

***INSTITUTO NACIONAL  
DE TOXICOLOGÍA  
Y CIENCIAS FORENSES***

---

***MEMORIA SIT 2015***

---

## SERVICIO DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA (SIT)

El Servicio de Información Toxicológica (SIT), perteneciente al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF), desempeña las funciones de Centro Antitóxico Español desde su creación en febrero de 1971. Su cometido más destacado y conocido es dar contestación vía telefónica a las consultas planteadas sobre intoxicaciones o exposiciones a sustancias tóxicas. Dichas consultas son atendidas y contestadas por médicos expertos y cualificados en toxicología que suministran la información toxicológica pertinente con la finalidad de asesoramiento médico, tanto a personal sanitario específico como a particulares.

Este Servicio también tiene como función el difundir los conocimientos en materia toxicológica y contribuir a la prevención de las intoxicaciones. Además de estas funciones de ámbito sanitario, y dado que el INTCF es un órgano técnico auxiliar de la Administración de Justicia, este Servicio cumple funciones de asesoramiento a Jueces, Magistrados, Fiscales y Tribunales en las materias de su propia competencia.

Por tanto, como Centro Antitóxico Español, el SIT atiende y soluciona por vía telefónica las consultas sobre intoxicaciones y exposiciones a sustancias y formulaciones tóxicas procedentes de toda la geografía nacional, así como llamadas internacionales por parte de los usuarios que lo requieran. A destacar que su personal médico que da cobertura telefónica está disponible ininterrumpidamente durante las 24 horas del día y todos los días del año.

Es un servicio de referencia única y de fácil accesibilidad al mismo ya que el número de teléfono se encuentra impreso en la gran mayoría de los envases de los productos que pueden plantear problemas de toxicidad. A su vez, es ampliamente publicitado para el público en general (teléfono de urgencias 24 h X 7 días: 91 562 04 20) y para los servicios médicos de igual forma por medio de una línea específicamente habilitada para dicho personal. Así pues, las consultas recibidas proceden tanto de particulares sin formación sanitaria específica, como del ámbito sanitario (centros de salud, hospitales, farmacias, etc.). Por otra parte, el SIT está directamente conectado a través de otra línea telefónica con la Sala de Coordinación de Emergencias de Protección Civil, para agilizar su consulta en caso de accidentes graves o sobre vertidos tóxicos con Sustancias Químicas Peligrosas.

Las consultas recibidas en el SIT van a ser siempre atendidas por personal cualificado en la rama de la Toxicología, bien sea por Médicos forenses o por Facultativos del propio Servicio, de modo que pueden proporcionar asesoramiento médico de manera inmediata sobre el manejo del paciente intoxicado, bien sea por parte de particulares o de personal sanitario. Igualmente, poner en conocimiento las características cinéticas y dinámicas de los principios activos y preparaciones comerciales, las medidas terapéuticas y analíticas que puedan apoyar el tratamiento y la evolución previsible del intoxicado, entre otras diversas aportaciones.

En algunas ocasiones, en función de la magnitud de la intoxicación y su pronóstico a priori, se valora la posibilidad de recomendar el traslado del paciente a niveles superiores de atención especializada o su ingreso en hospitales, considerando siempre la distancia existente desde el lugar donde se encuentra el intoxicado y el lugar de asistencia más cercano y apropiado.

Las herramientas con las que el Servicio lleva a cabo sus funciones, consisten fundamentalmente en las siguientes:

- Una base de datos de confección propia con más de 223.000 fichas de productos, que incluyen tanto principios activos como productos comercializados en el mercado español. Se hace constar que de cada uno se ha realizado una valoración toxicológica que permite proporcionar una respuesta inmediata ante una consulta debida a una intoxicación con alguno de los productos comunicados al SIT.

- Diferentes bases de datos comerciales, tanto extranjeras como nacionales y de interés toxicológico, relacionadas con sustancias químicas de síntesis y naturales.
- Otra base de datos elaborada con las principales características de las consultas realizadas al SIT a lo largo de las últimas décadas (desde 1991), en la que se recogen las principales características del solicitante de información, del intoxicado, del producto implicado en la intoxicación, así como la sintomatología presentada por el intoxicado en el momento de la consulta y el tratamiento recomendado por el Servicio. Se resalta que en diciembre de 2015 el número de consultas registradas asciende en torno a 1.175.000.
- La biblioteca propia del Servicio con unos 200 volúmenes, fundamentalmente de textos toxicológicos y farmacológicos, además de los volúmenes que se encuentran en la propia biblioteca general del INTCF.

El análisis epidemiológico de estas intoxicaciones va a resultar muy útil para estimar, de la forma más precoz posible, los riesgos que pueden surgir del empleo de sustancias químicas, características del envasado, fármacos, etc., ya que permite la identificación de las principales causas de intoxicación y el estudio de la casuística española, detectando a su vez nuevos patrones de exposiciones tóxicas, que una vez analizados son parámetros de utilidad para toxicovigilancia.

Estos estudios propios del SIT son también importantes de cara a mejorar las indicaciones terapéuticas en función de las circunstancias que rodean la intoxicación, aumentando las oportunidades de supervivencia del paciente y minimizando el riesgo de secuelas a corto y a largo plazo. A lo largo del año 2015, se han emitido diferentes informes en este sentido al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, al Ministerio de Agricultura, al Ministerio de Industria y Turismo, a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios o a la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición, por poner ejemplos. Destacaremos los informes emitidos en relación a los riesgos para la salud derivados de la comercialización de cigarrillos electrónicos con diferentes concentraciones de nicotina, o de detergentes de ropa o lavavajillas en forma de cápsulas o tabletas hidrosolubles.

Parte de estas funciones se han recogido en diferentes normas legales, como por ejemplo:

- *Art. 22 Prevención y control toxicológico de biocidas* del R.D. 1054/2002. Publicado en el BOE 15 octubre 2002, núm. 247/2002 por el que se Regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas.
- *Art. 16 Sistema de información sanitaria* del R.D. 255/2003. Publicado en el BOE 4 marzo 2003, núm. 54, por el que se aprueba el Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos (CLP).

Así mismo, se pueden emplear para enfocar la educación en la prevención a sus distintos niveles, al mismo tiempo que para orientar la investigación clínica. Serán también de utilidad para apoyarnos cuando haya que intervenir en la elaboración de medidas legislativas, en el momento en que se detecte una situación de riesgo.

A la hora de evaluar los datos del presente estudio hay que tener en cuenta que el SIT, como Centro Antitóxico Español, atiende exclusivamente por vía telefónica las consultas planteadas sobre intoxicaciones y exposiciones a sustancias tóxicas. En ningún momento, los médicos que asesoran en las consultas tienen contacto directo con el paciente, por lo que no pueden confirmar los datos aportados telefónicamente. Así pues, toda valoración de la consulta toxicológica o de la propia intoxicación se realiza en función de la información aportada por el propio solicitante (particular o sanitario) y al otro lado del teléfono.

Por último, dar a conocer que las actividades laborales que desarrolla el personal médico del Servicio de Información Toxicológica (SIT) están referidas bien sea bajo un contexto colectivo y de obligado cumplimiento o bien de carácter individual y voluntarias. Por tanto, tales cometidos se detallan como:

- Actividades Colectivas (de obligado cumplimiento general)
  - o Básicas y presenciales:
    - Atención telefónica ordinaria (referida a la recogida de llamadas durante el turno laboral propio y a las respuestas inmediatas correspondientes)
    - Atención telefónica extraordinaria (referida a la obligada asistencia a turnos no ordinarios, cobertura de vacaciones, bajas laborales...)
    - Asistencia a juicios (según requerimiento a los mismos, bien presencialmente o por videoconferencia)
    - Asistencia a sesiones programadas (en reuniones bimestrales del SIT, incluyendo exposiciones de temas científicos toxicológicos)
    - Asistencia a actividades de formación continuada (en relación a jornadas y cursos formativos del propio personal)
  - o Complementarias:
    - Elaboración de informes (bien judiciales para la Administración de Justicia o no judiciales para otras administraciones o para particulares)
    - Elaboración o revisión de Fichas toxicológicas (para ampliación de la propia base de datos del Servicio o para Protección Civil)
    - Inclusión en diferentes grupos de trabajo propios del Servicio (pertenencia a comisiones específicas o proyectos de trabajo)
    - Participación en grupos de trabajo por delegación del INTCF (en calidad de representación del propio Instituto)
    - Participación activa en formación toxicológica (tanto del personal interno como externo del propio Servicio)
- Actividades Individuales (voluntarias y reflejadas en la Memoria en el apartado “Otras actividades”)
  - Publicaciones de artículos en revistas o de capítulos en libros
  - Comunicaciones orales en congresos, jornadas o cursos
  - Comunicaciones escritas en congresos, jornadas o cursos
  - Colaboraciones docentes y participaciones en acciones formativas
  - Participaciones en grupos de trabajo y proyectos externos al SIT
  - Exposiciones científicas en actividades programadas del Servicio
  - Asistencias a congresos, jornadas o cursos de formación
  - Asistencias a otras actividades formativas ajenas al Servicio

## MEMORIA DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA (SIT)

### Informes

**Informes registrados en SIT (año 2015):** En el Servicio de Información Toxicológica, en el año 2015 se han registrado 186 solicitudes de información de las cuales 83 fueron adjudicadas como informes a los Facultativos Médicos y Médicos Forenses del Servicio y las 103 restantes se trataban de peticiones electrónicas de información médica, las cuales fueron contestadas por la misma vía y se les dio acuse de recibo.

