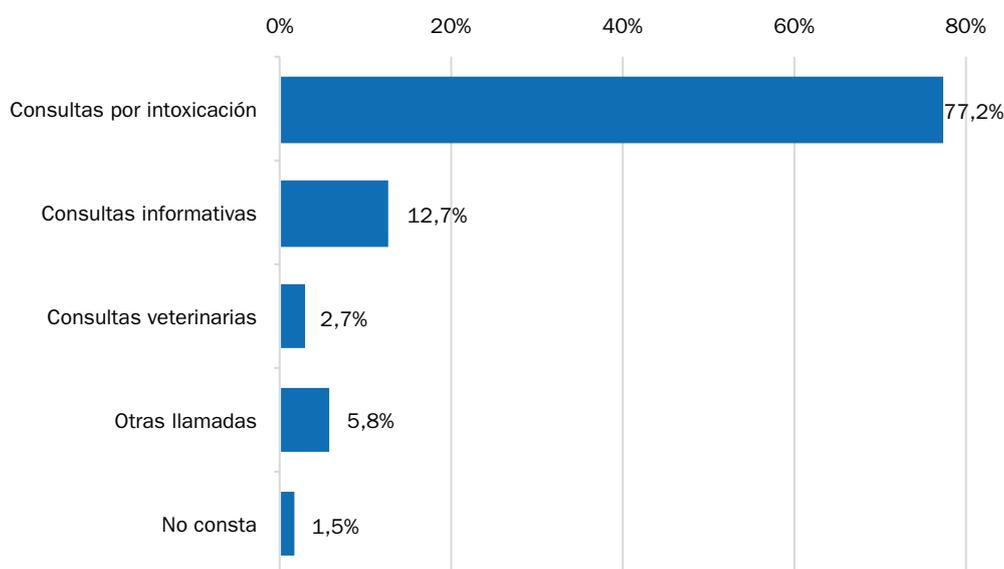
De forma muy especial quiero reconocer la imprescindible labor de coordinación y de compilación y tratamiento de los datos que han realizado tanto José Luis Conejo Menor, jefe del SIT, como Rosa Martínez Arrieta, jefa de la Sección de Documentación, así como a Beatriz Ibor Alonso por la edición del texto y las figuras de esta memoria. Por último, nuestro agradecimiento al equipo de personas responsables del tratamiento del dato de la DGTD del Ministerio de Justicia, sin cuya labor esta memoria no habría sido posible.

Antonio Alonso Alonso
Director del INTCF

2. DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES DE LAS CONSULTAS

En este epígrafe se muestran los datos generales de las consultas telefónicas recibidas en el SIT durante el año 2021 clasificados por el tipo de la consulta, el tipo de solicitante y la distribución geográfica de las personas que las realizaron la distribución mensual de las mismas y una clasificación general del tipo de producto o sustancia química que originó la consulta.

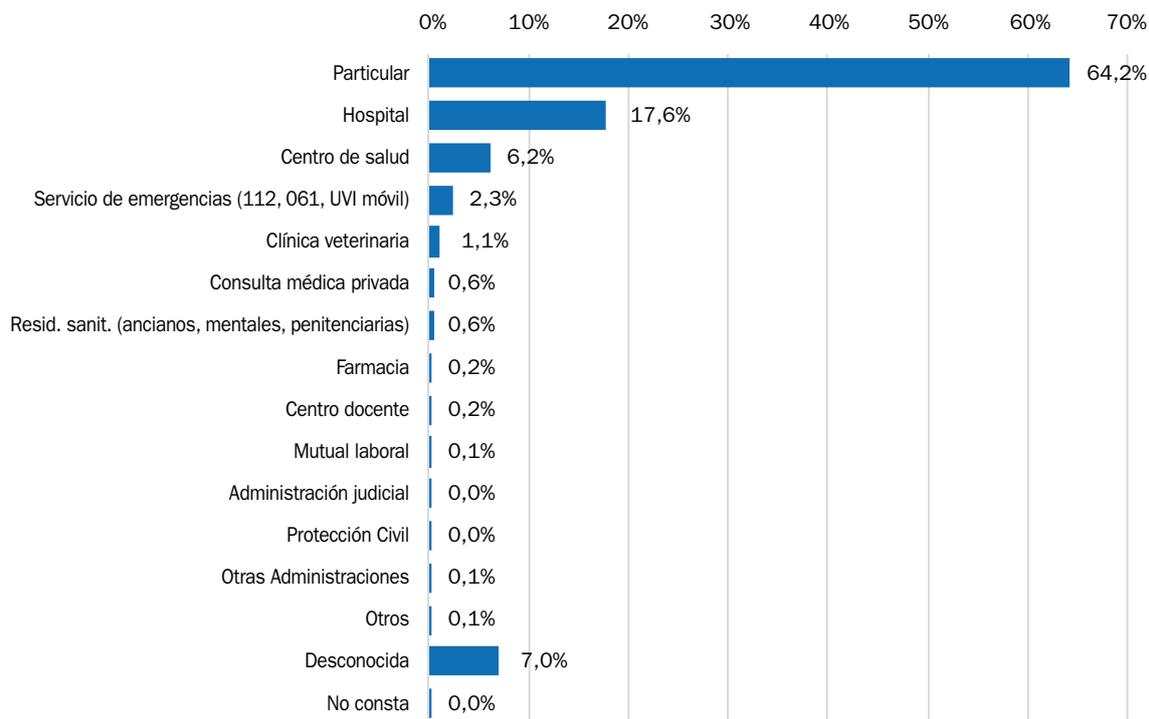
Figura 2.1. Distribución por tipo de consulta



Durante el año 2021 el SIT ha atendido un total de 75.677 consultas telefónicas, que se clasifican, de acuerdo a los datos recogidos en la Figura 2.1, de la siguiente manera:

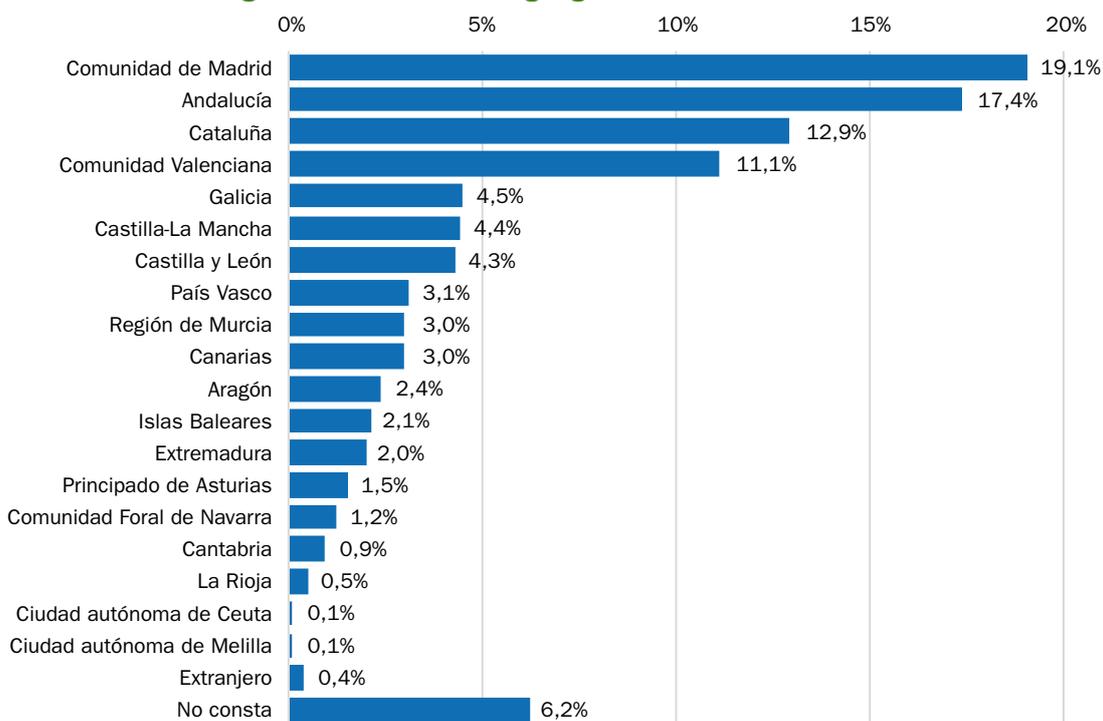
- Consultas por intoxicaciones en humanos: 58.443 (77,2%). Se trata de casos registrados tras consultas por exposiciones tóxicas o intoxicaciones en humanos.
- Consultas informativas: 9.600 (12,7%). Se trata de llamadas solicitando información pero sin registro de intoxicación.
- Consultas veterinarias: 2.081 (2,7%). Se trata de casos relacionados con las intoxicaciones producidas en animales.
- Otras llamadas: 4.391 (5,8%). Se trata de consultas efectuadas fuera del contexto propiamente toxicológico o informativo.
- No consta: 1.162 (1,5%).

Figura 2.2. Distribución por tipo de solicitante de información



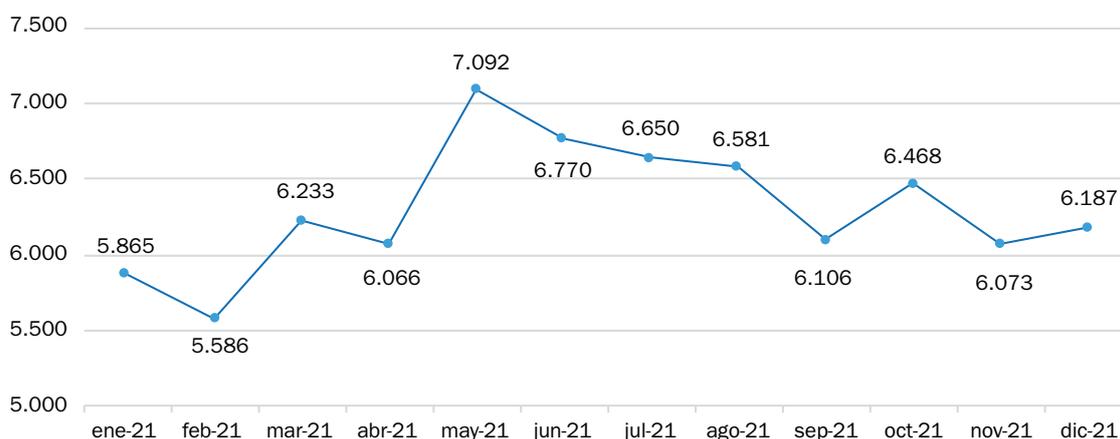
El porcentaje mayoritario de consultas al SIT (64,2) proviene de particulares que no tienen ningún tipo de formación sanitaria, seguido de las consultas realizadas desde centros o servicios sanitarios, que suman un porcentaje cercano a 29.

