

Norma de Organización y Funcionamiento del Área Toxicológica del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica

Resolución Nro. 222/99 del 8 de marzo de 1999

MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL DE LA NACIÓN

VISTO el Expediente N° 1-2002-17359-98/5 del Registro del Ministerio de Salud y Acción Social y el Decreto N° 1269 del 20 de julio de 1992 por el que se aprueban las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que dichas políticas tienen por objeto lograr la plena vigencia del DERECHO A LA SALUD para la población, tendiente a alcanzar la meta SALUD PARA TODOS en el menor tiempo posible, mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de EQUIDAD, SOLIDARIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA y CALIDAD.

Que en el marco de dichas políticas el MINISTRO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, en el cual se agrupan un conjunto de actividades que intervienen en el proceso global destinado a asegurar dicho nivel de calidad, y que hacen entre otros aspectos a la habilitación y categorización de los Establecimientos Asistenciales; al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud; a la fiscalización y control sanitario; la evaluación de la calidad de la atención médica y la acreditación de los servicios de salud.

Que por el Decreto 1424 del 23 de diciembre de 1997, el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA será de aplicación obligatoria en todos los establecimientos nacionales de salud, en el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD, en el SISTEMA NACIONAL DE OBRAS SOCIALES, en el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), en los establecimientos incorporados al REGISTRO NACIONAL DE HOSPITALES PÚBLICOS DE AUTOGESTIÓN, así como en los establecimientos de las jurisdicciones provinciales, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de las entidades del Sector Salud que adhieren al mismo.

Que las normas de organización y funcionamiento de los servicios, manuales de procedimientos y las normas de atención médica de dicho Programa, se elaboran con la participación de Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de profesionales y prestadores de servicios asegurando de esa forma una participación pluralista con experiencia y rigor científico.

Que la DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMATIZACIÓN DE SERVICIOS, ha coordinado el proceso de elaboración de la NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA TOXICOLÓGICA, de acuerdo con la normativa vigente contando con la participación de la SOCIEDAD DE MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA, ASOCIACIÓN TOXICOLÓGICA ARGENTINA, CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA (U.B.A.), Y CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA Y QUÍMICA LEGAL DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA (U.B.A.).

Que la SUBSECRETARÍA DE ATENCIÓN MÉDICA y la SECRETARÍA DE PROGRAMAS DE SALUD han tomado la intervención de su competencia y aprobado dicha norma.

Que el Coordinador General del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, en base a los informes producidos por las distintas áreas, propone su incorporación al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Por ello

**EL MINISTRO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Apruébase la NORMA DE ORGANIZACIÓN y FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA TOXICOLÓGICA, que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- Incorpórase la norma que se aprueba en el artículo precedente al PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

ARTÍCULO 3°.- Publíquese a través de la Secretaría de Programas de Salud la citada NORMA DE ORGANIZACIÓN y FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA TOXICOLÓGICA, a fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa nacional referido en el artículo 2° precedente.

ARTÍCULO 4°.- La norma que se aprueba por la presente Resolución podrá ser objeto de observación por las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales y por las Entidades Académicas, Universitarias, Científicas de Profesionales y Prestadores de Servicios dentro del plazo de sesenta (60) días a partir de la fecha de su aprobación y en caso de no ser observadas entrarán en vigencia a los noventa (90) días de dicha aprobación.

ARTÍCULO 5°.- En el caso que la autoridad jurisdiccional realizara alguna adecuación a la presente norma para su aplicación a nivel de la jurisdicción deberá comunicar a la COORDINACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA dicha adecuación, la que recién entrará en vigencia a los sesenta (60) días de su registro a nivel nacional a través del acto administrativo correspondiente.

ARTÍCULO 6°.- Agradecer a la ASOCIACIÓN TOXICOLÓGICA ARGENTINA, SOCIEDAD DE MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA, CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA DE LA FACULTAD DE MEDICINA (U.B.A.), Y CÁTEDRA DE TOXICOLOGÍA Y QUÍMICA LEGAL DE LA FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA (U.B.A.), por la importante colaboración brindada a este Ministerio.

ARTÍCULO 7°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

Dr. Alberto MAZZA

MINISTRO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL

Participaron en la elaboración de esta Norma:

Dr. Nelson Albiano	ASOCIACIÓN TOXICOLÓGICA ARGENTINA y Unidad de Toxicología – Hosp. de Niños “Dr. R. Gutierrez”
Dr. Osvaldo H. Curci	SOCIEDAD DE MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA – AMA y Centro Nac. de Intoxicaciones – Hosp. Nac. Prof. A. Posadas
Dra. M. E. Fernández	Unidad de Toxicología – Hosp. de Niños “Dr. Pedro de Elizalde”
Dra. Julia Higa Dr. Eduardo Scarlato	Servicio de Toxicología – Hosp. Escuela “J. de San Martín”
Dra. María R. Llorens	Centro Nac. de Intoxicaciones – Hosp. Nac. Prof. A. Posadas
Prof. Dra. Norma Vallejo Dr. Carlos Damín	Departamento de Medicina Legal y Toxicología – Orientación Toxicología – Facultad de Medicina - UBA Unidad de Toxicología – Hosp. Gral. de Agudos “J. A. Fernández”
Dra. Stella M. Walerko	Centro de Ases. y Asist. Toxicológica – Hosp. Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica”
Dra. Ingrid Smulevici	Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica – MSAS de la Nación
Dra. Susana I. García Dra. Mirta E. Ryczel	Programa de Prevención y Control de Intoxicaciones – Dirección de Promoción y Protección de la Salud – MSAS de la Nación

ANEXO - NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO EN EL ÁREA TOXICOLÓGICA

INTRODUCCION

La segunda mitad de este siglo está signada por los adelantos de la industria y la tecnología, los que junto a los descubrimientos en terapéutica farmacológica, los avances médico-quirúrgicos y los programas masivos de inmunizaciones, con el consiguiente aumento en la expectativa de vida, han modificado el perfil epidemiológico de morbimortalidad para grandes grupos poblacionales.