El **solicitante** de las 186 peticiones solicitadas pertenece a las siguientes instituciones:

Solicitante	%	
	Informes	Solicitudes electrónicas
Administración de justicia	28,0	1,0
Hospitales y Centros sanitarios	2,2	1,0
Otras Administraciones	9,1	3,9
Particular	60,8	94,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

La procedencia por **Comunidades Autónomas** fue la siguiente:

CCAA	%	
	Informes	Solicitudes electrónicas
Andalucía	9,7	3,9
Aragón	0,5	0,0
Baleares	1,1	0,0
Canarias	2,2	1,9
Castilla La Mancha	1,1	0,0
Castilla León	3,2	1,0
Cataluña	5,4	6,8
Comunidad de Valencia	3,2	1,9
Extremadura	0,5	0,0
Galicia	2,7	1,0
Madrid	59,7	76,7
Murcia	1,1	1,0
C.F. de Navarra	1,6	1,0
País Vasco	7,0	3,9
Principado de Asturias	1,1	1,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

## Consultas

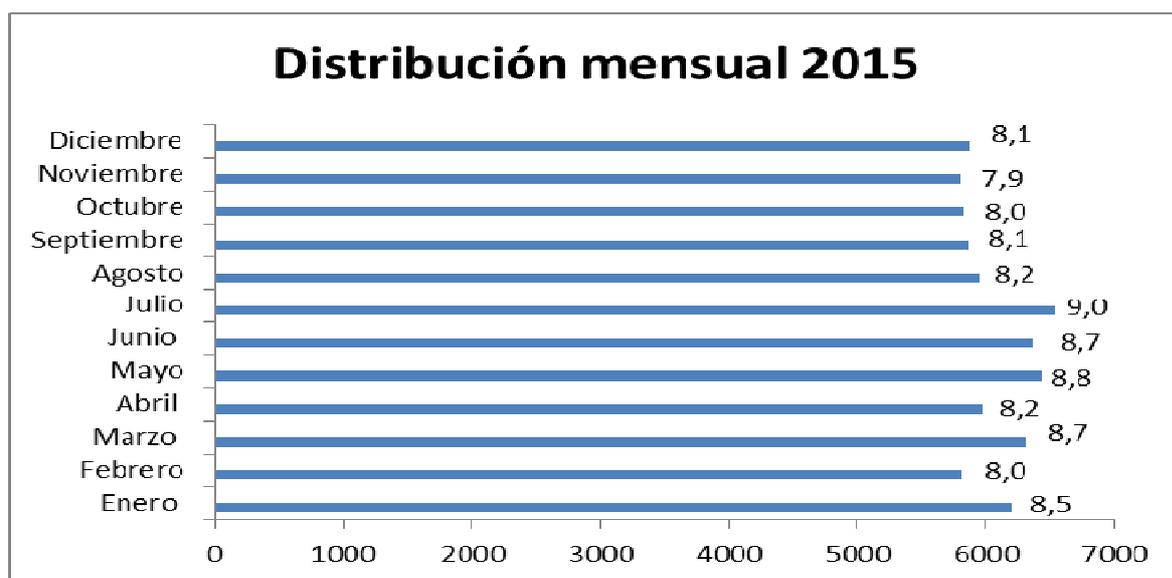
En el Servicio de Información Toxicológica, durante el año 2015 se han recibido 89.320 consultas. De todas las consultas recibidas, según los datos aportados por el solicitante de información, en 72.963 (81,7%) había existido una exposición a algún producto químico potencialmente tóxico, y el resto (16.357, 18,3%) se deben a demandas de información toxicológica no relacionadas con la exposición potencialmente tóxica a un producto químico. Entre estas consultas destacaremos:

- Consultas sobre teratogénesis y efectos en el lactante derivados de la exposición a sustancias químicas (medicamentos, sustancias y preparados utilizados en ambiente laboral, etc): 1,7%, y 0,7% respectivamente.
- Consultas referentes a posibles interacciones medicamentosas: 4,8%
- Efectos secundarios de medicamentos: 16,3%
- Exposición a medicamentos caducados: 3,0%
- Contraindicaciones e indicaciones terapéuticas: 3,7%
- Información sobre posología: 10,9%
- Preparación y conservación de medicamentos: 1,8%
- Otras consultas relacionadas con fármacos: 3,1%
- Identificación de producto, composición: 0,6%
- Información sobre farmacocinética (vida media, excreción, absorción, etc.): 2,2%
- Consultas para la prevención de intoxicaciones: 3,6%
- Reacciones alérgicas a medicamentos y otros productos: 1,7%
- Información sobre drogas de abuso (Centros de atención a drogodependientes, determinaciones e interferencias analíticas): 0,3%
- Consultas sobre toxicología ambiental: 1,5%
- Consultas sobre posibles intoxicaciones y medidas de prevención en ambiente laboral: 0,1%
- Otras consultas relacionadas con la manipulación de sustancias químicas: 2,6%
- Solicitan contactar con el fabricante (modo de empleo, composición del producto, ficha de datos de seguridad): 0,4%
- Información sobre la actividad del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (Remisión de muestras, posibilidad de análisis): 1,8%
- Consultas médicas: 12,3%
- Consultas médico-forenses: 0,2%
- Otro tipo de consultas: 25,3%
- Desconocido: 0,9%

A continuación se adjunta estudio estadístico de las principales características epidemiológicas de las consultas por exposiciones potencialmente tóxicas realizadas al SIT durante el año 2015 (n = 72.963).

## DISTRIBUCIÓN MENSUAL

	%
<b>Enero</b>	8,5
<b>Febrero</b>	8,0
<b>Marzo</b>	8,7
<b>Abril</b>	8,2
<b>Mayo</b>	8,8
<b>Junio</b>	8,7
<b>Julio</b>	9,0
<b>Agosto</b>	8,2
<b>Septiembre</b>	8,1
<b>Octubre</b>	8,0
<b>Noviembre</b>	7,9
<b>Diciembre</b>	8,1
<b>Total</b>	100,0