Figura 2.3. Distribución geográfica de las consultas



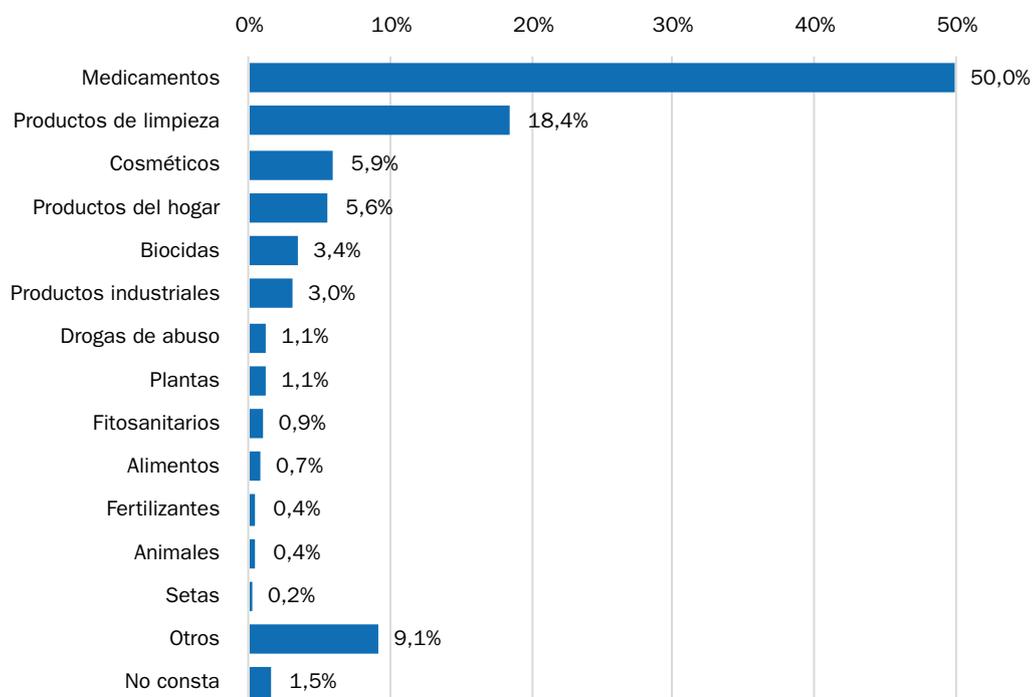
La Comunidad de Madrid, Andalucía, Cataluña y la Comunidad Valenciana son las comunidades autónomas con mayor incidencia de consultas al SIT. Esta distribución es semejante a la registrada en años anteriores.

Figura 2.4. Evolución mensual de las consultas registradas



El número de consultas se mantiene bastante constante a lo largo del año, con un ligero incremento durante los meses de mayo a agosto.

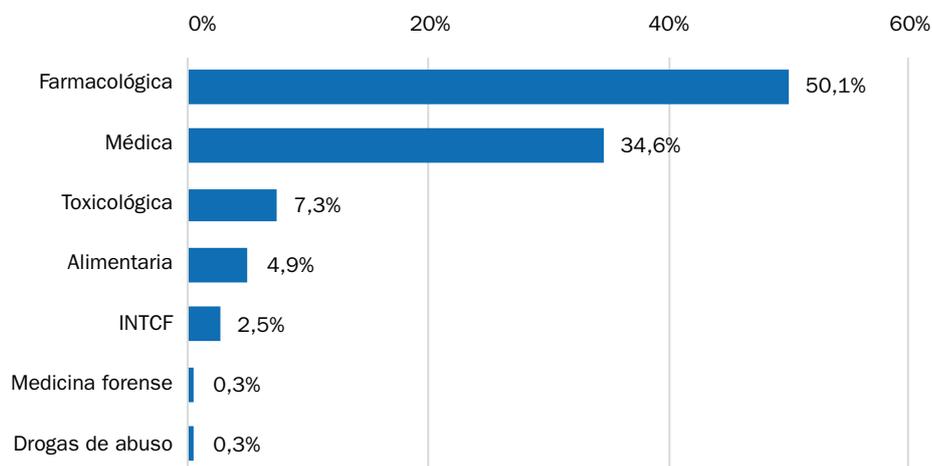
Figura 2.5. Distribución de las consultas por tipo de producto responsable



Los medicamentos son el tipo de sustancias que ha producido mayor número de consultas al SIT (50%), seguidos por los productos de limpieza (18,4%), los productos

cosméticos (5,9%) y los productos del hogar (5,6%). Las consultas relativas a los productos de limpieza descienden ligeramente respecto al año pasado.

Figura 2.6. Distribución de las consultas informativas por tipo



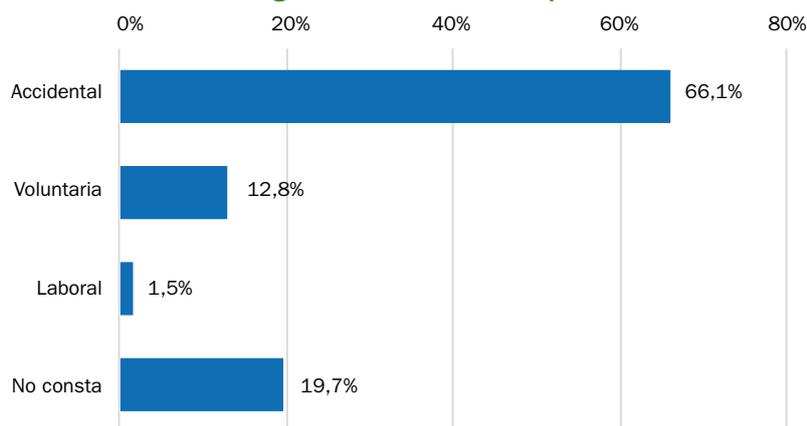
Además de atender consultas por intoxicaciones humanas o veterinarias, en el SIT se reciben habitualmente consultas solicitando información sin que exista realmente una intoxicación. Son lo que denominamos consultas informativas. En el año 2021 se han recibido 9.600 (12,7%) consultas de este tipo. Los tipos de consultas informativas atendidas por el SIT son los siguientes:

- Farmacológicas (50,1%), en las que se solicita información relacionada con los medicamentos, como efectos adversos, interacciones farmacológicas, posología, teratogénesis, posibilidad de utilización en periodo de lactancia, etc.
- Médicas (34,6%), como reacciones alérgicas y otras consultas recibidas debido a la accesibilidad del médico del SIT a la población general.
- Toxicológicas (7,3%), en las que se solicita información de sustancias, mezclas químicas o toxinas naturales, con fines de prevención, efectos sobre el medioambiente, teratogénesis, lactancia, etc.
- Alimentarias (4,9%), en la mayoría de los casos relacionadas con toxiinfecciones alimentarias.
- Información sobre el INTCF y de medicina forense (2,8%), en las que se solicita información de los análisis que se realizan en el INTCF, protocolo de envío de muestras forenses, contacto con los diversos servicios del INTCF, etc.
- Drogas de abuso (0,3%), solicitando información de centros de atención al drogodependiente, procedimientos de acceso a los mismos, etc.

3. CONSULTAS POR INTOXICACIONES Y EXPOSICIONES TÓXICAS EN HUMANOS

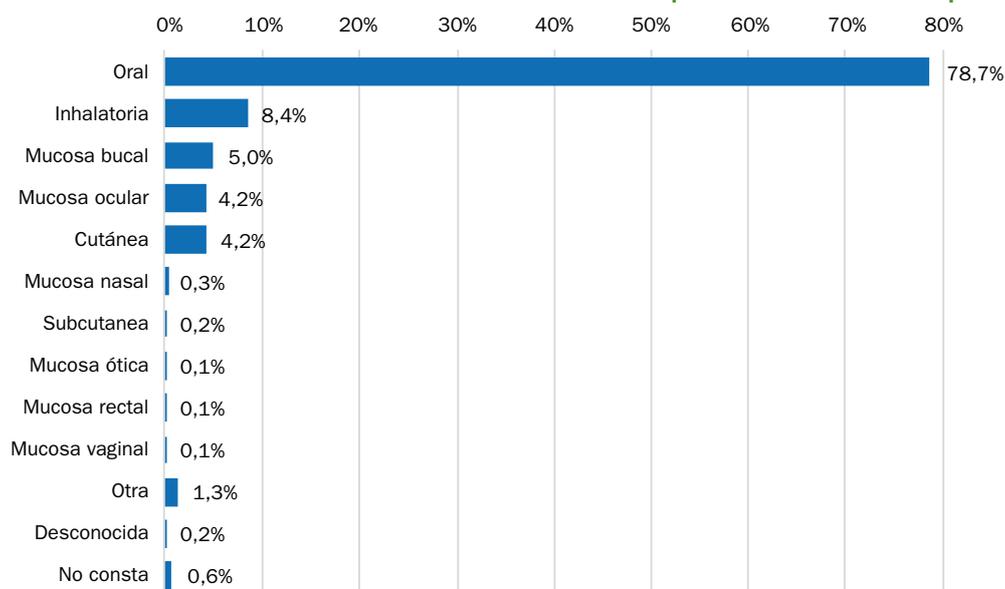
Se detallan en este epígrafe los resultados del análisis estadístico de las intoxicaciones y exposiciones tóxicas registradas en humanos, grupo claramente mayoritario (77,2% y 58.443 consultas) entre todas las consultas recibidas en el SIT durante 2021.

Figura 3.1. Distribución etiológica de las consultas por intoxicaciones en humanos



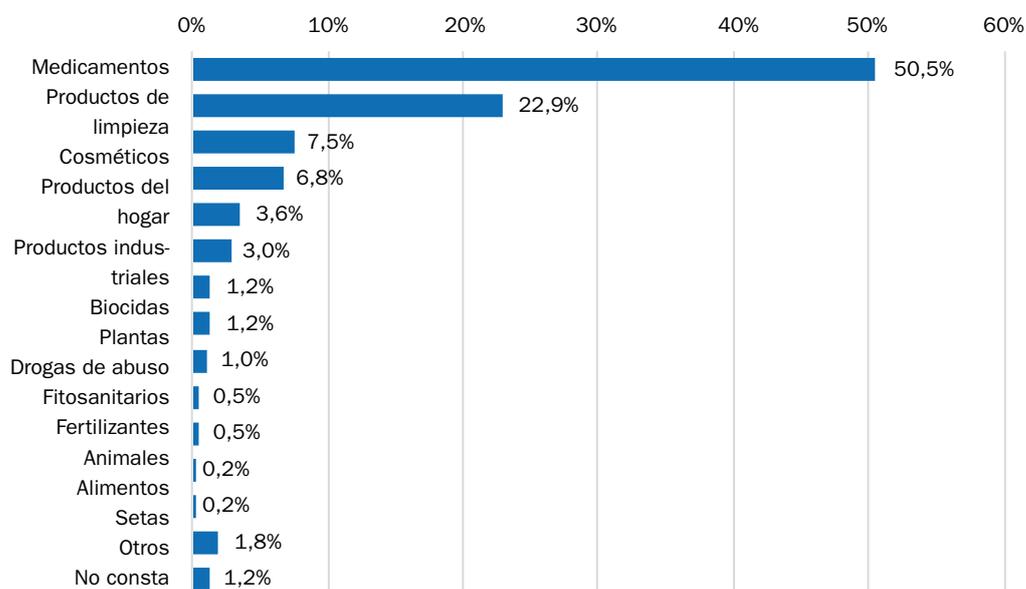
La etiología prevalente de consultas por intoxicaciones en humanos registradas en el SIT es la accidental (66,1%), seguida de la voluntaria (12,8%). Esta última, por su relevancia, así como por su aumento respecto a los años anteriores, será motivo de estudio detallado en el epígrafe 3.4 de la presente memoria.

Figura 3.2. Distribución de las intoxicaciones en humanos por vía de entrada responsable



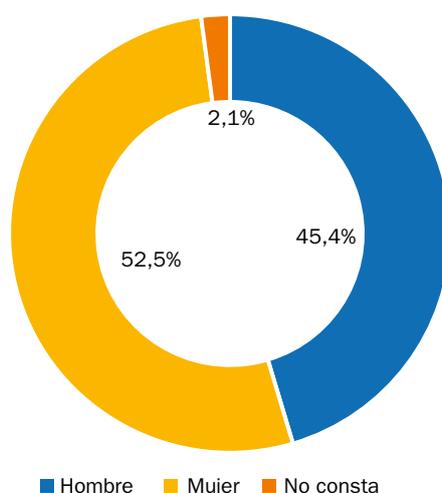
La vía de entrada predominante en las intoxicaciones en humanos es la oral (78,7%), seguida de la inhalatoria (8,4%). Estos porcentajes mantienen los patrones estadísticos registrados en años anteriores.