Si las enfermedades infecciosas dominaron la preocupación sobre la salud del hombre durante toda su historia, hoy empiezan a reclamar la atención, debido al tipo y ritmo de la vida moderna, las enfermedades vasculares, los accidentes, las intoxicaciones.

La población se expone a los químicos en todas las áreas en las que desarrolla su actividad: la casa, la escuela, el trabajo, la calle, las áreas de recreación. Se expone por manipulación directa, por contaminación del aire, el agua, los alimentos o el suelo, con los productos o sus desechos, o, directamente, con los cambios ambientales que estos productos han determinado (lluvias ácidas, disminución de la capa de Ozono, deforestación y desertificación, eliminación de especies benéficas, etc.)

Esta exposición usualmente ocurre a concentraciones mínimas, subtóxicas, a través de la contaminación del ambiente y de los alimentos, y no inducen signos patológicos hasta que alcanzan las concentraciones tóxicas en los tejidos de los individuos expuestos.

En algunos casos, las personas pueden sufrir una exposición masiva y fatal a través de un desastre químico (gas cianhídrico en Avellaneda), o una contaminación (dietilenglicol y propóleos, metanol y vino adulterado), o única en una intoxicación accidental o intencional. Entre estos dos extremos existe un amplio rango de exposiciones, las cuales pueden resultar en diversos efectos tóxicos agudos y crónicos.

En los países industrializados existe por lo menos un millón de productos comerciales distintos, con distintas mezclas de químicos. En este contexto, la situación en los países en desarrollo con programas de rápida industrialización, es similar a la de los países desarrollados. Aún en las regiones menos desarrolladas hay un uso creciente de agroquímicos tales como pesticidas y fertilizantes, de químicos industriales básicos, particularmente en industriales de pequeña escala rural, y de productos de uso doméstico y otros productos comerciales, como los medicamentos. Cada año entre uno y dos mil nuevos químicos son introducidos en el mercado, y cambian las formulaciones de hasta una tercera parte de los ya existentes.

Este crecimiento de la industria química y la transferencia de los productos hacia el mundo no industrializado, no siempre son acompañados de la transferencia de tecnología y de los conocimientos suficientes para su manejo.

La Organización Mundial de la Salud comunicó en 1992 que América Latina contribuye (en el caso de los plaguicidas) con el 50 % de los casos y las tres cuartas partes de los muertos de todo el mundo.

El creciente número de intoxicaciones forzó el desarrollo de la **Toxicología Clínica**, cuyo objetivo consiste, no solamente, en proporcionar la mejor asistencia terapéutica, sino también en promover campañas y actividades de prevención de las intoxicaciones, y alertar a la comunidad y a las autoridades sobre los riesgos derivados de una contaminación detectada, o de la peligrosidad de un nuevo producto introducido en el mercado, de allí su rol de "centinela" en el manejo de sustancias químicas.

La **Toxicología Clínica** es la disciplina médica que estudia los efectos de las sustancias químicas que resultan perjudiciales para el hombre, incluyendo las sustancias naturales. Se ocupa de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las intoxicaciones en el hombre. Aunque el intoxicado es un enfermo, su patología no es habitual, y el tratamiento exige conocimientos especializados sobre la fisiopatología producida por cada tóxico, su metabolismo, sus posibles antagonistas, las posibilidades de incrementar su excreción o inactivación, las secuelas que pueda dejar, etc.

El **Médico Toxicólogo** es un médico con varios años de experiencia en el tratamiento de pacientes intoxicados y conocimientos de base en áreas tales como medicina de emergencia, pediatría, salud pública, medicina interna, cuidados intensivos y medicina forense. Además ha de poseer los conocimientos toxicocinéticos y bioquímicos necesarios para establecer estrategias terapéuticas basadas en los mecanismos de toxicidad y debe ser capaz de interpretar los hallazgos patológicos. Debe, también,

conocer las limitaciones de los métodos analíticos y de los servicios de información toxicológica. Particular relevancia tiene la experiencia clínica en enfermedades ocupacionales, enfermedades causadas por contaminantes ambientales, así como las derivadas del uso indebido de drogas.

Todo médico, al graduarse, debe poseer conocimientos sobre intoxicaciones, obtenidos durante sus estudios de pregrado, independientemente de que existan especialidades para graduados.

Sin embargo, la mera existencia de especialistas en Toxicología se ha revelado insuficiente para contener la demanda de estos temas. El necesario acceso a un gran caudal de información sobre las sustancias químicas, y a los conocimientos necesarios para el manejo de las personas expuestas, dio origen a la creación de los **Centros de Información, Asesoramiento y Asistencia Toxicológica**.