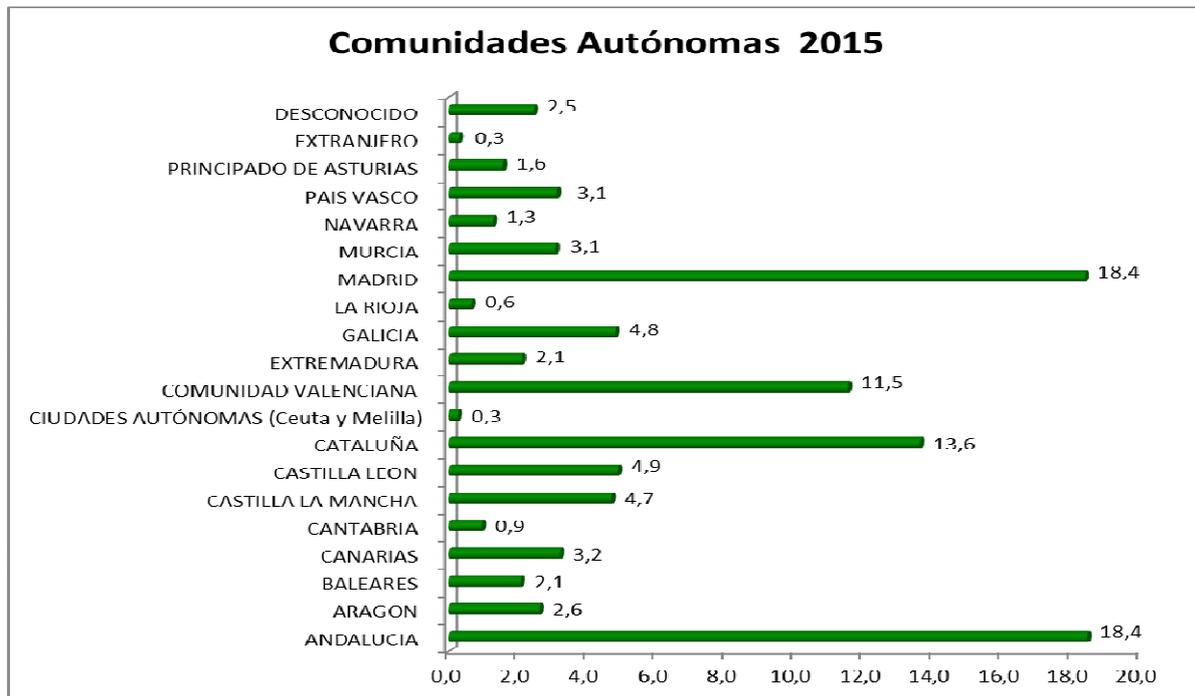


No se observan diferencias significativas en la distribución de las consultas por intoxicación registradas en el SIT a lo largo del año.

## DISTRIBUCIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

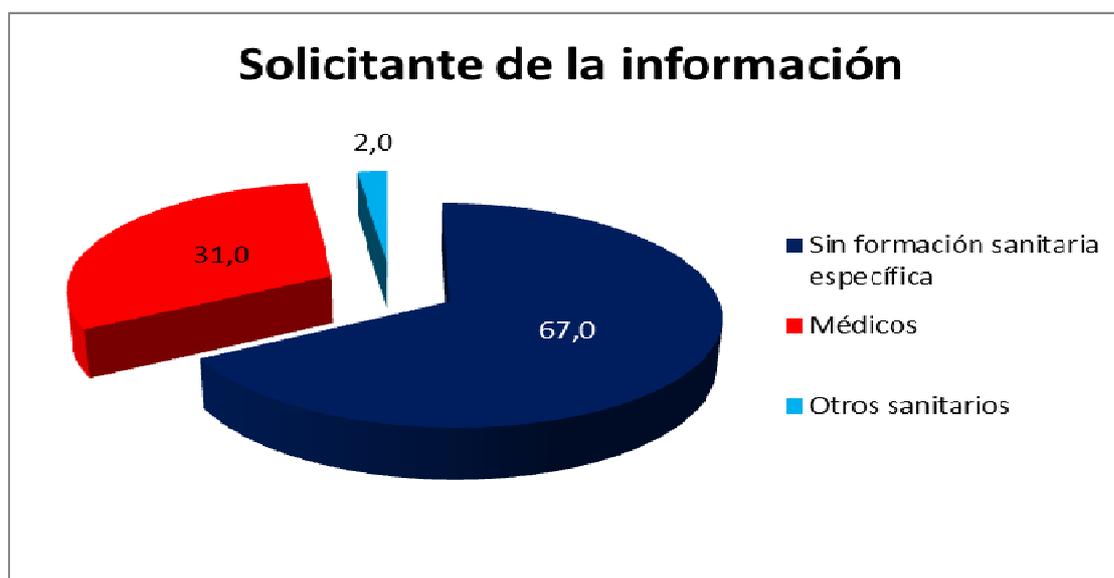
CCAA	%	CCAA	%
Andalucía	18,4	Galicia	4,8
Aragón	2,6	La Rioja	0,6
Principado de Asturias	1,6	Madrid	18,4
Baleares	2,1	Murcia	3,1
Canarias	3,2	C. F. de Navarra	1,3
Cantabria	0,9	País Vasco	3,1
Castilla La Mancha	4,7	Ciudades autónomas (Ceuta y Melilla)	0,3
Castilla León	4,9	País extranjero	0,3
Cataluña	13,6	Origen desconocido	2,5
Comunidad de Valencia	11,5	<b>Total</b>	<b>100,0</b>
Extremadura	2,1		

Las Comunidades Autónomas que originaron mayor número de consultas fueron Andalucía y Madrid (18,4%), Cataluña (13,6%) y Comunidad Valenciana (11,5%), probablemente relacionado con una mayor densidad de población y mayor tejido industrial.



## SOLICITANTE DE INFORMACIÓN

	%
<b>Sin formación sanitaria específica</b>	67,0
<b>Médicos</b>	31,0
<b>Otros sanitarios</b>	2,0
<b>Total</b>	100,0



La Asociación Europea de Centros Antitóxicos (EAPCCT) considera que uno de los indicadores que muestran la calidad de un Centro Antitóxico es la accesibilidad y grado de conocimiento del número de teléfono del centro entre la población a la que da servicio. En España, el número de teléfono del SIT está impreso en los prospectos de todas las especialidades farmacéuticas y en las etiquetas de un altísimo porcentaje de los productos comercializados en todo el territorio, así como en numerosas Fichas de Datos de Seguridad. Esta gran difusión del número de teléfono de urgencias facilita el contacto inmediato con los médicos del Servicio a la persona que está directamente en contacto con el intoxicado, ya sea un familiar, amigo o compañero de trabajo, a los que se proporciona asesoramiento inicial sobre los primeros auxilios, aun cuando la persona que contacta con el SIT no tenga formación sanitaria específica (67% de las consultas recibidas), y al mismo tiempo se evita que se tomen medidas que puedan ser perjudiciales para una correcta evolución del intoxicado.

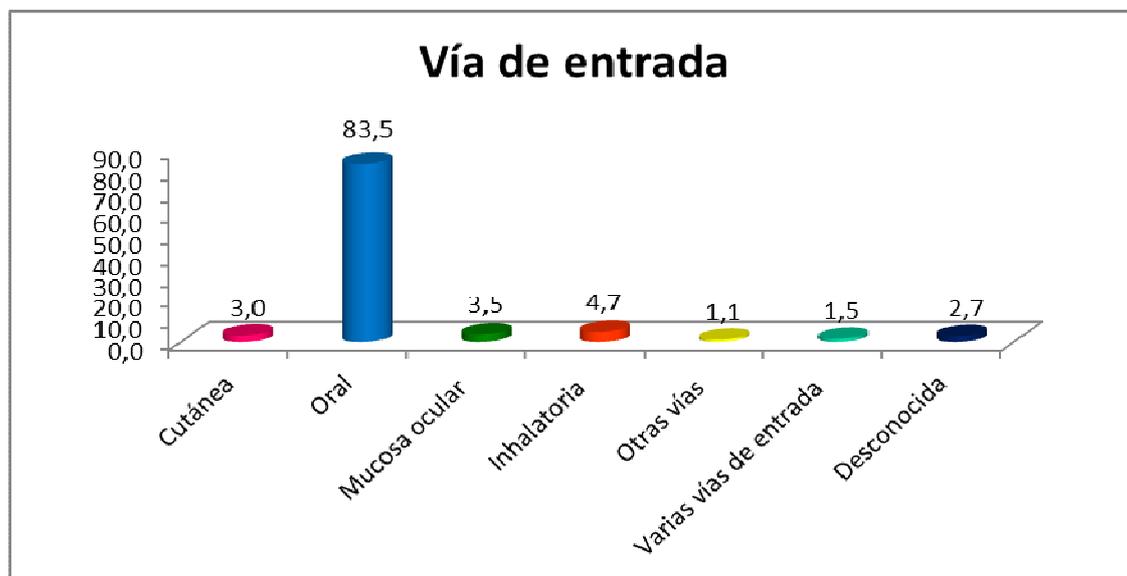
Las consultas procedentes de personal sanitario suponen un 33 % de las consultas recibidas en el SIT. Para ellos existe una línea telefónica específica que facilita la comunicación directa entre el personal médico al que acude el intoxicado y los Médicos del SIT (expertos en Toxicología), permitiendo un intercambio de opiniones acerca del tratamiento médico a instaurar en función de las características específicas del paciente y de la intoxicación. En el 81,1% de los casos, los médicos que consultan al SIT son Médicos de los Servicios de Urgencias, seguidos de Médicos generales de Atención Primaria que suponen el 12,7% de las mismas.