Figura 3.3. Distribución de las intoxicaciones registradas por tipo de producto responsable



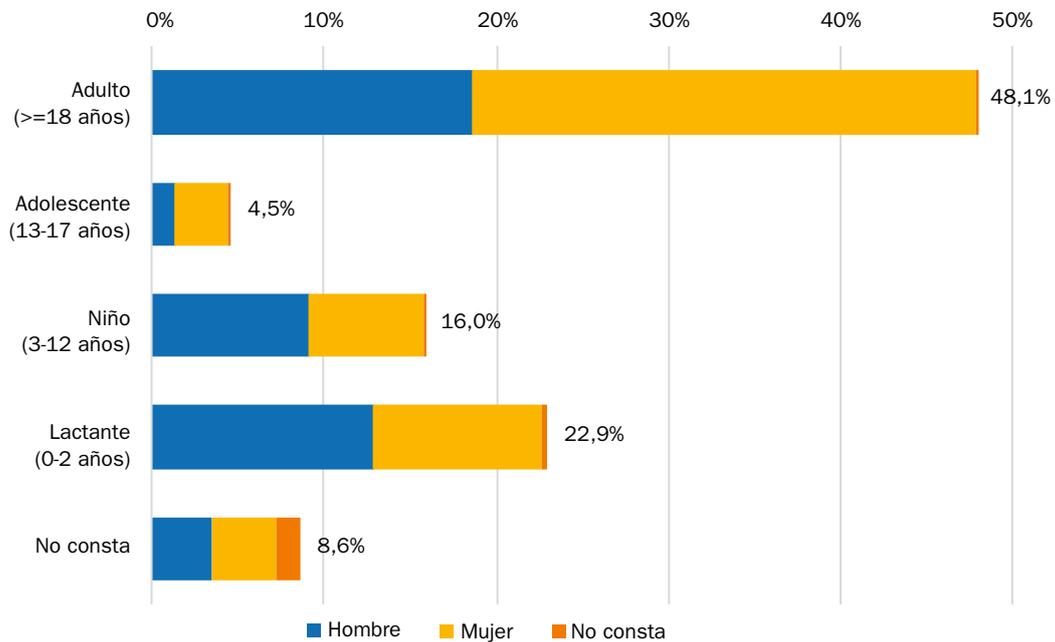
Los medicamentos son el tipo de producto predominante en las intoxicaciones en humanos registradas en el SIT (50,5%), seguido de los productos de limpieza (22,9%), los cosméticos (7,5%), los productos del hogar (6,8%), los biocidas (3%) y los productos industriales (3,6%). Es significativo que esta tendencia en el tipo de producto causante de la intoxicación se mantenga a lo largo de estos últimos años en contraposición a décadas previas, cuando las intoxicaciones eran causadas mayoritariamente por productos de limpieza. Destaca la gran disminución detectada en la casuística de intoxicaciones en humanos por biocidas (3%), como insecticidas, repelentes, raticidas o plaguicidas en general, así como por fitosanitarios, en comparación con años anteriores.

Figura 3.4. Distribución por sexo del intoxicado



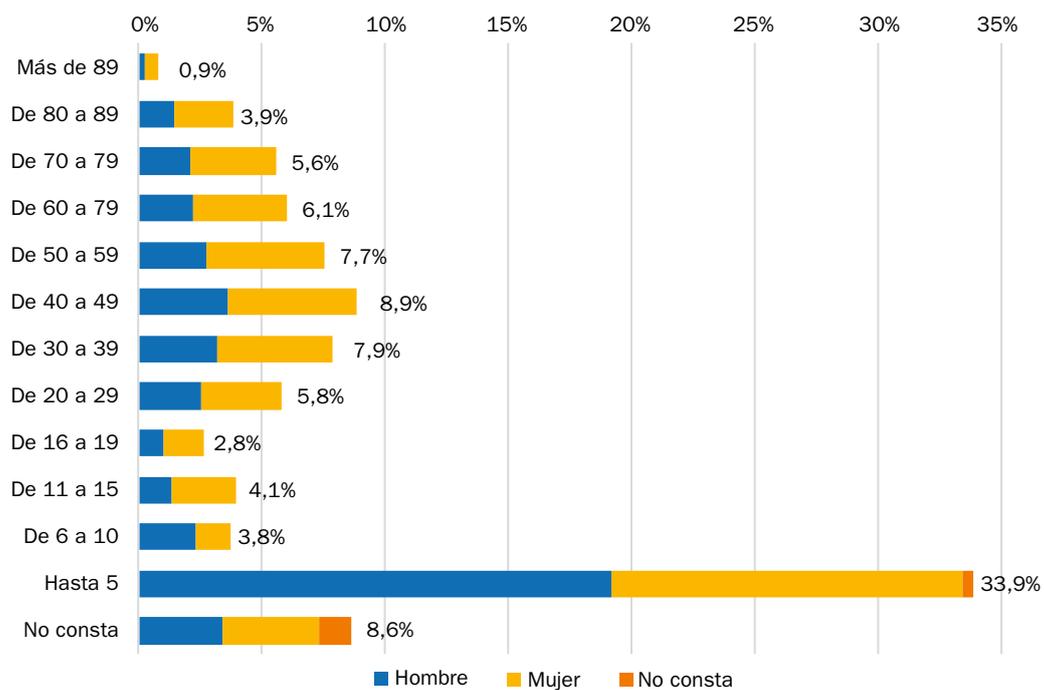
Se registra un mayor porcentaje de intoxicaciones producidas en mujeres (52,5) respecto a los hombres (45,4). Esta tendencia es también similar a la de años anteriores.

Figura 3.5. Distribución por tipo y sexo del intoxicado



El mayor porcentaje de intoxicaciones se produce en la población adulta (48,1), existiendo un predominio de intoxicaciones en las mujeres (29,2%) con respecto a los hombres (18,6%). Las intoxicaciones producidas en lactantes y niños suman un 38,9% del total de las intoxicaciones registradas, de las cuales el 21,9% corresponde al sexo masculino y el 16,4% al sexo femenino.

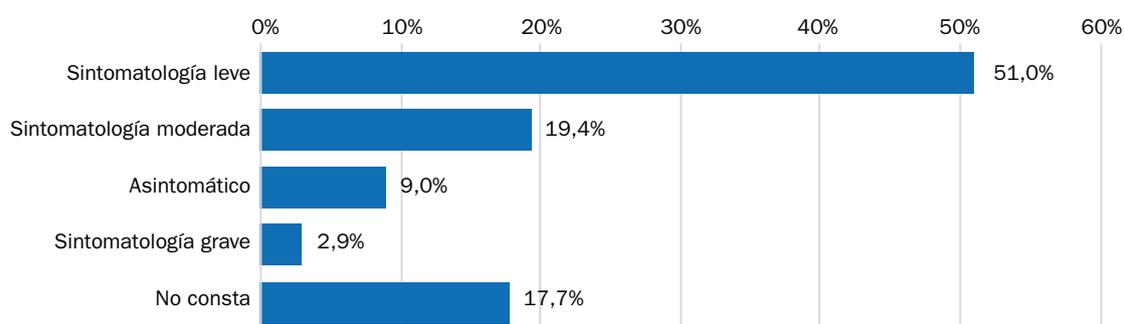
Figura 3.6. Distribución por rango de edad y sexo del intoxicado



El análisis por franjas de edad y sexo revela que la mayor incidencia de las intoxicaciones (33,9%) se produce en los menores de 6 años, lo que supone un tercio del total de las intoxicaciones en humanos, con un ligero predominio en los niños (19,2%) respecto a las niñas (14,3%).

Con respecto a la población adulta, la distribución porcentual por franjas de edad es bastante homogénea, concentrándose el mayor número de intoxicaciones en el rango de edad entre los 30 y los 59 años (24,5%).

Figura 3.7. Distribución de las intoxicaciones registradas según la estimación de la gravedad

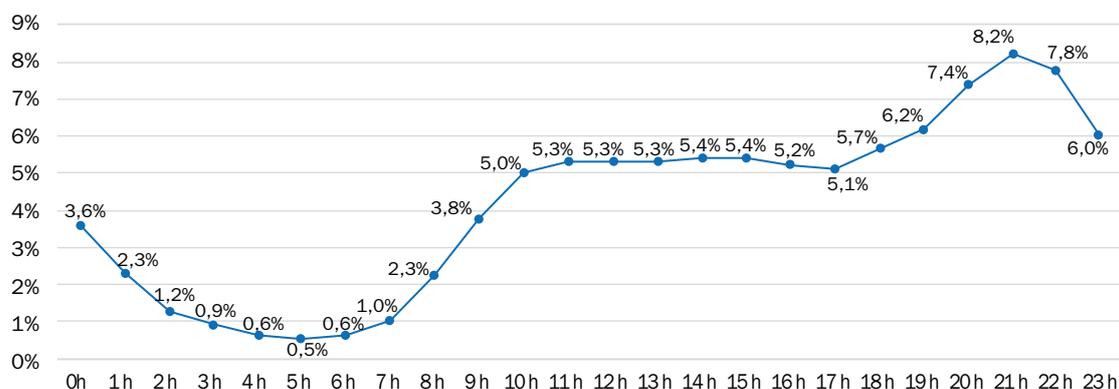


Tras evaluación telefónica inicial de las consultas, los médicos del SIT, en función del estado y los síntomas comunicados, realizan una estimación de la gravedad según diferentes niveles: asintomático, síntomas leves, sintomatología moderada o sintomatología grave.

De forma similar a los años anteriores, en el conjunto de todas las intoxicaciones (accidentales y voluntarias) se estima una gravedad leve en el 51% de los casos, seguida de una gravedad moderada en el 19,4% y una sintomatología grave en el 2,9% de las consultas.

Veremos más adelante que estos porcentajes de estimación de la gravedad son distintos en las intoxicaciones voluntarias, entre las que predomina la sintomatología moderada con un 54,5% (Figura 3.4.3).

Figura 3.8. Distribución horaria de las intoxicaciones en humanos



Las intoxicaciones en humanos registradas tienen una marcada incidencia en las últimas horas de la tarde, alcanzando un pico máximo en el volumen de llamadas a las 21 horas.

En los siguientes apartados se detallan los resultados del análisis estadístico de las intoxicaciones que presentaron mayor incidencia durante 2021, clasificadas por el tipo de producto que dio origen a la intoxicación (medicamentos, productos de limpieza y cosméticos).

3.1. Intoxicaciones producidas por medicamentos

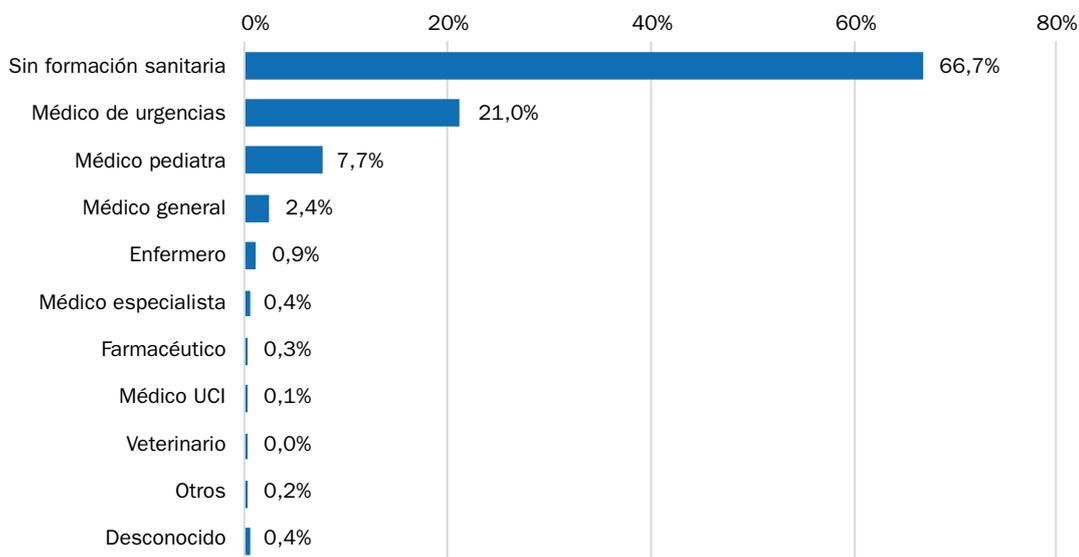
En la Figura 3.1.1 se muestra la incidencia porcentual de las distintas intoxicaciones producidas por medicamentos, clasificados según el órgano o sistema sobre el que actúan, de acuerdo con el código de clasificación anatómica-terapéutica-química asignado por el Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology de la Organización Mundial de la Salud (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System, en adelante ATC).