Los **Centros de Información, Asesoramiento y Asistencia Toxicológica** pueden contar con uno o más de los siguientes servicios: 1) Servicio de Información y Asesoramiento; 2) Servicio de Asistencia y Tratamiento y 3) Servicio de Análisis toxicológicos. Además pueden cumplir con otras funciones tales como: a) docencia, b) investigación, c) toxicovigilancia, d) prevención, e) alerta a la comunidad y a las autoridades sobre riesgos detectados, f) farmacovigilancia, g) intervención en planes de contingencia ante desastres químicos investigación.

- **Servicio de Información y Asesoramiento:** Un Servicio de Información y Asesoramiento Toxicológicos es una unidad especializada para proveer información sobre intoxicaciones, en principio, a la comunidad toda. Su función principal incluye la provisión de información toxicológica y el asesoramiento sobre manejo de pacientes intoxicados (diagnóstico, pronóstico y tratamiento, así como sobre la toxicidad y riesgos de los tóxicos involucrados). Las intoxicaciones frecuentemente ocurren en el hogar, el trabajo o en áreas rurales y usualmente a cierta distancia de un servicio médico. La primera persona en contacto con el supuesto intoxicado suele tener escaso o ningún entrenamiento médico, por lo tanto es necesario que la información apropiada esté disponible para brindar una adecuada respuesta. El centro de información juega un rol importante en cuanto al alerta sobre la necesidad de un rápido traslado a un centro asistencial, y la coordinación telefónica que permita el mismo, como así también la provisión adecuada de antídotos, y el traslado de las muestras de laboratorio. En algunos casos pueden también brindar información sobre riesgos para el ambiente, límites máximos permisibles de sustancias químicas en medio ambiente, ambiente laboral o en alimentos. La información debe estar disponible para todo miembro de la comunidad que pueda beneficiarse con ella: personal médico o del equipo de salud, público general, autoridades, medios de comunicación masiva, otros grupos, etc. El acceso al servicio de información normalmente es por teléfono y con relación a una emergencia, pero existen consultas personales, por correo postal y electrónico o fax. Las bases de un adecuado servicio de información son una continua y sistemática colección de datos recogidos y evaluados por el personal del centro, junto con un importante caudal de experiencia local. La información y la recomendación deben adaptarse a las circunstancias específicas de la consulta. Los Servicios de información y asesoramiento toxicológicos deben estar disponibles los 365 días del año durante las 24 horas.
- **Servicio de Asistencia y Tratamiento:** Es un Servicio de Toxicología Clínica dedicado exclusivamente a manejar los pacientes intoxicados. Es preferible que se encuentre ubicado en un hospital que pueda proveer un amplio rango de servicios, incluso una unidad de cuidados intensivos. El servicio de asistencia y tratamiento provee una función médica especializada en el manejo y tratamiento de las intoxicaciones, lo que ayuda a identificar mejor y evaluar los efectos de las toxinas, dilucidar los mecanismos y la cinética de las acciones tóxicas y evaluar nuevos diagnósticos y técnicas terapéuticas.
- **Servicio de Análisis Toxicológicos:** El servicio de laboratorio para análisis toxicológicos es esencial para el diagnóstico, la evaluación y el tratamiento de ciertas intoxicaciones. El servicio de análisis toxicológicos provee la identificación, caracterización y cuantificación de las sustancias tóxicas en muestras biológicas y no biológicas.
- **Docencia e investigación:** La experiencia de un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica puede proveer una importante fuente de datos sobre toxicología humana. La aplicación y comunicación de este conocimiento son vitales para mejorar la prevención y la respuesta a las intoxicaciones. Tiene una responsabilidad en la docencia y el entrenamiento de personal del equipo de salud, y público en general.

- **Toxicovigilancia:** es el proceso activo de identificación y evaluación de los riesgos tóxicos en la comunidad en orden a reducirlos o eliminarlos. Esto incluye la identificación de circunstancias, poblaciones y posibles agentes tóxicos más frecuentemente involucrados, y las situaciones agudas inesperadas, como así también, la evaluación de las medidas tomadas para reducir los riesgos identificados. El rol de toxicovigilancia de un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica es alertar a las autoridades de salud sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y regulatorias.
- **Prevención:** Como consecuencia de su rol en la toxicovigilancia un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica puede recomendar la adopción de medidas y procedimientos para la prevención de intoxicaciones y estar activamente involucrado en el desarrollo, implementación y evaluación de dichas medidas preventivas. Puede jugar un papel importante a través de la comunicación de riesgos por los medios masivos de comunicación.
- **Farmacovigilancia:** este campo de la vigilancia sanitaria tiene como objetivos: la identificación y valoración de los efectos del uso agudo y crónico de los medicamentos en el conjunto de la población y/o en subgrupos especiales de pacientes; así como la detección, evaluación y control de las reacciones adversas y la falta de eficacia resultante de la utilización de los medicamentos durante la etapa de comercialización. Los centros de información, asesoramiento y asistencia toxicológica, a través de la recepción de consultas derivadas del uso de medicamentos, constituyen una fuente valiosa de notificación para el Sistema nacional de Farmacovigilancia.
- Participación en el desarrollo y la ejecución de **planes de contingencia para la respuesta a desastres químicos,**

Dada la diversidad de funciones que puede cumplir un centro de información, asesoramiento y asistencia toxicológica, no es posible identificar un único modelo organizacional, y existe una considerable heterogeneidad en la estructura y organización entre los centros establecidos en Argentina y en todo el mundo.