**Destacaremos también las realizadas por otros profesionales sanitarios como Farmacéuticos (0,3%), ATS (0,4%) y Veterinarios (1,3%).**

## VÍA DE ENTRADA

	%
<b>Oral</b>	<b>83,5</b>
<b>Contacto cutáneo</b>	<b>3,0</b>
<b>Inhalatoria</b>	<b>4,7</b>
<b>Mucosa ocular</b>	<b>3,5</b>
<b>Otras vías de exposición</b>	<b>1,1</b>
<b>Varias vías de entrada</b>	<b>1,5</b>
<b>Desconocido</b>	<b>2,7</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

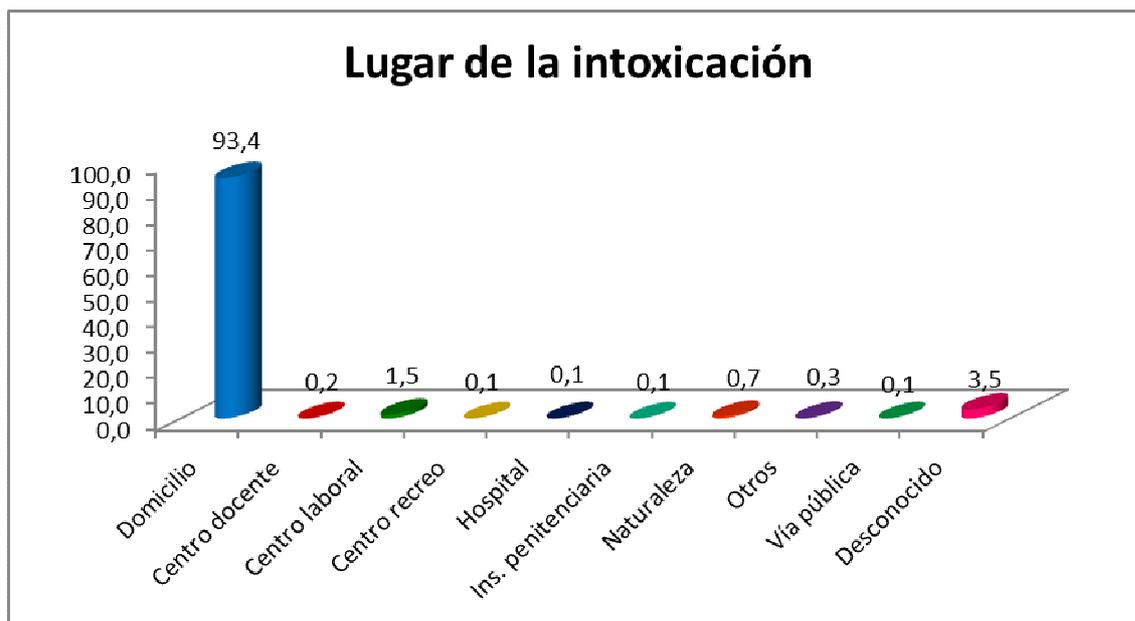
Al igual que otros años y los datos publicados por otros Centros Antitóxicos Europeos y Americanos, la vía de exposición más frecuente es la vía oral (83,5%). Otras vías de exposición importantes son las proyecciones oculares (3,5%), el contacto cutáneo (3,0%) y la inhalación de gases y vapores tóxicos (4,7%).



## LUGAR DE LA INTOXICACIÓN

	%
<b>Domicilio</b>	<b>93,4</b>
<b>Otro lugar</b>	<b>3,1</b>
Centro docente	0,2
Centro de recreo	0,1
Centro penitenciario	0,1
Hospital	0,1
Naturaleza	0,7
Vía pública	0,1
Centro laboral (no especificado)	1,5
Otros	0,3
<b>Desconocido</b>	<b>3,5</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

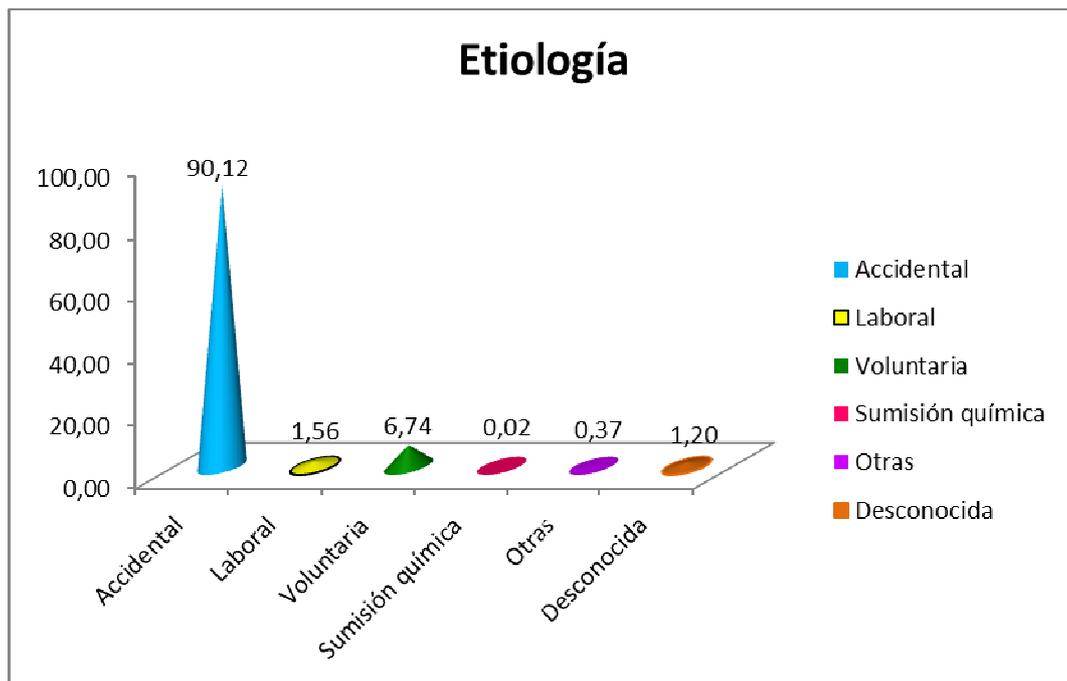
El lugar en el que se producen un porcentaje importante de intoxicaciones es el domicilio habitual del individuo (93,4%), dato que se puede deber a dos circunstancias: en primer lugar, a la existencia de un número muy elevado de sustancias químicas en el hogar; y en segundo lugar a que, como se determina más adelante en este estudio, el tipo de intoxicado mayoritario en nuestro país son niños de corta edad y que si no se adoptan medidas de prevención eficaces, van a tener acceso a estos productos. Por tanto, de estos datos se puede deducir la necesidad de establecer una política de prevención de las intoxicaciones orientada a ser efectiva entre la población infantil, fundamentalmente en ambiente doméstico.



## ETIOLOGÍA

	%
<b>Accidente doméstico</b>	90,12
<b>Intoxicación laboral</b>	1,56
<b>Voluntaria</b>	6,74
<b>Sumisión química</b>	0,02
<b>Otras causas(*)</b>	0,37
<b>Desconocida</b>	1,20
<b>Total</b>	100,00

(\*): Error en posología, error de vía de administración, intoxicaciones crónicas, yatrogenia, etc.