Figura 3.1.1. Distribución de las intoxicaciones por tipo de medicamento según la clasificación ATC



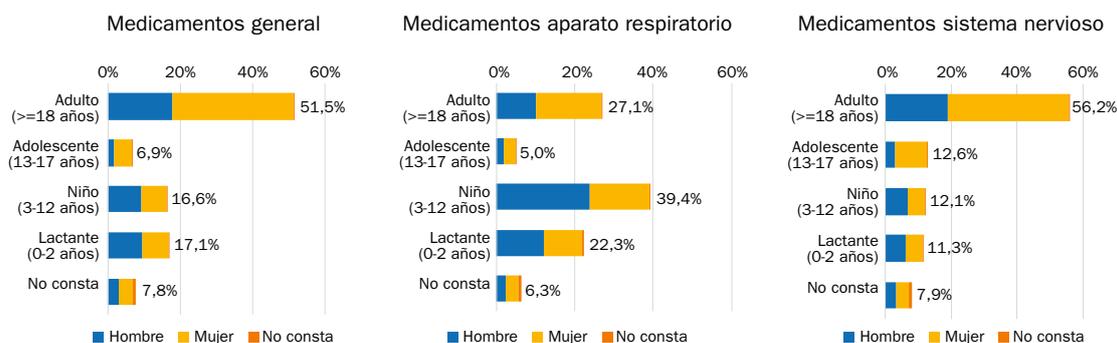
Como puede verse, destacan las intoxicaciones por medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central (37,2 %, 10.971 consultas), seguidas de las asociadas a medicamentos que actúan sobre el aparato digestivo (10,9%, 3.205 consultas), el aparato respiratorio (10,4%, 3.072 consultas), el aparato cardiovascular (8,4%, 2.487 consultas) y el aparato locomotor (8,4%, 2.479 consultas).

Figura 3.1.2. Distribución de las intoxicaciones medicamentosas por tipo de formación sanitaria del solicitante



Como puede observarse en la Figura 3.1.2, en más de las dos terceras partes de las intoxicaciones por medicamentos (66,7%) el solicitante de la información no tiene formación sanitaria, lo que dificulta su interacción con el personal médico del SIT y la valoración del caso, así como la estimación de la gravedad.

Figura 3.1.3. Distribución del tipo de intoxicado (por sexo y edad) según el tipo de medicamento

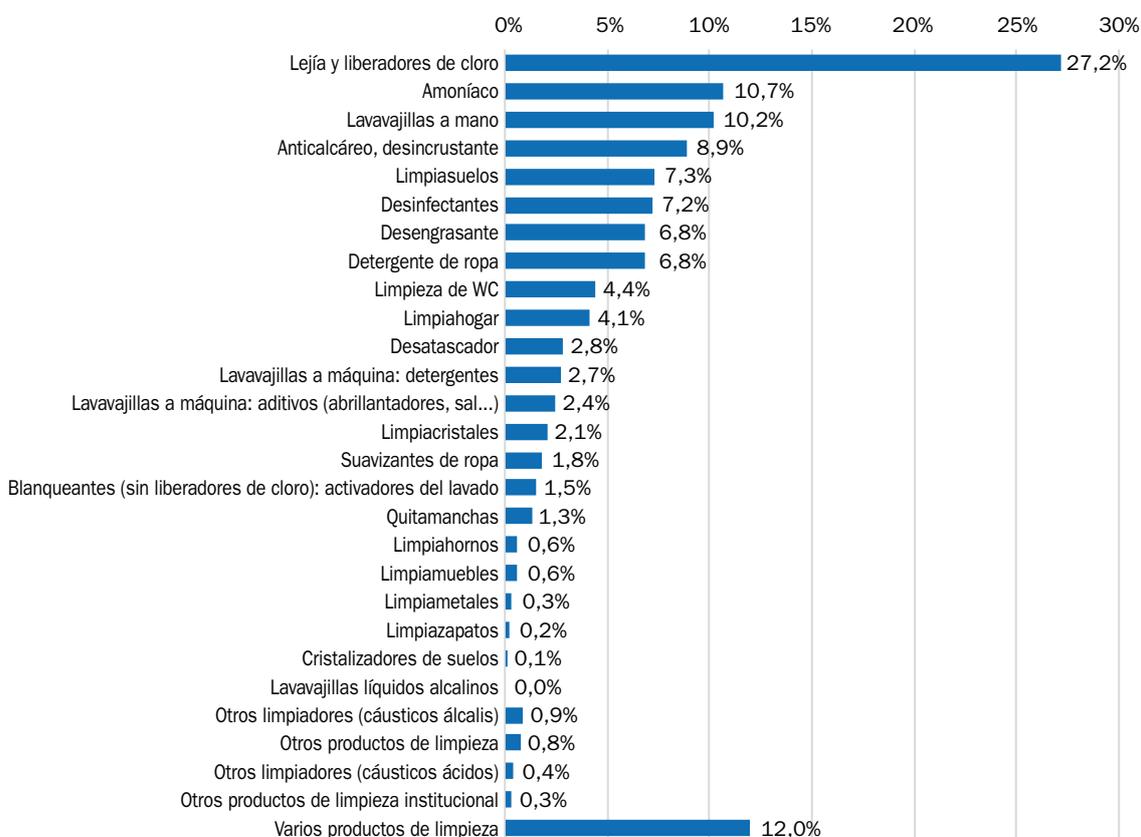


En la Figura 3.1.3 se muestran algunos ejemplos de la diferente distribución del tipo de intoxicado (por sexo y edad) dependiendo del tipo de medicamento. Tal y como se ilustra en dicha figura, en el conjunto de las intoxicaciones medicamentosas, así como en las intoxicaciones por medicamentos que afectan al sistema nervioso central, se observa una incidencia mayoritaria en adultos (51,5% y 56,2% respectivamente), mientras que en las intoxicaciones por medicamentos que afectan al aparato respiratorio se observa una incidencia mayoritaria en lactantes (22,3%) y niños (39,4%), superior a la observada en adultos (27,1%).

3.2. Intoxicaciones producidas por productos de limpieza

Las consultas relacionadas con productos de limpieza fueron 13.925 (18,4% del total), de las cuales el 96,2% (13.391 consultas) se originaron como consecuencia de una intoxicación o de una exposición tóxica en humanos. En la Figura 3.2.1 se recoge la distribución porcentual de este tipo de intoxicaciones clasificadas según el tipo de producto de limpieza.

Figura 3.2.1. Distribución de las intoxicaciones por tipo de producto de limpieza



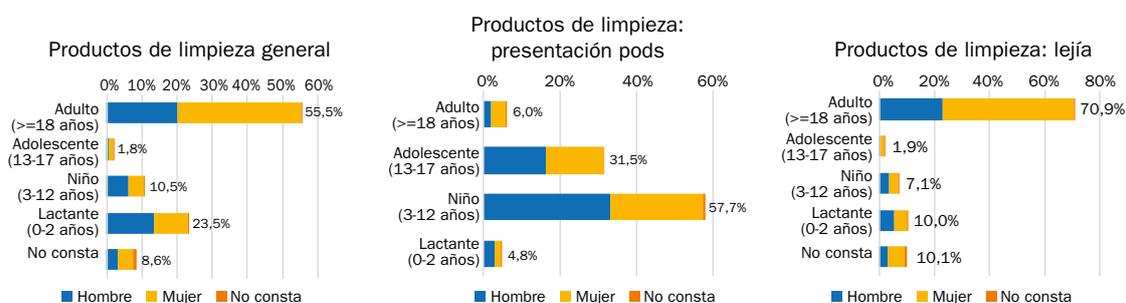
Es de destacar el incremento del número de exposiciones tóxicas y de intoxicaciones por productos de limpieza en humanos registradas a lo largo del año 2021 (13.391 consultas) en relación con el año 2020 (11.199 consultas), así como en relación con años anteriores a la pandemia (inferiores a 8.500 consultas).

Con relación al tipo de producto de limpieza predominante, continúan siendo las lejías y liberadores de cloro (27,2%), con un claro incremento en comparación con años previos (alrededor del 15%).

Destaca igualmente el porcentaje de intoxicaciones por la asociación de varios productos de limpieza (1.605 consultas), que suponen el 12% del total de las consultas debidas a intoxicaciones por productos de limpieza. Se observa un incremento con respecto a años

anteriores, en los que este tipo de consultas supusieron solo el 5% del total de las intoxicaciones por productos de limpieza.

Figura 3.2.2. Distribución del tipo de intoxicado (por sexo y edad) según el tipo de producto de limpieza

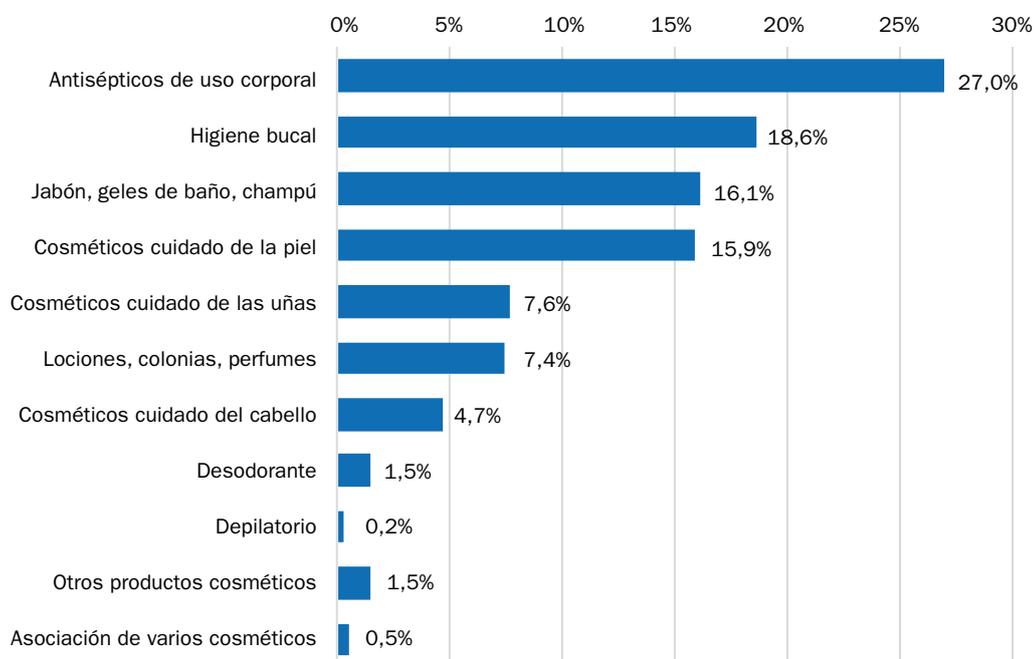


En la Figura 3.2.2 se muestran algunos ejemplos de la diferente distribución del tipo de intoxicado (por sexo y edad) dependiendo del tipo de producto de limpieza o del tipo de presentación del producto. Tal y como se ilustra en dicha figura, en el conjunto de intoxicaciones por productos de limpieza, así como en las intoxicaciones producidas por lejías, se observa mayoritariamente una incidencia en adultos (55,5% y 70,9%, respectivamente), mientras que en las intoxicaciones por productos de limpieza que se presentan en forma de *pods* se observa mayoritariamente una incidencia en lactantes (57,7%) y niños (31,5%), siendo minoritaria la observada en adultos (6%).