Esta diversidad no atenta contra su eficacia: los centros de información, asesoramiento y asistencia toxicológica pueden operar efectivamente dentro de una variedad de estructuras organizacionales. La mayoría de los centros depende de la administración de un hospital, y están conectados a una universidad y/o al servicio de salud pública municipal, provincial o nacional del país. En su mayoría son soportados, al menos parcialmente, por fondos públicos, aunque algunos operan como fundaciones independientes.

En el mundo el primer centro de información toxicológica se instaló en la década de 1950. Desde entonces numerosos centros se han establecido, primariamente en países industrializados. En su reunión de Otawa, en febrero de 1997, el Foro Intergubernamental sobre Seguridad Química (FISQ), responsable de la elaboración de recomendaciones tendientes a dar cumplimiento a los objetivos planteados en el Capítulo 19 de la Cumbre de la Tierra (RJ, 1992), sobre Gestión Ecológicamente Racional de los Productos Químicos Tóxicos, manifestó: "unos 20

países disponen ya de centros nacionales bien conocidos para el control de tóxicos que cuentan con toda la gama de instalaciones clínicas, analíticas y de otro tipo, y otros 30 países han establecido centros pero algunos no cuentan con algunas instalaciones. Se están creando centros en otros 24 países, y se están dando pasos al respecto en otros 9 países. Para 1997 un mínimo de otros 40 países deberán haber establecido centros para el control de tóxicos con instalaciones clínicas y analíticas conexas, y deberá haberse alcanzado suficiente progreso en materia de armonización de los sistemas para el registro de datos en diferentes países". El FISQ da también gran importancia a la capacitación de profesionales y técnicos y a la organización de campañas continuas para aumentar la toma de conciencia por parte del público sobre los riesgos que entrañan los productos químicos y su prevención.

En Argentina el primer centro se fundó en el año 1962 en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Actualmente el país cuenta con 16 Servicios distribuidos en siete provincias, con distinto grado de desarrollo y apoyo analítico.

Nota: para la elaboración de esta introducción se utilizó el Documento Guía para Centros de Control de Intoxicaciones del Programa Internacional de Seguridad Química de las Naciones Unidas (Septiembre, 1991), y el Documento Final del II Foro Intergubernamental de Seguridad Química (Otawa, 1997)

NORMA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO EN ÁREA TOXICOLÓGICA

1.- DEFINICIÓN DE NIVEL

Nivel I - Bajo Riesgo:

Constituye esencialmente la puerta de entrada a la red de servicios o sistema en la mayor parte de los casos. Realiza acciones de educación para la prevención de las intoxicaciones, atención de la demanda espontánea de intoxicaciones percibidas, búsqueda de demanda oculta, diagnóstico temprano de intoxicaciones, y medidas de descontaminación en casos de intoxicaciones agudas, internación para la atención de pacientes con bajo riesgo con mecanismos explicitados de referencia y contrareferencia.

Nivel II - Mediano riesgo

Puede constituir la puerta de entrada al sistema.

En él se realizan las mismas acciones que en el Nivel I, pero agrega mayor nivel de resolución para aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y terapéuticos que exceden la capacidad de resolución del Bajo Riesgo.

Nivel III - Alto riesgo

Realiza acciones de bajo, mediano y alto riesgo. Debe estar en condiciones de resolver aquellos procesos mórbidos y/o procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que requieran el mayor nivel de resolución vigente, ya sea por el recurso humano capacitado, como por el recurso tecnológico y áreas de apoyo disponibles.

En este nivel la actividad toxicológica se desarrolla en:

A.- CENTRO DE ASESORAMIENTO Y ASISTENCIA TOXICOLÓGICA

Es un Centro que provee información, asesoramiento y atención sobre intoxicaciones en forma **permanente, las 24 horas, a toda la comunidad a través de la vía telefónica y/o personalmente** con las siguientes modalidades

CENTRO	INTERNACIÓN		AMBULATORIO		GUARDIA 24 Hs.	
	NIÑOS	ADULTOS	NIÑOS	ADULTOS	NIÑOS	ADULTOS
A-1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
A-2	SI	NO	SI	SI	SI	NO
A-3	NO	SI	NO	SI	NO	SI
A-4	SI	NO	SI	NO	SI	NO

B- CENTRO DE ASISTENCIA TOXICOLÓGICA

Es un servicio que brinda atención **permanente, las 24 horas, sin asesoramiento telefónico**. Pueden presentarse las modalidades:

CENTRO	INTERNACIÓN		AMBULATORIO		GUARDIA 24 Hs.	
	NIÑOS	ADULTOS	NIÑOS	ADULTOS	NIÑOS	ADULTOS
B-1	SI	SI	SI	SI	SI	SI
B-2	SI	NO	SI	SI	SI	NO
B-3	NO	SI	NO	SI	NO	SI
B-4	SI	NO	SI	NO	SI	NO

2- MISIONES Y FUNCIONES

2-1 MISIONES:

El objetivo principal es contribuir a disminuir la morbi-mortalidad de las intoxicaciones individuales o colectivas.