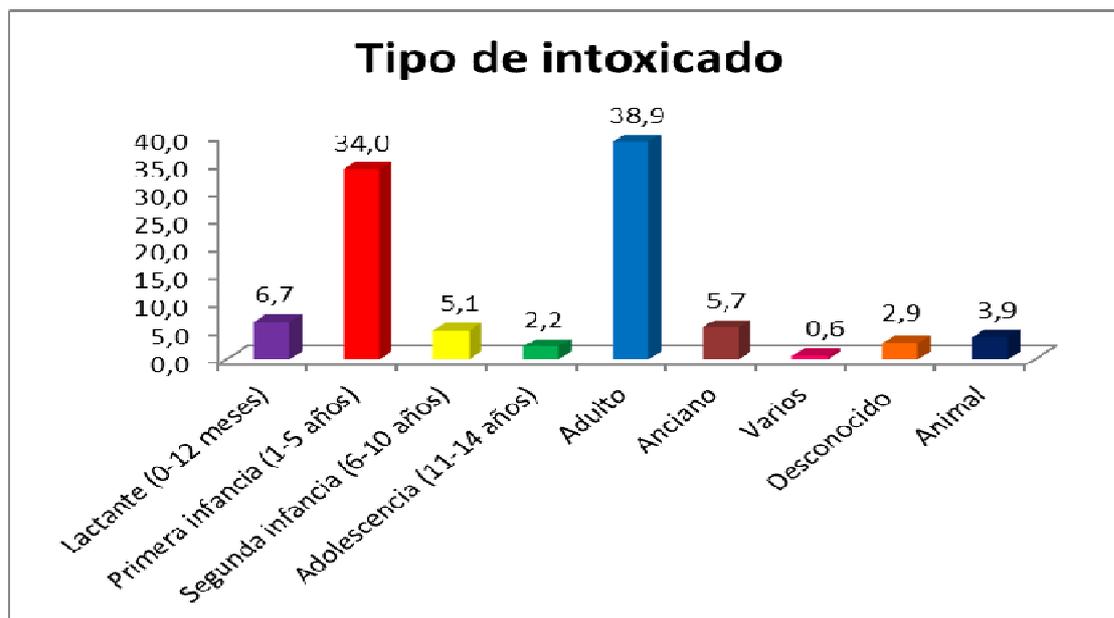
En todos los estudios publicados por los diferentes centros, las intoxicaciones accidentales constituyen la causa más frecuente de consulta a un Centro Antitóxico. En España, estas suponen el 90,12% de las consultas recibidas, en las que ese dato se incluye en la base de datos.

### SEXO DEL INTOXICADO:

	%
<b>Mujer</b>	46,3
<b>Varón</b>	45,8
<b>Desconocido</b>	7,8
<b>Total</b>	100,0

Cuando se estudia la distribución en el sexo del intoxicado de las consultas realizadas al SIT, no aparecen diferencias significativas entre ambos sexos (46,3% de intoxicaciones entre las mujeres, frente al 45,8%, que tienen como intoxicado a un varón).

## TIPO / EDAD DEL INTOXICADO



EDAD DEL INTOXICADO	%
<b>Lactante (0-12 meses)</b>	<b>6,7</b>
0-6	1,7
7-12	4,4
Edad desc.	0,7
<b>Primera infancia (2-5 años)</b>	<b>34,0</b>
13-18 meses	6,3
19-24 meses	12,6
3	7,9
4	3,7
5	2,2
Edad desc.	1,3
<b>Segunda infancia (6-10 años)</b>	<b>5,1</b>
6	1,4
7	1,1
8	0,8
9	0,7
10	0,6
Edad desc.	0,5
<b>Adolescente (11-14 años)</b>	<b>2,2</b>
11	0,5
12	0,5
13	0,5
14	0,6
Edad desc.	0,2
<b>Adultos (&gt;14 años)</b>	<b>38,9</b>
15-19	2,1
20-29	4,2
30-39	6,3
40-49	6,4

50-59	5,2
60-69	4,7
70-79	3,9
Edad desc.	6,0
<b>Anciano (&gt; 80 años)</b>	<b>5,7</b>
80-89	3,0
> 90	0,5
Edad desc.	2,2
<b>Varios intoxicados</b>	<b>0,6</b>
<b>Desconocido</b>	<b>2,9</b>
<b>Animal</b>	<b>3,9</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>

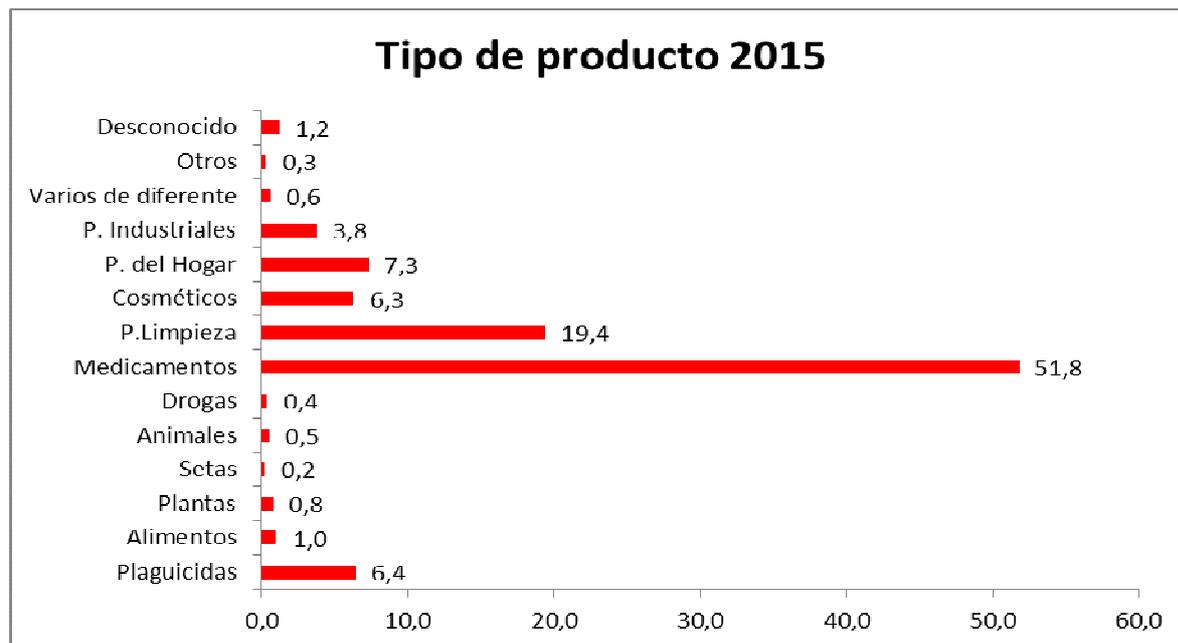
Del estudio de las consultas por intoxicación recibidas en el SIT en las que se recoge la edad del intoxicado, se deduce que un porcentaje importante de las consultas por exposición a sustancias potencialmente tóxicas recibidas tienen como sujeto intoxicado a niños de entre 0 a 5 años (40,7%), por lo que las medidas de prevención deben orientarse a este grupo de población.

Destaca también el incremento constante que se observa en los últimos años de consultas recibidas en las que el sujeto intoxicado corresponde a un **individuo de más de 80 años** (con el 1,9, 2,0, 2,4, 3,3, 5,4 y 5,7 % en el año 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015 respectivamente). Este grupo de población constituye un grupo de riesgo importante, dadas las patologías y déficits que suelen padecer y las características cinéticas especiales que presentan, sobre todo respecto al metabolismo y excreción de los tóxicos.

## TIPO DE PRODUCTO IMPLICADO

El producto principalmente implicado en las consultas recibidas al SIT son los medicamentos (51,8,0%), seguido de los productos de limpieza (19,4%). Otros productos también presentes en las consultas recibidas son los plaguicidas (6,4%) y los cosméticos (6,3%).

	%
<b>Productos plaguicidas</b>	6,4
<b>Plaguicidas de uso no agrícola</b>	5,0
<b>Plaguicidas de uso agrícola</b>	1,3
<b>Plaguicidas sin filiar</b>	0,1
<b>Alimentos</b>	1,0
<b>Plantas</b>	0,8
<b>Setas</b>	0,2
<b>Animales</b>	0,5
<b>Drogas de abuso</b>	0,4
<b>Medicamentos</b>	51,8
<b>Prod. de limpieza</b>	19,4
<b>Prod. Limpieza profesional</b>	1,4
<b>Prod. Limpieza doméstica</b>	16,3
<b>Asociación varios Prod. Limpieza</b>	1,7
<b>Cosméticos</b>	6,3
<b>Productos del hogar</b>	7,3
<b>Productos industriales</b>	3,8
<b>Otros productos</b>	0,3
<b>Varios productos de diferente categoría</b>	0,6
<b>Prod. Desconocido</b>	1,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>



## DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE MEDICAMENTO (51,8%)

Los medicamentos constituyen el tipo de producto implicado con mayor frecuencia en las intoxicaciones consultadas al SIT, con el 51,8 % de las consultas recibidas en el año 2015.