En 2014, los centros antitóxicos de varios Estados miembros, entre los que se encuentra el SIT como centro antitóxico español, notificaron el incremento de intoxicaciones, sobre todo en niños pequeños, provocados por la utilización de envases solubles de un solo uso (denominados *pods*). Esta alarma provocó la publicación del Reglamento (UE) n.º 1297/2014, de 5 de diciembre (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2014-83641>), por el que se obliga a adoptar un conjunto de medidas preventivas destinadas a disminuir la atracción de estos productos e incrementar la dificultad de acceso a los mismos entre la población más vulnerable. El SIT participa actualmente en un estudio multicéntrico, liderado por la International Association for Soaps, Detergents and Maintenance Products (AISE), con el fin de comprobar si las medidas de prevención propuestas son eficaces para disminuir las intoxicaciones con los productos que utilizan *pods*. Como se observa en la Figura 3.2.2, continúan siendo muy frecuentes las consultas por exposición a productos comercializados en este tipo de envases, sobre todo en el grupo de población de menor edad (57,7%).

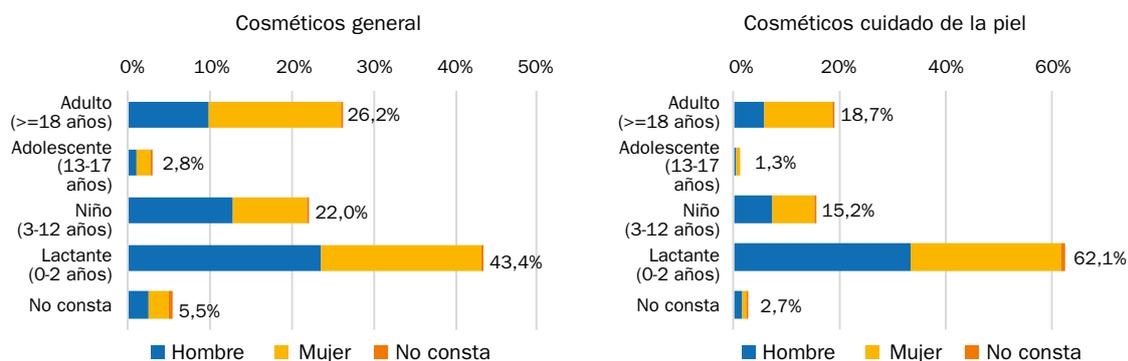
3.3. Intoxicaciones producidas por productos cosméticos

Figura 3.3.1. Distribución de las intoxicaciones por tipos de cosméticos



Las intoxicaciones registradas por productos cosméticos a lo largo del año 2021 fueron 4.371, lo que supone el 7,5% del total de las intoxicaciones, como se recoge en la Figura 3.3.1. Se incluye en esta figura la incidencia porcentual de los diferentes subtipos de cosméticos atendidas por el SIT, siendo los antisépticos de uso corporal el de mayor incidencia (27%).

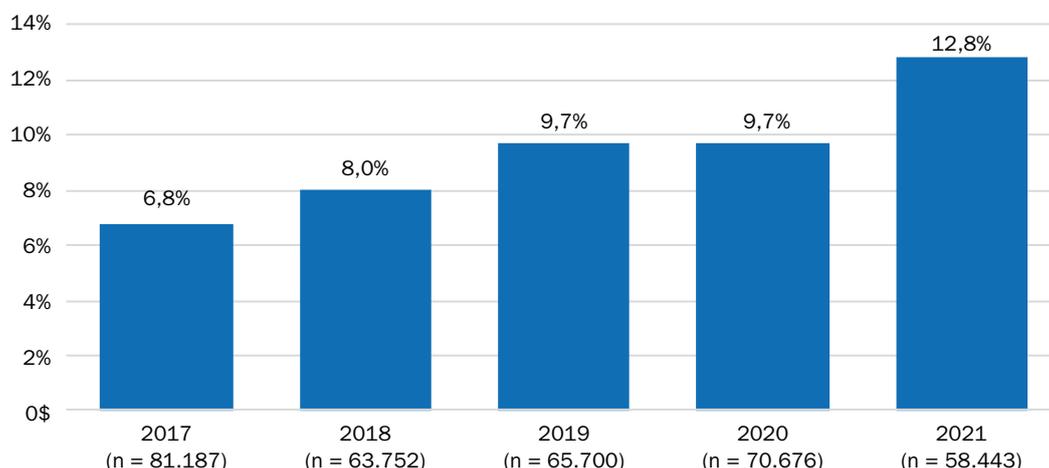
Figura 3.3.2. Distribución del tipo de intoxicado (por sexo y edad) en todos los tipos de cosméticos y en los cosméticos del cuidado de la piel



Tal y como se refleja en la Figura 3.3.2, la incidencia de intoxicaciones por productos cosméticos en general es mayoritaria en lactantes (43,4%) y niños (22%), y, en el caso de productos cosméticos para el cuidado de la piel, la incidencia de intoxicaciones sube en lactantes hasta un 62,1%.

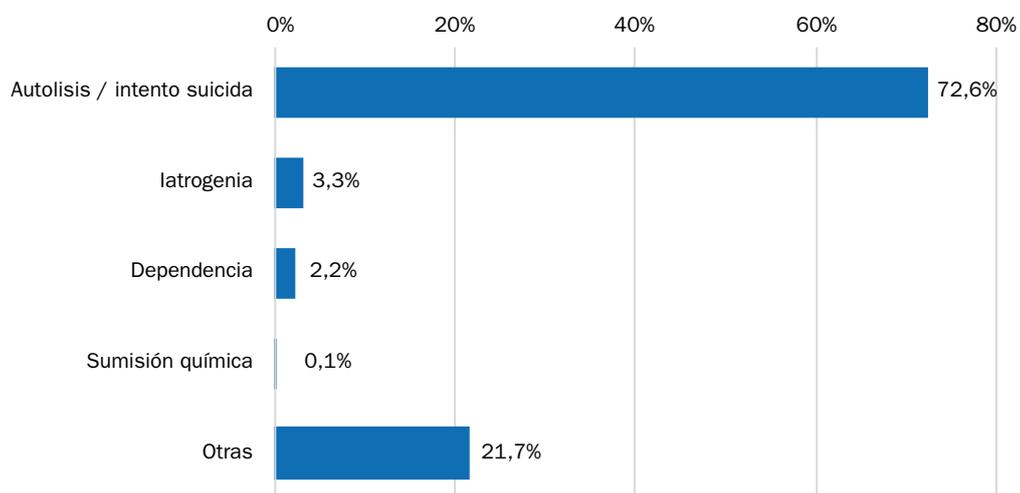
3.4. Consultas por intoxicaciones voluntarias

Figura 3.4.1. Evolución del porcentaje de intoxicaciones voluntarias registradas en el SIT en el periodo 2017-2021



En las consultas por intoxicaciones en humanos (Figura 3.1) se refleja la distribución correspondiente a intoxicaciones voluntarias, las cuales representan el 12,8% del total (7.453 casos) y suponen un incremento con respecto a años anteriores, con porcentajes por debajo del 10% del total de intoxicaciones (Figura 3.4.1).

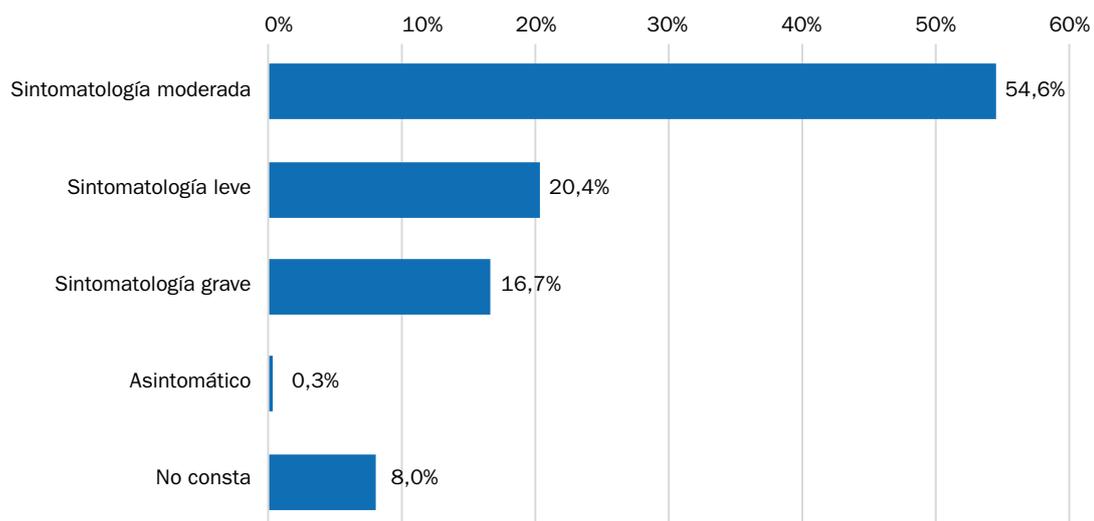
Figura 3.4.2. Distribución de la etiología de las intoxicaciones voluntarias



La Figura 3.4.2 muestra la distribución porcentual de las distintas consultas atendidas sobre intoxicaciones voluntarias de acuerdo a su etiología, siendo el intento de suicidio o autolisis la etiología predominante (72,6%), con 5.411 consultas registradas en 2021. Con el fin de obtener datos estadísticos objetivos, así como para visibilizar este tipo de intoxicaciones, que conllevan importantes repercusiones sociosanitarias, se ha procedido a realizar un estudio más detallado de las consultas ocasionadas por las intoxicaciones

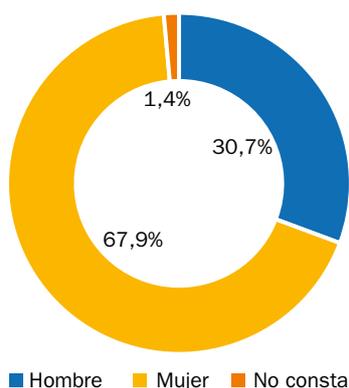
autolíticas o tentativas de suicidio evaluando el rango de edad y el sexo de la persona intoxicada, la gravedad de la intoxicación, así como las sustancias más utilizadas y, en concreto, los tipos de medicamentos asociados a este tipo de intoxicaciones.