NIVEL I

Son misiones de este nivel, en el campo de las intoxicaciones, la prevención y la detección precoz de las mismas, la administración de un tratamiento adecuado y oportuno al paciente intoxicado en la emergencia, y la investigación en el área de epidemiología de las intoxicaciones.

NIVEL II

A las misiones del nivel I se agregan la asistencia del paciente intoxicado agudo y crónico, sin complicaciones severas, la docencia de pregrado y la investigación toxicológica.

NIVEL III

A las misiones de los niveles I y II se deben agregar la asistencia del paciente intoxicado grave, la docencia de posgrado y, en algunos casos, la información y el asesoramiento telefónico.

También son misiones de este nivel, desarrollar sistemas de alerta toxicológica, elaborar normas de atención y tratamiento, formar y capacitar profesionales para todos los niveles.

Para poder realizar su tarea debe contar con información toxicológica y farmacológica amplia (bases de datos), laboratorio analítico especializado, banco de drogas, medios informáticos y estadísticas actualizadas.

2-2 FUNCIONES:

NIVEL I

- Asistencia del paciente intoxicado, sin complicaciones, en la emergencia: examen físico, exámenes complementarios de rutina (Rx de tórax o abdomen, laboratorio de rutina), medidas de sostén, medidas de descontaminación, internación para control y tratamiento de pacientes con intoxicaciones no complicadas y con buen pronóstico, consulta telefónica a un Centro de Asesoramiento y Asistencia Toxicológica, derivación de muestras de laboratorio para análisis específicos, derivación de los pacientes con complicaciones, o que requieren tratamiento antidótico específico, o que requieren monitoreo cardíaco o monitoreo de parámetros de laboratorio más complejo.
- Detección de brotes de intoxicación, búsqueda de casos, notificación epidemiológica
- Detección temprana de intoxicaciones crónicas (laborales, pro uso indebido de drogas, ambientales).
- Educación para la prevención de intoxicaciones domésticas, por animales y plantas tóxicas, por automedicación, laborales, ambientales, por uso indebido de drogas, alimentarias. Se anexan algunas recomendaciones sobre esta temática dirigidas a la detección del riesgo tóxico.

NIVEL II

La especialidad funcionará como apoyo o auxiliar de las demás especialidades del nivel II (clínica médica - cirugía - anestesia - pediatría - tocoginecología - otorrinolaringología - oftalmología - psiquiatría - traumatología y nutrición, etc.).

El toxicólogo en el segundo nivel debe estar en condiciones de realizar todas las acciones correspondientes al nivel I, a las que se agregan:

A. ASESORAMIENTO

A-1 TOXICOLÓGICO:

Interconsulta de asesoramiento toxicológico para la demanda que surja de consultorios externos, guardia, salas de internación

A-2 FARMACOLÓGICO:

- Participará en la organización del Comité de Farmacovigilancia del Hospital
- Difundirá el uso racional de fármacos y especialmente durante el embarazo y la lactancia
- Integrará, junto a otras especialidades, el comité de Adicciones del Hospital y asesorará al médico de guardia sobre la atención del adicto en crisis (sobredosis, abstinencia, intento de suicidio)
- Será responsable de la organización y mantenimiento del Botiquín Toxicológico.

B- ASISTENCIA

Resolverá los problemas que surjan dentro de su horario (se considerará la posibilidad de implementar guardias pasivas)

Se asistirán en el **Nivel II**

- Demanda espontánea
- Atención programada de un consultorio donde se asistan:

- Patologías toxicológicas crónicas y sus secuelas
- Toxicología laboral
- Adicciones que puedan ser tratadas en forma ambulatoria
- Intoxicaciones agudas moderadas
- Realizará la asistencia primaria de algunas patologías, que aunque deban ser resueltas totalmente en el Nivel III, requieren la intervención inmediata del especialista cuando el tóxico compromete funciones vitales o es necesario la administración de medicación antidótica específica.
- Efectuará el seguimiento de patologías que puedan ser resueltas en cualquier nivel

Se derivarán al **Nivel III** todas las que para su resolución requieran monitoreo cardíaco permanente, hemoperfusión, hemodiálisis, o asistencia respiratoria mecánica.

Se recurrirá al **Nivel III** (Bases de datos) para obtener la información necesaria actualizada.

C- DOCENCIA

Podrá tener a su cargo la docencia de pregrado, acreditada por una Universidad.

D- INVESTIGACION

Investigación clínica y epidemiológica

E- PREVENCIÓN

Intervendrá en programas de prevención sobre problemas toxicológicos detectados en el área de influencia de su hospital como riesgos químicos, riesgos ambientales, riesgos laborales, drogadependencia, automedicación, etc.

NIVEL III

En el nivel III, los Centros deben estar en condiciones de realizar las acciones mencionadas para los niveles de menor riesgo, y agregar a ellas:

A) **BASE DE DATOS:** Elaborará fichas a productos nacionales que no figuran en otras bases de datos y/o animales y plantas tóxicas autóctonos. (ver 4.2. – Material de consulta).

B) **ASESORAMIENTO:** dar información bibliográfica y asesoramiento, personal o por correspondencia (correo postal, correo electrónico, fax), sobre el uso de fármacos y sustancias químicas para evitar intoxicaciones, a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Según las características del Centro, éste podrá extenderse a la vía telefónica y a todo de la comunidad.