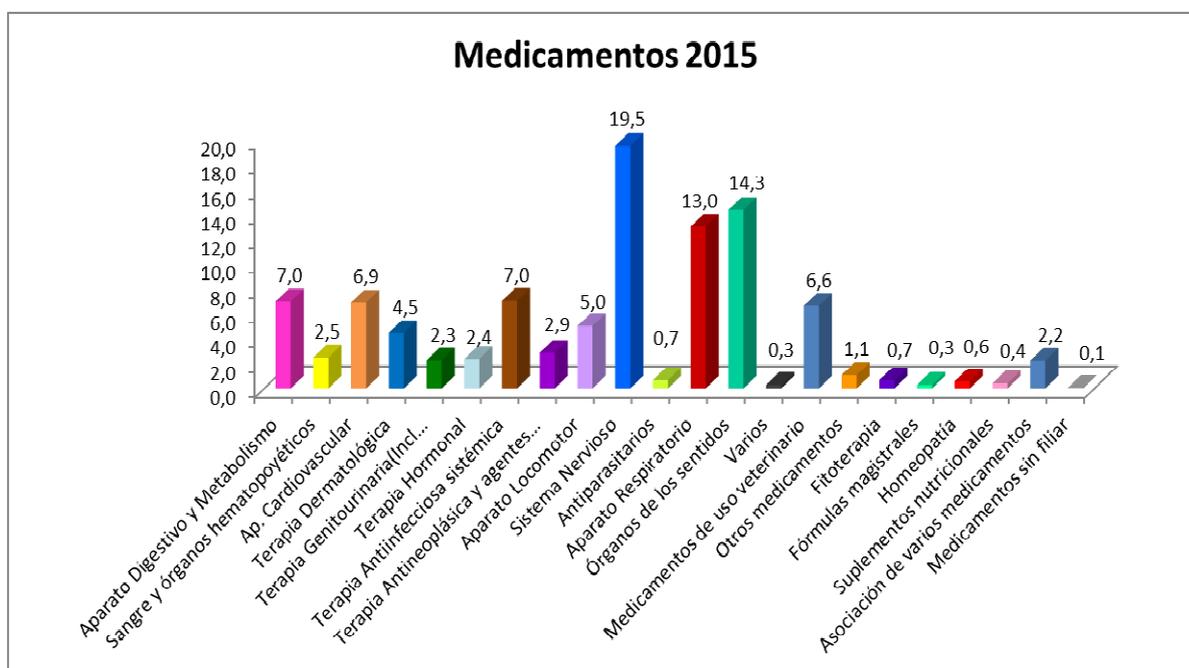
Al igual que en los estudios publicados por los centros antitóxicos europeos y americanos, a la hora de proceder al estudio del tipo de medicamento responsable de las consultas recibidas en el SIT, se utiliza la Clasificación Anatómico-Patológica (Clasificación ATC) por la cual se clasifican las Especialidades Farmacéuticas mediante el Catálogo del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. De acuerdo con esta clasificación, las intoxicaciones medicamentosas presentan la siguiente distribución:

		%
<b>A</b>	<b>Aparato digestivo y Metabolismo</b>	7,0
<b>B</b>	<b>Sangre y órganos hematopoyéticos</b>	2,5
<b>C</b>	<b>Aparato Cardiovascular</b>	6,9
<b>D</b>	<b>Terapia Dermatológica</b>	4,5
<b>G</b>	<b>Terapia Genitourinaria (Incl. Hormonas sexuales)</b>	2,3
<b>H</b>	<b>Terapia Hormonal</b>	2,4
<b>J</b>	<b>Terapia antiinfecciosa sistémica</b>	7,0
<b>L</b>	<b>Terapia Antineoplásica y ag. inmunomoduladores</b>	2,9
<b>M</b>	<b>Aparato Locomotor</b>	5,0
<b>N</b>	<b>Sistema Nervioso</b>	19,5
<b>P</b>	<b>Antiparasitarios</b>	0,7
<b>R</b>	<b>Aparato Respiratorio</b>	13,0
<b>S</b>	<b>Órganos de los sentidos</b>	14,3
<b>V</b>	<b>Varios</b>	0,3
<b>VE</b>	<b>Medicamentos de uso veterinario</b>	6,6
<b>Otros</b>	<b>Otros medicamentos</b>	1,1
<b>F</b>	<b>Fitoterapia</b>	0,7
<b>FM</b>	<b>Fórmulas magistrales</b>	0,3
<b>HO</b>	<b>Homeopatía</b>	0,6
<b>ZNS</b>	<b>Suplementos nutricionales</b>	0,4
<b>Varios</b>	<b>Asociación de varios medicamentos</b>	2,2
<b>Sin filiar</b>	<b>Medicamento sin filiar</b>	0,1

Como se observa en la tabla anterior, en primer lugar y en cuanto al número de intoxicaciones registradas destacan los medicamentos que actúan a nivel del Sistema Nervioso (19,5 %), que están implicados tanto en las intoxicaciones accidentales infantiles (analgésicos y antitérmicos), como en las intoxicaciones voluntarias de adultos (ansiolíticos, antidepresivos, etc.). En segundo lugar aparecen los medicamentos de los Órganos de los Sentidos con un 14,3 %.

Los medicamentos para paliar alteraciones del Aparato Respiratorio (antitusivos, mucolíticos, antiasmáticos, etc.), que suponen un 13,0 % de las intoxicaciones registradas con este tipo de productos, tienen especial importancia en las intoxicaciones en la población infantil, así como los antibióticos, que forman parte de las intoxicaciones clasificadas entre los medicamentos para la Terapia Antiinfecciosa Sistémica (7,0%).

Destacaremos también el 2,2 % de las consultas toxicológicas recibidas por exposición a varios medicamentos simultáneamente, ya sean de etiología voluntaria o bien de origen yatrogénico, por tratamientos multidisciplinarios que requieren mayor control y atención por parte del personal sanitario.



## ESTIMACIÓN DE LA GRAVEDAD DE LA INTOXICACIÓN

De las consultas por intoxicaciones en humanos y recibidas en este Servicio de Información Toxicológica, en el momento de recibir la consulta y en función de los datos aportados por el solicitante de información, que como ya hemos explicado al principio de este informe en numerosas ocasiones no tiene formación sanitaria específica (ver distribución según solicitante de información), se realiza una estimación de la gravedad de la intoxicación de acuerdo con la siguiente clasificación:

- **Intoxicación probablemente asintomática:** Según lo aportado por el solicitante de información, bien porque el producto es poco tóxico y/o la cantidad a la que ha estado expuesta es pequeña, no es de esperar la aparición de sintomatología en el intoxicado.
- **Intoxicación probablemente leve:** Cuando se estima, en virtud de los datos aportados, que como consecuencia de la exposición al tóxico puede aparecer cierta sintomatología, aunque ésta será leve y transitoria.

- **Intoxicación probablemente moderada:** Cuando el médico que recibe la consulta, y según lo aportado por el solicitante, considera que podría manifestarse sintomatología de carácter moderada.
- **Intoxicación probablemente grave:** Cuando la sintomatología que pudiera aparecer, interesa la vida del intoxicado.

	2015
<b>Probablemente asintomática</b>	6,2
<b>Sintomatología leve</b>	68,3
<b>Sintomatología moderada</b>	16,6
<b>Sintomatología grave</b>	1,8
<b>Desconocida o sin evaluar</b>	7,0
<b>Total</b>	100,0



## CONCLUSIONES

- A lo largo del año 2015, en el 18,3 % de las consultas recibidas en el SIT se solicita información relacionada con prevención de las intoxicaciones. Destacaremos las consultas relacionadas con alteraciones teratogénicas y de posible afectación de los niños por medio de la lactancia materna.
- El intoxicado tipo (34,0 %) es un niño de entre 1 y 5 años de edad (primera infancia), que ingiere accidentalmente y en su domicilio un medicamento o un producto de limpieza, por lo que las medidas preventivas adecuadas deben ser conocidas por los padres y personal próximo a este grupo de población y deben estar diseñadas para ser efectivas en los niños más pequeños.
- Un grupo de población especialmente susceptible a las intoxicaciones son los ancianos de más de 80 años (5,7 %), ya que pueden presentar tanto disminución sensorial y de reflejos como enfermedades mentales degenerativas que facilitan la existencia de intoxicaciones accidentales y de errores en la utilización de

productos de uso frecuente (medicamentos y productos de limpieza). Al mismo tiempo pueden presentar patologías crónicas (hepáticas, renales, cardíacas o respiratorias...) que agravan las intoxicaciones.