Figura 3.4.3. Distribución de las intoxicaciones voluntarias por autolisis según estimación de la gravedad



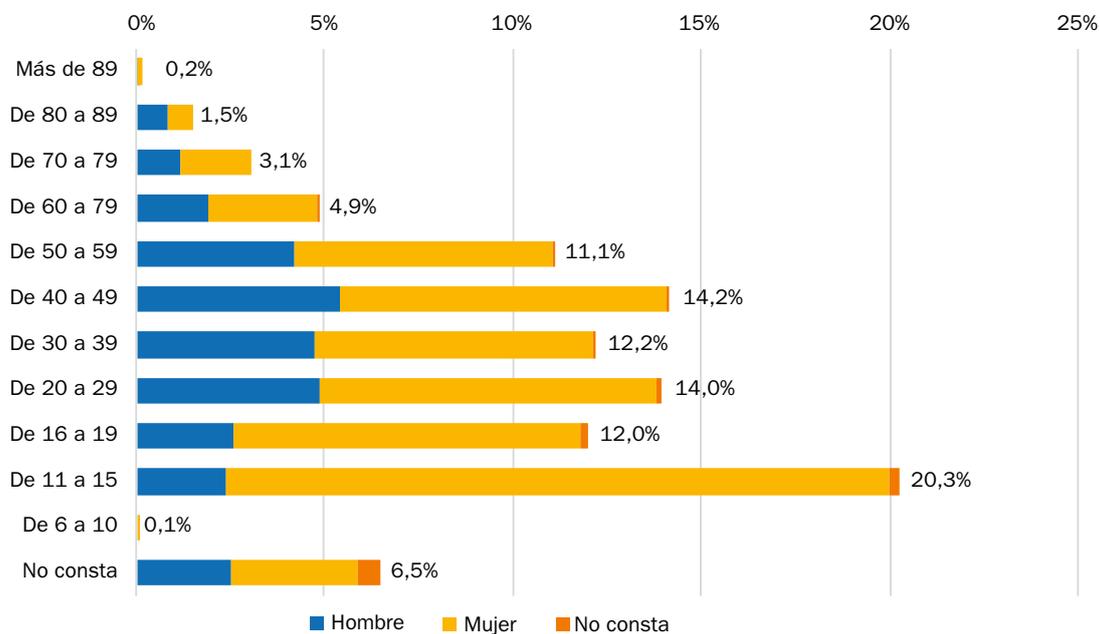
Más de la mitad de los casos registrados como intoxicaciones voluntarias por gestos autolíticos han sido estimados con una gravedad moderada (54,6%). Destaca también el porcentaje de estimación grave (16,7), muy superior al porcentaje de consultas con pronóstico grave detectado en las intoxicaciones accidentales, que fue de 2,9% (ver Figura 3.7).

Figura 3.4.4. Distribución de las intoxicaciones voluntarias por autolisis según sexo



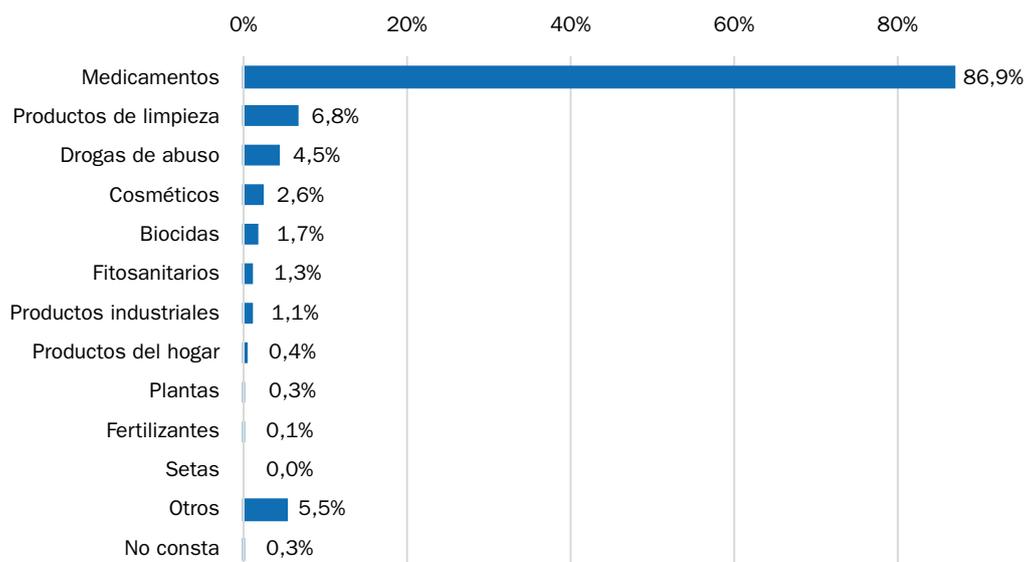
Las intoxicaciones voluntarias por autolisis tienen una mayor incidencia en mujeres (67,8%) respecto a los hombres (30,8%).

Figura 3.4.5. Distribución de las intoxicaciones voluntarias por autolisis según el rango de edad y sexo



La distribución del tipo de intoxicado por rango de edad y sexo (Figura 3.4.5) indica que los intentos de suicidio se producen a una edad muy temprana, y, en concreto, el 20,3% de los casos se produjeron en la franja de edad de los 11-15 años y mayoritariamente en mujeres.

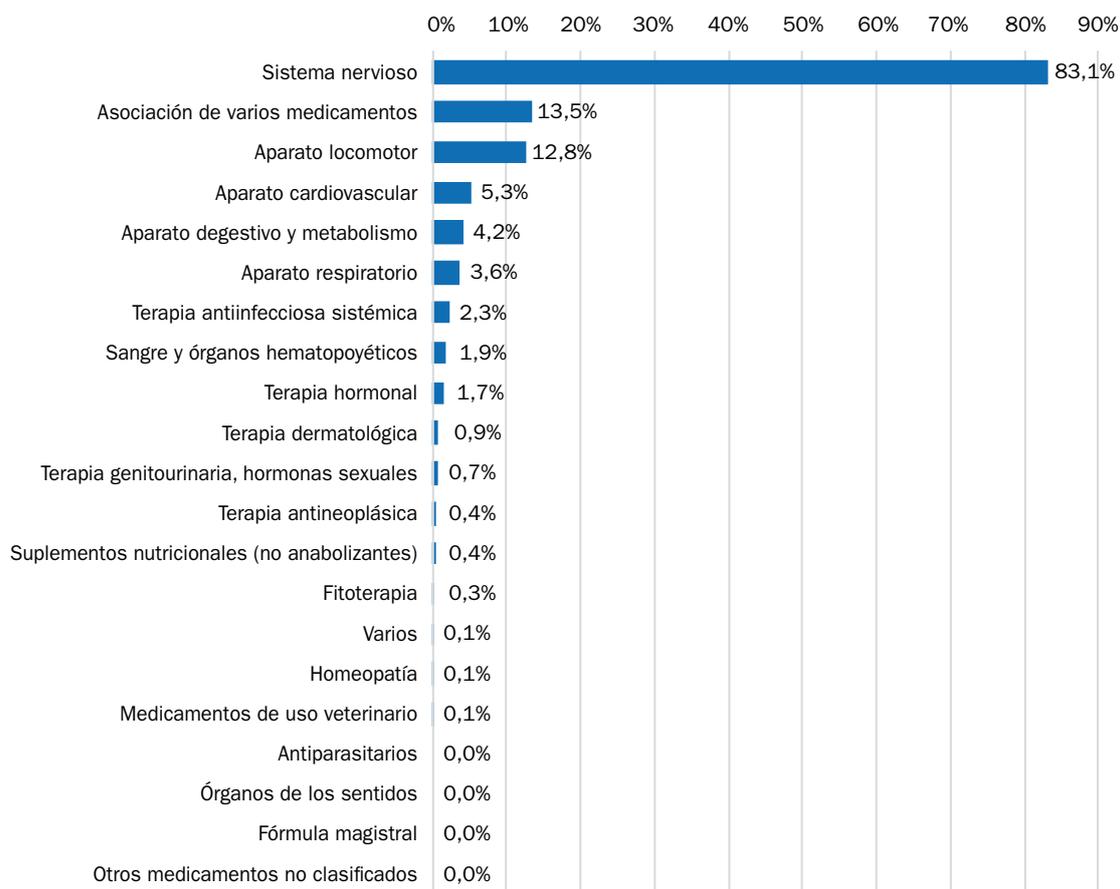
Figura 3.4.6. Distribución de las intoxicaciones voluntarias por autolisis según el tipo de producto responsable



El tipo de producto predominante en las intoxicaciones por autolisis es el de los medicamentos (86,9%), con una incidencia mucho mayor que el resto de productos, tales como

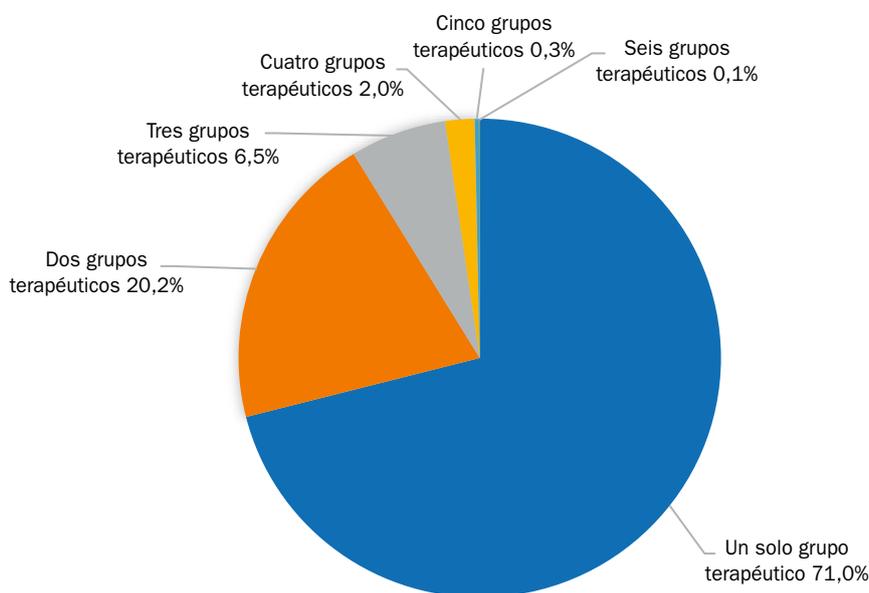
productos de limpieza (6,8%) o drogas de abuso (4,5%). En el caso de los adolescentes de 11-15 años, los medicamentos alcanzan el 92,2% de las intoxicaciones voluntarias por gestos autolíticos.

Figura 3.4.7. Distribución de las intoxicaciones por autolisis según el tipo de medicamento responsable



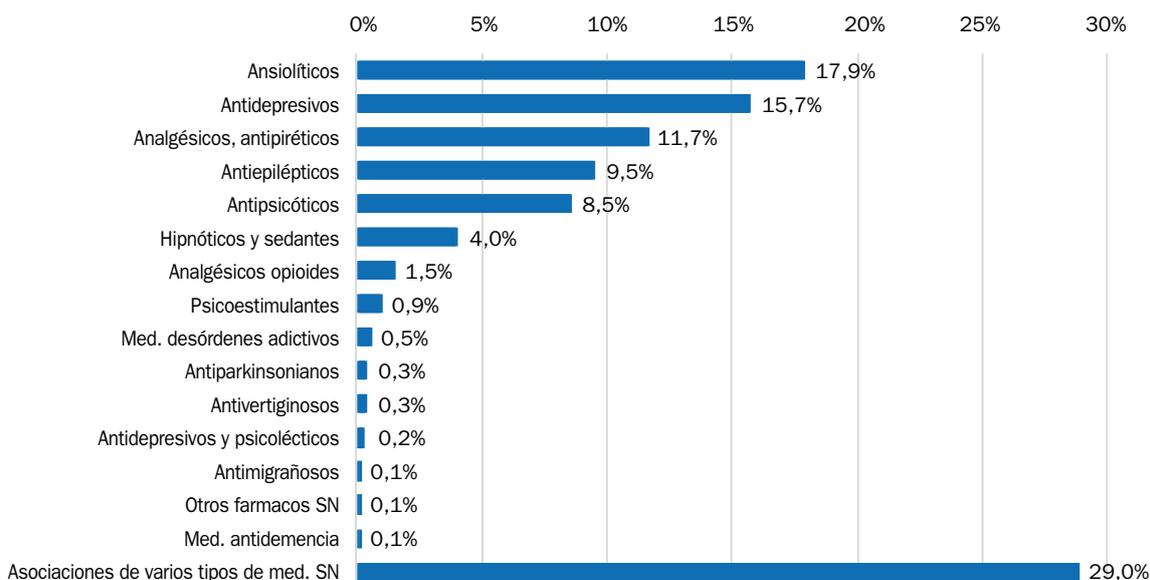
En la Figura 3.4.7 se muestra la distribución de los tipos de medicamentos responsables de las intoxicaciones autolíticas según la clasificación ATC. Como puede verse, destacan las intoxicaciones autolíticas por medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central (83,1%, lo que supone un total de 3.910 consultas).