B-1 Asesoramiento toxicológico sobre:

- Uso seguro de sustancias químicas
- Contaminación de alimentos
- Contaminación del medio ambiente
- Contaminación del ambiente laboral
- Derrames de sustancias químicas
- Laboratorio clínico toxicológico, bromatológico, químico ambiental, etc.
- Carcinogénesis y teratogénesis

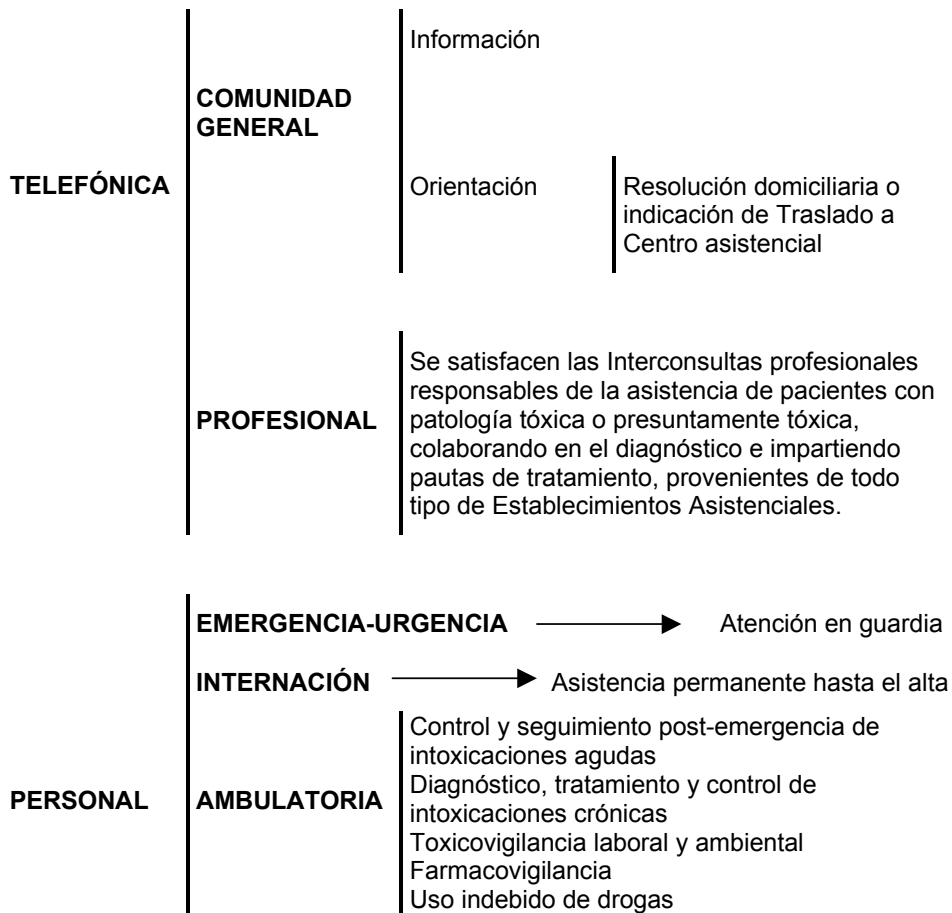
B-2 Asesoramiento farmacológico sobre:

- Interacciones droga-droga
- Interacciones droga- alimento
- Interacciones droga- laboratorio
- Embarazo y drogas
- Lactancia y drogas
- Medicamentos: dosis en recién nacidos, en insuficiencia renal o hepática, presentaciones, existencia en el mercado, efectos adversos, etc.

B-3 Asesoramiento toxicológico y farmacológico a veterinarios

C) ASISTENCIA

El Centro, a través de guardias de 24 horas durante todo el año, puede prestar asistencia profesional en dos modalidades de atención:



D) DOCENCIA

- PRE-GRADO: Cátedras de Toxicología Universitarias y Terciarias (carrera de médicos, enfermería, salud pública, etc.)
- POST-GRADO:
 - Cursos de actualización en toxicología
 - Residencia post-básica en toxicología (residencia de segundo nivel)
 - Formación de especialistas en toxicología
 - Rotaciones nacionales e internacionales. Residentes de clínica pediátrica y adultos, terapia intensiva, residentes de bioquímica, médicos laborales

E) INVESTIGACION

Investigación clínica y epidemiológica

F) PREVENCIÓN

- Realizar registro y estadísticas para determinar cuáles son las causas más frecuentes de intoxicación y poder así establecer las acciones para prevenirlas
- Notificar los brotes a la autoridad central y a los otros centros a fin de establecer un ALERTA TOXICOLÓGICO
- Participar en comisiones para normatizar el uso y comercialización de productos químicos y farmacológicos en forma segura
- Participar en comisiones de Farmacovigilancia, Prevención de uso indebido de drogas, Accidentología, Prevención de Intoxicaciones en el Hogar, Trabajo o Ambientales, Gestión de Sustancias Químicas,

- Participar en las comisiones del Poder Legislativo Nacional, provincial y/o municipal en los temas de drogadependencia, doping, contaminación del medio ambiente, medicina laboral, gestión de sustancias químicas.
- Colaboración con el Poder Judicial
- Difusión a la comunidad de normas de prevención a través de los medios de comunicación, talleres en escuelas, etc.