- Un 31,0 % de las llamadas recibidas proceden de un centro sanitario al que acude o es trasladado el intoxicado, mientras que un 66,6 % de las consultas proceden de personas sin formación sanitaria específica. En muchas de estas últimas consultas, desde el SIT se han recomendado unos primeros auxilios que pueden realizarse en el propio domicilio o centro de trabajo del intoxicado, evitando el traslado innecesario a un centro sanitario y colaborando por tanto a evitar el colapso de las urgencias hospitalarias, así como gastos innecesarios para la Administración.
- No existen diferencias significativas en la distribución mensual de las consultas recibidas en el SIT a lo largo del año 2015.
- No existen diferencias significativas en cuanto al sexo del intoxicado en el conjunto de las intoxicaciones registradas en el año 2015.
- Las Comunidades autónomas que realizan mayor número de consultas al SIT son, por este orden: Andalucía / Comunidad de Madrid, Cataluña y Comunidad Valenciana, probablemente debido a una mayor densidad de población, mayor contexto industrial y también a un mejor conocimiento de la existencia y funciones del SIT en estas Comunidades.
- Las principales intoxicaciones tienen lugar en el propio domicilio del intoxicado, por lo que habrá que diseñar estrategias de prevención adecuadas para este medio. En el medio laboral, las intoxicaciones normalmente presentan una mayor gravedad, por lo que es importante que se cumplan las medidas y el uso de los equipos de protección individual (EPI) que están definidas en la Ley de Protección de Riesgos Laborales (LPRL).
- Un 90,12 % de las intoxicaciones registradas son de etiología accidental (sobre todo en ambiente doméstico) y por tanto susceptibles de disminuir al adoptar medidas de prevención efectivas.
- Las intoxicaciones voluntarias suponen un 6,74% de las intoxicaciones consultadas al SIT a lo largo del año 2015. Por primera vez se ha tenido en cuenta una nueva etiología, la Sumisión Química, que en este año supuso el 0.02 % de las intoxicaciones registradas.
- El producto fundamentalmente implicado en las intoxicaciones en todos los grupos de edad son los medicamentos (51,8%). Se solicita en muchos casos la información de la posible toxicidad que pueda derivarse del uso de varios medicamentos (4,8%), sobre todo en personas mayores y polimedicados.

## MEMORIA DE LA SECCIÓN DE DOCUMENTACION DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

El Servicio de Información Toxicológica, además del propio Servicio Médico y ya descrito, integra la Sección de Documentación, constituida por un equipo de facultativos con formación en Ciencias Experimentales y de la Salud (Farmacéuticos, Médicos y Biólogos), cuya función más relevante consiste en elaborar, revisar y mantener la base de datos con la información de la composición, toxicidad y peligrosidad de los productos comercializados en España y adecuadamente comunicados al Servicio.

Esta base de datos de confección propia, tiene en el momento actual más de 223.000 fichas de productos (lo que supone un incremento de casi 35.000 productos con respecto al año anterior). Entre estas se encuentran tanto principios activos como productos comercializados en el mercado español; de cada uno de los cuales, se ha realizado un estudio toxicológico que permite proporcionar una respuesta inmediata ante una consulta debida a una exposición potencialmente tóxica o intoxicación con alguno de los productos comunicados al SIT.

La notificación al INTCF de múltiples productos comerciales está regulada por diferentes normativas legales, entre las que destacan por su importancia en relación a estas notificaciones las siguientes:

- Real Decreto 770/1999, de 7 de mayo, por el que se aprueba la Reglamentación técnico-sanitaria para la elaboración, circulación y comercio de detergentes y limpiadores.
- Real Decreto 3360/1983, de 30 de noviembre, Reglamentación técnico-sanitaria de lejías.
- Real Decreto 349/1993, de 5 de marzo, que modifica la Reglamentación técnico-sanitaria de lejías, aprobada por Real Decreto 3360/1983, de 30 de noviembre.
- Real Decreto 209/2005, de 25 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, sobre productos cosméticos.
- Reglamento Europeo (CE) nº 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006 relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (Reglamento REACH),
- Reglamento Europeo (UE) nº 453/2010 de la Comisión, de 20 de mayo de 2010, por el que se modifica el Reglamento (CE) nº 1907/2006 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo al registro, la evaluación, la autorización y la restricción de las sustancias y preparados químicos (Reglamento REACH).
- [Reglamento \(CE\) Nº 1272/2008 del Parlamento y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas, y por el que se modifican y derogan las Directivas 67/548/CEE y 1999/45/CE y se modifica el Reglamento \(CE\) nº 1907/2006. \(Reglamento CLP\)](#)
- Reglamento (CE) nº 1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de noviembre de 2009, sobre productos cosméticos.
- Ley 8/2010, de 31 de marzo, por la que se establece el régimen sancionador previsto en los Reglamentos (CE) relativos al registro, a la evaluación, a la autorización y a la restricción de las sustancias y mezclas químicas (Reglamento REACH) y sobre la clasificación, el etiquetado y el envasado de sustancias y mezclas (Reglamento CLP), que lo modifica.
- Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.

- Resolución de 20 de noviembre de 2012, de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se aprueba el modelo 790 de autoliquidación de la tasa por el alta y la modificación de fichas toxicológicas en el registro de productos químicos.
- Resolución de 22 febrero de 2013, de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se aprueba el modelo declaración para la acreditación de PYME.
- Orden JUS/836/2013, de 7 de mayo, por la que se regula el procedimiento de notificación de las altas, bajas y modificaciones de fichas toxicológicas al registro de productos químicos del Servicio de Información Toxicológica del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses y de liquidación de la tasa prevista en la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Orden para la tramitación de altas.
- [Resolución de 11 de junio de 2013, de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, por la que se aprueban los procedimientos de compensación y devolución de la cuantía indebida en la liquidación de la tasa por el alta y la modificación de fichas toxicológicas en el registro de productos químicos.](#)
- [Resolución de 13 de noviembre de 2013, de la Subsecretaría, por la que se modifica la de 10 de enero de 2008, por la que se establece la aplicación del procedimiento para la presentación de la autoliquidación y las condiciones para el pago por vía telemática de las tasas administrativas del Ministerio de Justicia.](#)
- [Orden JUS/992/2015, de 29 de mayo, por la que se modifica la Orden JUS/836/2013, de 7 de mayo, por la que se regula el procedimiento de notificación de las altas, bajas y modificaciones de fichas toxicológicas al registro de productos químicos del Servicio de Información Toxicológica del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses y de liquidación de la tasa prevista en la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, por la que se regulan determinadas tasas en el ámbito de la Administración de Justicia y del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.](#)

Asimismo, también las empresas remiten la información de sus productos voluntariamente o por su interés en incorporar el teléfono de urgencias del INTCF en sus etiquetas y/o Fichas de Datos de Seguridad o incluso en virtud de diferentes acuerdos de colaboración con asociaciones y empresas fabricantes de diferentes tipos de productos, además de Convenios de colaboración con Instituciones oficiales como el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

En junio del año 2015 ha entrado en vigor la Ley 8/2010, de 31 de marzo, que en la Disposición adicional tercera, nomina al INTCF como organismo responsable de recibir de los importadores y usuarios intermedios que comercialicen mezclas, información que permita proporcionar la respuesta sanitaria en caso de intoxicación, tal y como establece el art. 45 del Reglamento 1272/2008 (Reglamento CLP).

A los efectos de la Ley 8/2010, se considerará una falta grave: 1) La falta de comunicación al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses de la composición química de las mezclas comercializadas y clasificadas como peligrosas debido a sus efectos sobre la salud humana o sus efectos físicos, así como de la identidad química de las sustancias presentes en mezclas para las que la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas, ha aceptado una denominación alternativa, contemplada en el artículo 45 del Reglamento (CE) nº 1272/2008.

Derivado de la entrada en vigor de esta Ley, se espera la notificación a este Instituto de un elevado número de productos químicos clasificados peligrosos, que según el propio sector industrial, puede suponer más de 1.000.000 de notificaciones.

En el año 2014 el INTCF, a través de los Facultativos de Documentación, junto con la Subdirección General de Organización y Coordinación Territorial y la Subdirección General de Nuevas Tecnologías del Ministerio de Justicia, iniciaron el estudio de los requisitos necesarios para desarrollar un sistema informático que permita gestionar esta documentación. Durante este año 2015 dicho estudio ha continuado, al mismo tiempo que se han puesto en marcha algunos de los programas diseñados.