Figura 3.4.8. Distribución de las intoxicaciones por autolisis según el número de grupos terapéuticos implicados



En el 71% de las intoxicaciones voluntarias con intenciones autolíticas (2.781 consultas), en las que se encuentran involucrados medicamentos del sistema nervioso (grupo N de la clasificación ATC), los fármacos implicados pertenecen a un único grupo terapéutico. Sin embargo, es característico de estas intoxicaciones por intentos autolíticos la ingesta concomitante de varios medicamentos que pertenecen a diferentes grupos terapéuticos (29% de estas consultas, lo que supone un total de 1.134 consultas).

Figura 3.4.9. Distribución de las intoxicaciones autolíticas por tipo de medicamento



En la Figura 3.4.9 se recogen los datos de las intoxicaciones autolíticas asociadas a la ingestión de medicamentos que afectan al sistema nervioso clasificadas por el consumo aislado de los distintos grupos terapéuticos (71%), así como los datos totales del consumo combinado de varios tipos de medicamentos (29%). Dentro del consumo aislado de un único grupo de medicamentos destacan los ansiolíticos (N05B), con el 17,9% de estas consultas, seguido de los antidepresivos (N06A), con el 15,7%, y los analgésicos-antipiréticos (N02B), con el 11,7%.

A continuación se detalla un estudio más preciso, teniendo en cuenta los grupos terapéuticos de mayor incidencia en este tipo de intoxicaciones medicamentosas autolíticas (ansiolíticos, antidepresivos, antiepilépticos y analgésicos), así como los datos del consumo combinado de estos grupos de medicamentos.

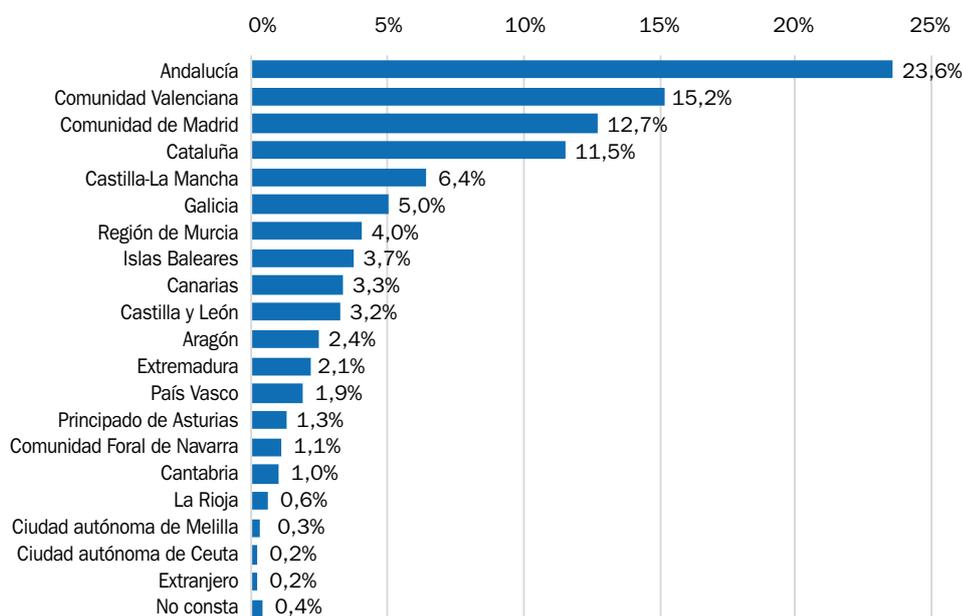
Los ansiolíticos, especialmente los derivados de las benzodiazepinas, se encuentran involucrados en el 34,8% de las consultas por intoxicaciones voluntarias por medicamentos del sistema nervioso, bien como única causa de la intoxicación (en el 51,3% de las consultas) o asociados a otras especialidades farmacéuticas pertenecientes a diferentes grupos terapéuticos, principalmente antidepresivos (13,6%), antipsicóticos (5,3%), antiepilépticos (5,1%) o analgésicos-antipiréticos (3,8%).

Los antidepresivos están presentes en el 32,5% de las consultas autolíticas registradas en el SIT. En el 48,3% de estas consultas los antidepresivos constituyen el único agente causante de la intoxicación, mientras que en el resto de los casos se encuentran asociados a ansiolíticos (14,6%), antiepilépticos (6,5%), antipsicóticos (4,5%) o analgésicos-antipiréticos (2,6%).

En el 20,6% de las intoxicaciones voluntarias con fines autolíticos están involucrados medicamentos del sistema nervioso pertenecientes al grupo terapéutico de los antiepilépticos, con frecuencia utilizados para la eliminación del dolor neuropático. En el 46% de estas consultas los principios activos involucrados pertenecían a este mismo grupo terapéutico, mientras que un 10,3% se encontraban asociados a antidepresivos, ansiolíticos (8,7%) o antipsicóticos (5,7%).

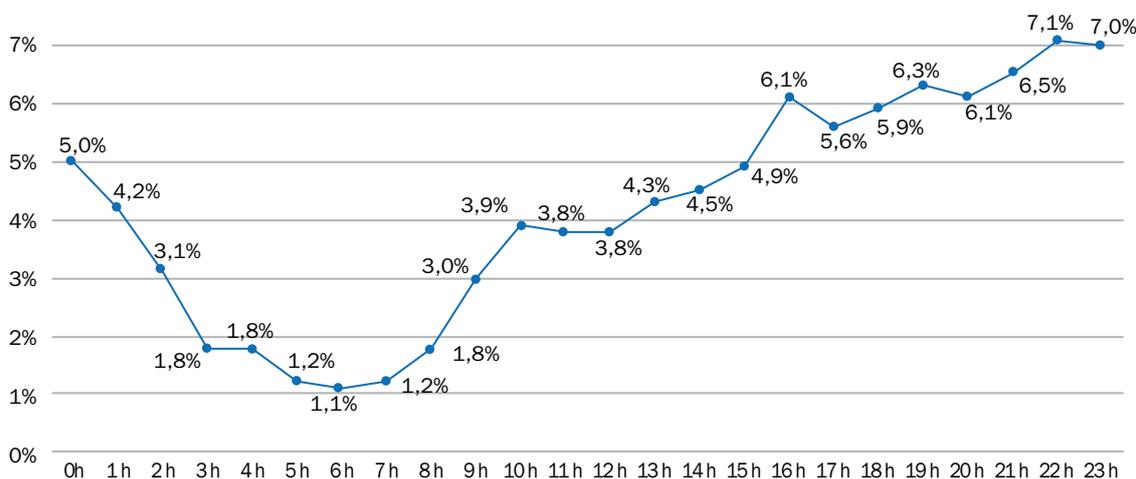
Con menor frecuencia encontramos los analgésicos-antipiréticos no opioides, que provocan el 17% de las intoxicaciones voluntarias por medicamentos consultadas al SIT. En este caso, el 68,6% de las consultas constituyen el único tipo de medicamento involucrado, mientras que en el 7,8% de las consultas se encuentra asociado a benzodiazepinas y un 5% a antidepresivos.

Figura 3.4.10. Distribución geográfica de las intoxicaciones voluntarias por autolisis



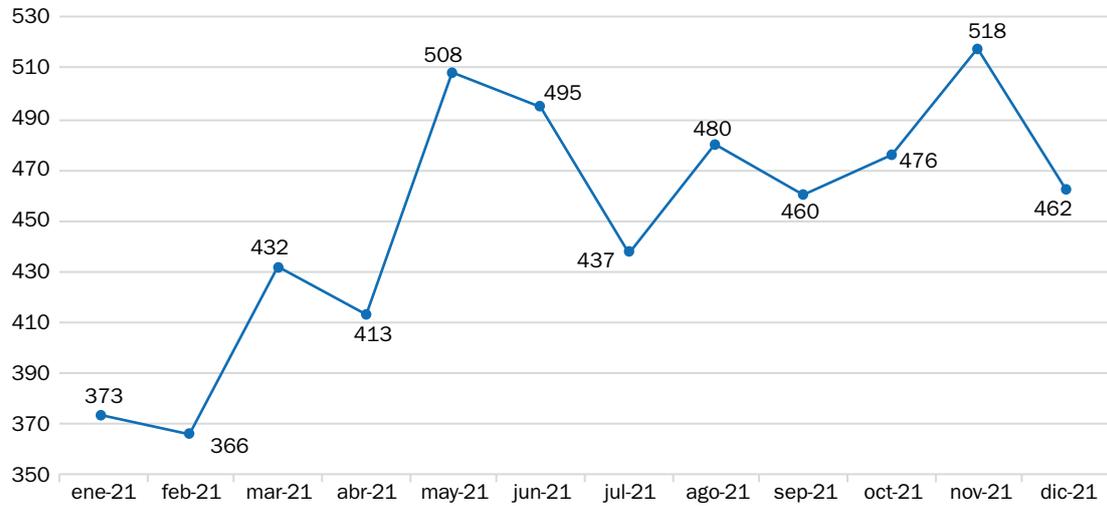
Con relación a las comunidades autónomas donde se registra mayor incidencia de intoxicaciones por autolisis, destaca Andalucía (23,6%), seguida de la Comunidad Valenciana (15,2%), de la Comunidad de Madrid (12,7%) y de Cataluña (11,5%).

Figura 3.4.11. Distribución horaria de las intoxicaciones voluntarias por autolisis



El inicio de la noche, unido a las primeras horas de la madrugada, es la franja horaria de mayor incidencia en las consultas atendidas en el SIT por intoxicaciones autolíticas.

Figura 3.4.12. Evolución mensual de las intoxicaciones voluntarias por autolisis

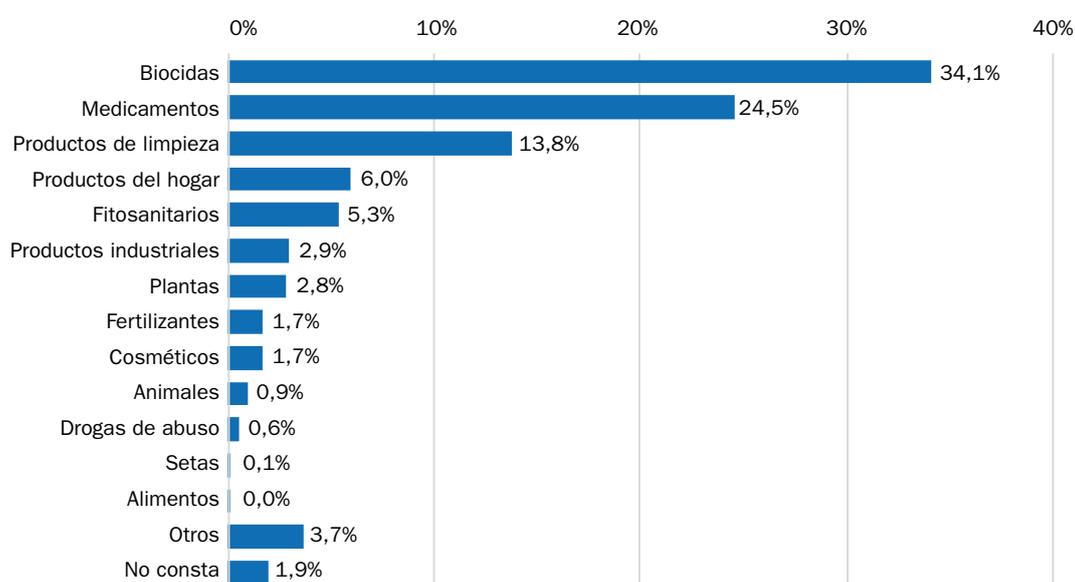


Los meses con mayor incidencia de intoxicaciones voluntarias por autolisis registradas en el SIT son noviembre (518 casos) y mayo (508 casos). Es de destacar que estos picos coinciden con los meses más representativos de las estaciones de otoño y primavera, en los que se produce una mayor incidencia de acontecimientos asociados a estados de ansiedad y de depresión.