3- RECURSOS HUMANOS

NIVEL I

El personal deberá estar capacitado para:

- Clasificar las intoxicaciones acorde al riesgo, orientar y/o derivar pacientes según corresponda, con criterio de red
- Investigar y resolver las intoxicaciones con enfoque epidemiológico en escala social,
- Educar en la prevención de las intoxicaciones y estimular la participación comunitaria dentro de la estrategia de atención primaria

El perfil adecuado para el desarrollo de las funciones de este nivel es compatible con:

- Médico generalista, clínico y pediatra (no está prevista la presencia de especialistas), que acredite la realización de un curso de toxicología clínica de emergencias, de no menos de 30 horas en un servicio especializado.
- Enfermeros (adiestrados para urgencias toxicológicas y capacitados para seguimiento de programas de prevención y educación para la salud)
- Agentes sanitarios (adiestrados en al detección temprana de intoxicaciones, identificación de riesgos tóxicos, y educación para la prevención de intoxicaciones)

NIVEL II

CALCULO DE RECURSOS HUMANOS NECESARIOS

La atención toxicológica requiere en los casos de consulta por primera vez, una observación no menor de dos horas, en la cual se halla comprendida la anamnesis, decontaminación cutáneo-mucosa, vómito provocado y/o lavado gástrico, estudios radiológicos y/o de laboratorio, consulta bibliográfica, confección de ficha y/o historia clínica, tarea educativa para prevención de intoxicaciones.

Los jefes cumplen sus tareas con la siguiente proporción:

JEFATURA	TAREA ADMINISTRATIVA	TAREA ASISTENCIAL
SERVICIO	75 %	25 %
SALA	50 %	50 %
UNIDAD DE INTERNACION O CONSULTORIO	25 %	75 %

El médico tiene aproximadamente 200 días efectivos de labor.

La unidad de medida está conformada por la denominada UNIDAD DE PRODUCCIÓN = 120 = 6 (factor de conversión 6) o UNIDAD DE PRODUCCIÓN = 20' = 1 (factor de conversión = 1)

Para las atenciones PERSONALES de PRIMERA VEZ, ya sean de GUARDIA o AMBULATORIA se considerará: FACTOR DE CONVERSIÓN = 6 (FC)

Para las consultas ULTERIORES y TELEFÓNICAS se considerará:

FACTOR DE CONVERSIÓN = 1 Cantidad de prestaciones x FC = Total Unidades de Producción (UP)

UP dividido 600 (constante) nos indica las HORAS PROFESIONALES NECESARIAS DIARIAS.

Convertir el total de actividades en UNIDADES DE PRODUCCIÓN, multiplicando el FACTOR DE CONVERSIÓN correspondiente por el número de prestaciones y sumando los distintos resultados cuando existía más de una actividad.

RENDIMIENTO ANUAL AJUSTADO Y CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN SEGÚN HORAS MEDICAS DIARIAS CONTRATADAS

HORAS MÉDICAS DIARIAS	REGIMEN HORARIO SEMANAL	RENDIMIENTO ANUAL AJUSTADO (tiempo real)		CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN DE U.P. ANUALES
		HORAS DISP.	MINUTOS DISP.	
2 H. M.D.	12 hs.	400 HMAD	24.000 MMAD	1.200 UP
3 H. M.D.	18 hs.	600 HMAD	36.000 MMAD	1.800 UP
4 H. M.D.	24 hs.	800 HMAD	48.000 MMAD	2.400 UP
6 H. M.D.	36 hs.	1200 HMAD	72.000 MMAD	3.600 UP
8 H. M.D.	48 hs.	1600 HMAD	96.000 MMAD	4.800 UP

De acuerdo al cálculo realizado de recursos humanos necesarios, los mismos serán cubiertos con personal de acuerdo a las siguientes características:

El responsable del Servicio deberá ser médico especialista en toxicología.

En caso que la demanda requiera más de un médico, el número de médicos especialistas en toxicología siempre será superior al 50 % del total, debiendo los restantes, igualmente, acreditar cursos y prácticas en la especialidad.

Como profesionales de apoyo, se deberá contar, como mínimo, con un farmacéutico, un bioquímico, un psicólogo, un asistente social.

Se asignará al Centro, personal de enfermería, administrativo (secretaria) y de limpieza (mucama), según las necesidades.

REQUISITOS PARA ACREDITAR LA ESPECIALIDAD EN TOXICOLOGIA CLINICA:

Según lo establecido por los Entes reguladores de la profesión médica, Nacionales o Provinciales. Deberá asegurarse la actualización permanente

NIVEL III

CALCULO DE RECURSOS HUMANOS NECESARIOS

Idem nivel II + el tiempo necesario para la elaboración del Banco de datos propio, asistencia a comisiones, requerimientos judiciales (ver Material de consulta 4.2.).