El proyecto informático incluye la elaboración de un Sistema de Relación con las Empresas (SRE), que permitirá la notificación on-line de los productos que comercializan las Empresas químicas españolas, la gestión de las Tasas que deben abonar en cumplimiento de la Ley 10/2012, de 20 de noviembre, la comunicación entre el INTCF y las Empresas por medio de un sistema de mensajería para la recepción del acuse de recibo de la documentación, así como el requerimiento de la subsanación de las incidencias que surjan en esta tramitación.

Este mismo Sistema, realizará la validación de la información remitida por las empresas, en cuanto al cumplimiento de los requerimientos técnicos establecidos por este Instituto, y relacionará los ingredientes de cada una de las mezclas con las características de toxicidad que presentan. Para ello se ha desarrollado dos nuevas bases de datos (de sustancias y de familias toxicológicas), en las que se definan las principales características de toxicidad de las sustancias químicas utilizadas por el sector químico español, y de esta forma poder proporcionar la respuesta sanitaria de urgencia, en caso de intoxicación con alguna mezcla química peligrosa comercializada en España, tal y como establece la normativa vigente.

Este proyecto comenzó con el desarrollo de una aplicación informática que permite, desde abril de 2015, que las Empresas Químicas afectadas por esta normativa notifiquen al INTCF, por medio de un fichero de exportación encriptado (formato XML) con la información requerida por este instituto.

Desde septiembre de este año, este fichero se transfiere directamente desde las empresas químicas a la propia base de datos del Servicio de Información Toxicológica, por medio de una Sede on-line (Sistema de Relación con Empresas: - SRE-), realizándose un chequeo de la información remitida, para garantizar la calidad de la información remitida desde las empresas. Una vez transferida esta información a la Base de datos del INTCF, se genera un acuse de recibo de la información, que certifica a las empresas del sector químico el cumplimiento de la normativa de notificar al INTCF a la que están obligadas en virtud de la Ley 8/2010, de 31 de marzo. Esta aplicación, ya está siendo utilizada por la Industria Química española y extranjera y de esta forma se han notificado 10318 productos en los tres últimos meses del año 2015, además de los 23.704 notificados utilizando el procedimiento anterior (mediante un CD enviado al INTCF), lo que hace un total de 34022 productos notificados a lo largo del año 2015.

Del estudio de estas notificaciones se derivan los siguientes datos:

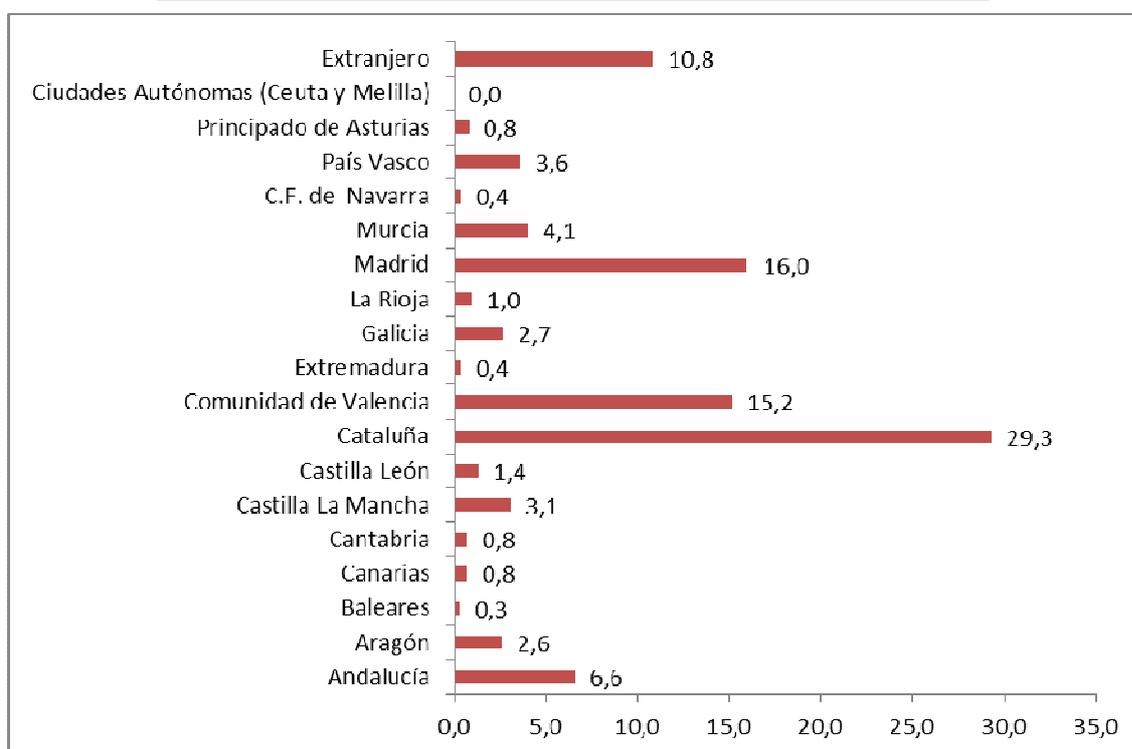
#### **Empresas registradas en el Sistema SRE (septiembre-diciembre 2015)**

Desde septiembre de 2015, se han dado de alta 1181 empresas en el Sistema SRE, lo que les permite notificar al INTCF a través de este Sistema on-line.. Estas empresas presentan la siguiente distribución en cuanto a su calificación como PYME.

<b>PYME</b>	<b>%</b>
Grandes empresas	54,9
Medianas Empresas	9,9
Pequeñas Empresas	17,7
Microempresas	17,5
Total	100,0

**Distribución de las empresas registradas por Comunidades autónomas:** La distribución geográfica de las empresas dadas de alta en el Sistema SRE, es la siguiente:

CCAA	%
Andalucía	6,6
Aragón	2,6
Baleares	0,3
Canarias	0,8
Cantabria	0,8
Castilla La Mancha	3,1
Castilla León	1,4
Cataluña	29,3
Comunidad de Valencia	15,2
Extremadura	0,4
Galicia	2,7
La Rioja	1,0
Madrid	16,0
Murcia	4,1
C.F. de Navarra	0,4
País Vasco	3,6
Principado de Asturias	0,8
Ciudades Autónomas (Ceuta y Melilla)	0,0
Extranjero	10,8
<b>Total</b>	<b>100,0</b>



Al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses han remitido a lo largo del año 2015 un total de 5.353 notificaciones por parte de empresas, en las cuales se han notificado un total de 34.022 productos, que presentan la siguiente distribución en relación al tipo de empresa comercializadora.

<b>PYME</b>	<b>%</b>
Grandes empresas	57
Medianas Empresas	9,8
Pequeñas Empresas	17,8
Microempresas	15,4
Total	100,0

En el año 2015, la distribución de productos notificados por primera vez (altas de producto) o por su modificación, relacionándolos con el tipo de empresa comercializadora, presenta la siguiente distribución:

<b>Tipo de empresa</b>	<b>Altas de producto</b>	<b>Modificaciones de fórmula</b>
Empresa exenta de tasa (*)	4030	947
Gran Empresa	16242	469
Mediana empresa	4240	158
Pequeña empresa	3778	260
Microempresa	2734	488
Total	31024	2322

(\*) Exención válida hasta 1 junio 2015

## **Informes**

**Informes registrados (año 2015):** En la Sección de Documentación del Servicio de Información Toxicológica de Madrid, en el año 2015 se han registrado 7514 informes que se adjudicaron a los facultativos encargados de esta Sección.

Los informes realizados por los facultativos de Documentación consisten en el estudio de la documentación presentada por las empresas de la industria química, con el fin de proporcionar la información necesaria que permitirá proporcionar al personal médico del Servicio de Información Toxicológica (SIT) la respuesta sanitaria en caso de intoxicación, tal y como determina la normativa vigente.

La procedencia por Comunidades autónomas de estos informes es la siguiente:

<b>Informes</b>	<b>Facultativos Documentación</b>
Andalucía	257
Aragón	107
Baleares	16
Canarias	23
Cantabria	27
Castilla La Mancha	129
Castilla León	32

Cataluña	2453
Comunidad de Valencia	1358
Extremadura	34
Galicia	130
La Rioja	24
Madrid	1189
Murcia	521
C.F. de Navarra	35
País Vasco	239
Principado de Asturias	63
Ciudades Autónomas (Ceuta y Melilla)	0
Extranjero	877
<b>Total: nº de informes</b>	<b>7514</b>