4. CONSULTAS VETERINARIAS

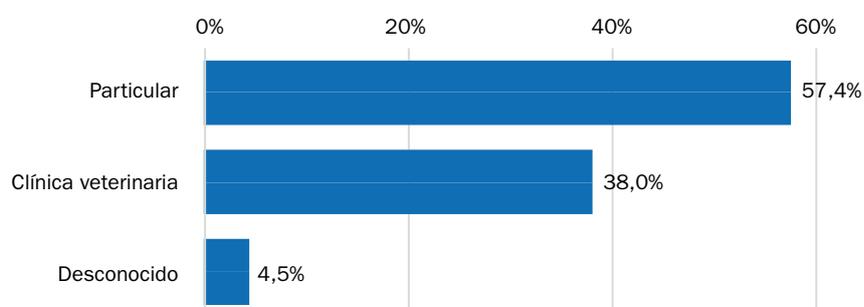
Se exponen a continuación los datos estadísticos más representativos de las consultas registradas por intoxicaciones en animales (2.081). De ellas, las causadas por medicamentos son remitidas al Departamento de Veterinaria de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), tras el reciente acuerdo de colaboración entre el INTCF y la AEMPS.

Figura 4.1. Distribución de las intoxicaciones en animales por tipo de producto responsable



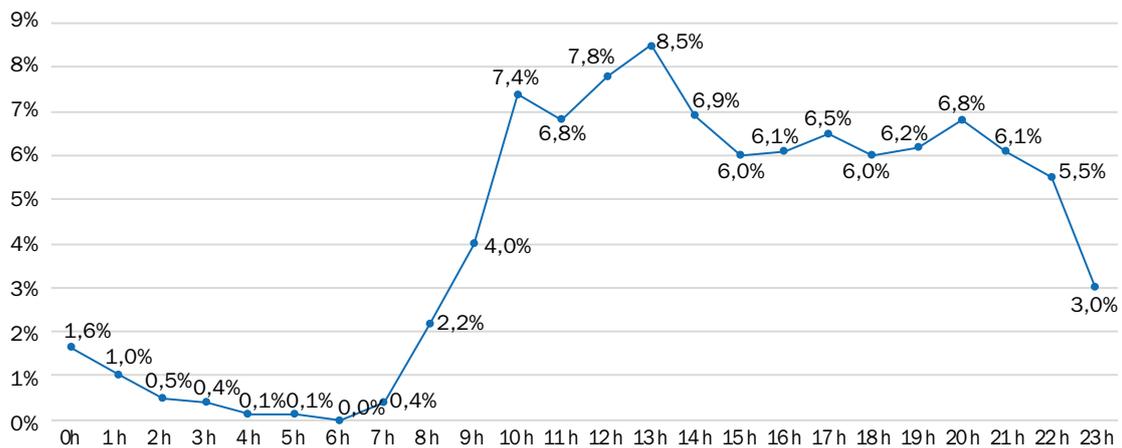
El tipo de producto predominante en las intoxicaciones en animales son los biocidas (34,1%). Los productos biocidas son mezclas que contienen una o más sustancias activas que sirven para repeler, neutralizar o destruir organismos nocivos, e incluyen, entre otros, desinfectantes, conservantes y plaguicidas.

Figura 4.2. Distribución de las consultas veterinarias por solicitante de información



Siendo los usuarios particulares quienes mayoritariamente consultan (57,4%), destaca que más de la tercera parte de las consultas veterinarias por intoxicaciones en animales provenga directamente de las clínicas veterinarias (38%).

Figura 4.3 Distribución horaria de las consultas veterinarias



A diferencia de las consultas por intoxicaciones en humanos, cuya mayor incidencia se da por las tardes, la franja horaria predominante de consultas por intoxicaciones en animales se da en horario de mañana.

5. SUMARIO DE RESULTADOS MÁS RELEVANTES

Datos estadísticos generales de las consultas y las intoxicaciones

Durante el año 2021, el SIT ha atendido un total de 75.677 consultas telefónicas, de las cuales 58.443 se produjeron como consecuencia de intoxicaciones y exposiciones tóxicas en humanos, 2.081 consultas fueron por intoxicaciones en animales y el resto (13.991) fueron consultas informativas u otro tipo de consultas no asociadas a eventos de intoxicación.

La mayoría de las intoxicaciones humanas tuvo una etiología accidental (66,1%), seguida de las intoxicaciones de etiología voluntaria (12,8%).

La vía de entrada predominante en las intoxicaciones en humanos fue la oral (78,7%), seguida de la inhalatoria (8,4%).

Los medicamentos fueron el tipo de producto predominante en las intoxicaciones en humanos registradas en el SIT (50,5%), seguido de los productos de limpieza (22,9%), los cosméticos (7,5%), los productos del hogar (6,8%), los productos industriales (3,6%) y los biocidas (3%).

El mayor porcentaje de intoxicaciones (48,1) se produjo en la población adulta, existiendo un predominio de intoxicaciones en las mujeres (29,2%) con respecto a los hombres (18,6%). Las intoxicaciones producidas en lactantes y niños sumaron un 38,9% del total de las intoxicaciones registradas, de las cuales el 21,9% corresponde al sexo masculino y el 16,4% al sexo femenino.

El análisis por franjas de edad y sexo revela que la mayor incidencia de las intoxicaciones (33,9%) se produjo en menores de 6 años, lo que supone un tercio del total de las intoxicaciones en humanos, con un ligero predominio en niños (19,2%) respecto a niñas (14,3%).

En el conjunto de todas las intoxicaciones humanas (accidentales y voluntarias) se estimó una gravedad leve en el 51% de las intoxicaciones, seguida de una gravedad moderada en el 19,4% y una sintomatología grave en el 2,9% de las consultas.

Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por medicamentos

Destacan las intoxicaciones por medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso (37,2%, 10.971 consultas), seguidas de las producidas por medicamentos que actúan sobre el aparato digestivo (10,9%, 3.205 consultas), el aparato respiratorio (10,4%, 3.072 consultas), el aparato cardiovascular (8,4%, 2.487 consultas) y el aparato locomotor (8,4%, 2.479 consultas).

En el conjunto de todas las intoxicaciones medicamentosas, así como en las intoxicaciones por medicamentos que afectan al sistema nervioso central, se observa mayoritariamente una incidencia en adultos (51,5 y 56,2%, respectivamente), mientras que en las intoxicaciones por medicamentos que afectan al sistema respiratorio se observa mayoritariamente una incidencia en lactantes (22,3%) y niños (39,4%) superior a la observada en adultos (27,1%).

Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por productos de limpieza

Las lejías y liberadores de cloro continúan siendo el producto de limpieza responsable del mayor número de intoxicaciones por productos de limpieza (27,2%), con un claro incremento en comparación con años anteriores (alrededor del 15%).

Destaca igualmente el porcentaje de intoxicaciones por la asociación de varios productos de limpieza (1.605 consultas), que supone el 12% del total de las consultas debidas a intoxicaciones por productos de limpieza. Se observa un incremento durante 2021 de este tipo de intoxicaciones por varios productos de limpieza con respecto a años anteriores, en los que este tipo de consultas supusieron solo el 5% del total de las intoxicaciones por este motivo.

En el conjunto de todas las intoxicaciones por productos de limpieza, así como en las intoxicaciones producidas por lejías, se observa una incidencia mayoritaria en adultos (55,5% y 70,9%, respectivamente), mientras que en las intoxicaciones por productos de limpieza que se presentan en forma de *pois* se observa una incidencia mayoritaria en lactantes (57,7%) y niños (31,5%), siendo muy minoritaria la observada en adultos (6%).

Datos estadísticos de las intoxicaciones humanas producidas por productos cosméticos

Las intoxicaciones registradas por productos cosméticos a lo largo del año 2021 fueron 4.371, lo que supone el 7,5% del total de las intoxicaciones. Los antisépticos de uso corporal son el tipo de producto con mayor incidencia en las intoxicaciones por cosméticos en humanos (27%).

La incidencia de intoxicaciones por productos cosméticos en general es mayoritaria en lactantes (43,4%) y niños (22%), y, en el caso de productos cosméticos para el cuidado de la piel, la incidencia de intoxicaciones sube en lactantes hasta un 62,1%.

Datos estadísticos de las intoxicaciones voluntarias autolíticas

Dentro del grupo de las intoxicaciones voluntarias, el intento de suicidio o autolisis es la etiología predominante (72,5%) con 5.411 consultas registradas en 2021.

Más de la mitad de los casos registrados como intoxicaciones voluntarias por gestos autolíticos han sido estimados con una gravedad moderada (54,6%), mientras que el porcentaje de estimación grave ha sido de 16,7.

La distribución del tipo de intoxicado por rango de edad y sexo indica que los intentos de suicidio se producen a una edad muy temprana y, en concreto, el 20,1% de los casos se produjeron en la franja de edad de los 11-15 años, y mayoritariamente en mujeres (67,8%).

El tipo de producto predominante en las intoxicaciones por autolisis son los medicamentos (86,9%), con una incidencia mucho mayor que el resto de los productos, tales como productos de limpieza (6,8%) o drogas de abuso (4,5%).

Destacan las intoxicaciones autolíticas por medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso (83,1%), que supusieron un total de 3.910 consultas. El 71% de estas consultas se produjeron por el consumo aislado de un grupo terapéutico, mientras que el 29% de las consultas se debieron al consumo combinado de varios tipos de medicamentos.

Los ansiolíticos, especialmente los derivados de las benzodiazepinas, se encuentran involucrados en el 34,8% de las consultas por intoxicaciones voluntarias por medicamentos del sistema nervioso, bien como única causa de la intoxicación (en el 51,3% de las consultas) o asociados a otras especialidades farmacéuticas pertenecientes a diferentes grupos terapéuticos, principalmente antidepresivos (13,6%), antipsicóticos (5,3%), antiepilépticos (5,1%) o analgésicos-antipiréticos (3,8%).

Los antidepresivos están presentes en el 32,5% de las consultas autolíticas registradas en el SIT. En el 48,3% de estas consultas los antidepresivos constituyen el único agente causante de la intoxicación, mientras que en el resto de los casos se encuentran asociados a ansiolíticos (14,6%), antiepilépticos (6,5%), antipsicóticos (4,5%) o analgésicos-antipiréticos (2,6%).

En el 20,6% de las intoxicaciones voluntarias con fines autolíticos están involucrados medicamentos del sistema nervioso pertenecientes al grupo terapéutico de los antiepilépticos, con frecuencia utilizados para la eliminación del dolor neuropático. En el 46% de estas consultas los principios activos involucrados pertenecían a este mismo grupo terapéutico, mientras que un 10,3% se encontraban asociados a antidepresivos, ansiolíticos (8,7%) o antipsicóticos (5,7%).

Con menor frecuencia encontramos los analgésicos-antipiréticos no opioides, que provocan el 17% de las intoxicaciones voluntarias por medicamentos. En este caso, en el 68,6% de las consultas constituyen el único tipo de medicamento involucrado, mientras que en el 7,8% de las consultas se encuentra asociado a benzodiazepinas y en el 5% a antidepresivos.