De acuerdo al cálculo realizado de recursos humanos necesarios, los mismos serán cubiertos con personal de acuerdo a las siguientes características:

- JEFE DE SERVICIO: Médico especialista en toxicología
- JEFES DE SECCIÓN (sala y consultorio externo o unidad de internación): Médicos especialistas en toxicología
- MEDICOS DE PLANTA: Médicos especialistas en toxicología
- MEDICOS DE PLANTA CON FUNCIÓN GUARDIA: Médicos especialistas en toxicología
- MEDICOS DE GUARDIA: Médicos especialistas en toxicología
- MEDICOS DE GUARDIA SUPLENTE
- MEDICOS RESIDENTES
- MEDICOS CONCURRENTES
- MEDICOS BECARIOS
- PSICÓLOGO
- PSIQUIATRA
- ASISTENTE SOCIAL
- QUIMICO: para el caso en que el Centro brinde información ante emergencias químicas
- BIOQUÍMICOS: del laboratorio central, con formación toxicológica
- ENFERMERAS: según necesidades
- MUCAMAS, según necesidades
- SECRETARIA ADMINISTRATIVA: con conocimientos de computación

REQUISITOS PARA ACREDITAR LA ESPECIALIDAD EN TOXICOLOGIA CLINICA:

Idem nivel II.

4- RECURSOS FISICOS

4-1 PLANTA FISICA

NIVEL I

Consultorio externo cercano a la guardia.

Área complementaria de espera.

La guardia deberá contar con un lugar adecuado para efectuar medidas decontaminantes (vómito provocado, lavado gástrico, área de duchas).

NIVEL II

Idem al Nivel I.

NIVEL III

La misma deberá estar ubicada en un lugar cercano a la guardia. Deberá contar con:

- Sala de teléfonos
- Consultorio de guardia
- Consultorio externo
- Despacho de jefatura
- Secretaría
- Biblioteca
- Dormitorio y baño
- Sala de espera
- Sala de decontaminación

En la guardia del establecimiento asistencial se realizarán las maniobras de decontaminación, tratamiento y control, ésta deberá contar con un lugar adecuado, con pileta y/o ducha para decontaminación de piel e higiene del paciente.

4-2 EQUIPAMIENTO

NIVEL I

Teléfono externo con DDN (Discado Directo Nacional)

Heladera con freezer (para guardar antídotos y muestras) Grupo electrógeno para asegurar mantenimiento de frío.

Botiquín

NIVEL II

Biblioteca de consulta (vademecum, farmacopea, bibliografía actualizada sobre clínica toxicológica)

Sillas

Escritorio

Camilla

Balanza

Negatoscopio

Teléfono interno y externo con Discado Directo Nacional

Lavabo

Toallero con descartables

Papelero

Computadora con impresora

Heladera con freezer (para guardar muestras y antídotos): una. Grupo electrógeno para asegurar mantenimiento de frío.

Lupas

Linterna

NIVEL III

SALA DE TELEFONOS

- Sillones
- Mesa
- Estanterías biblioteca
- Mesa para las computadoras
- Computadoras de última generación 2 (una para base de datos, otra para casos)

- Fichero para fichas N° 3, capacidad 5 o 6 bandejas giratorias
- Vitrinas
- Botiquín
- Líneas telefónicas directas con Discado Directo Nacional 2
- Líneas directas con Discado Directo Internacional 1
- Teléfono inalámbrico con alcance en todo el ámbito de trabajo
- Líneas internas en todas las dependencias
- Fax
- Software
- Base de datos nacional e internacional
- Vademecum, farmacopeas (Nacional, EEUU, Gran Bretaña, etc.) bibliografía actualizada sobre clínica toxicológica

CONSULTORIO DE GUARDIA

- Camilla
- Pileta de acero inoxidable
- Heladera con freezer (para medicamentos y muestras biológicas). Grupo electrógeno para asegurar mantenimiento de frío.
- Sillas
- Mesa o escritorio
- Balanza de adultos
- Balanza de lactantes
- Negatoscopio
- Toallero de descartables
- Tensiómetro con distintos mangos
- Otoscopio y oftalmoscopio
- Martillo de reflejos
- Lupas
- Linterna

CONSULTORIO EXTERNO

- Camilla
- Pileta
- Sillas
- Mesa o escritorio
- Negatoscopio
- Toallero para descartables

DESPACHO DE JEFATURA

- Escritorio
- Sillas
- Mueble oficina
- Biblioteca
- Teléfono

SECRETARIA

- Mesa y/o escritorio
- Sillas
- Computadora con impresora
- Mueble de oficina
- Estanterías para historias clínicas
- Ficheros con fichas para registro de pacientes

BIBLIOTECA

- Mueble biblioteca
- Fichero con cajones para reprints
- Mesas
- Sillas

Se recomienda disponer a los fines de docencia:

- Retroproyector
- Cámara de fotos
- Video y TV

DORMITORIO Y BAÑO

Deberá formar parte de la unidad

- Camas, según el plantel de guardia
- Sillas
- Mesa de luz
- Perchero
- Mueble o placard, con divisiones y llaves, para todo el personal
- Baño con ducha

SALA DE ESEPPA

- Bancos o sillas

SALA DE DECONTAMINACIÓN

- Pileta de acero inoxidable con una salida adecuada, para decontaminación gástrica de pacientes
- Ducha
- Pileta para baño decontaminante de pacientes.

MATERIAL DE INFORMACIÓN

- Biblioteca especializada
- Base de datos nacional e internacional
- Conexión con otras bases de datos
- Resúmenes (reprints)
- Material gráfico

MATERIAL DE MUESTRA

- Medicamentos
- Plaguicidas
- Plantas (herbario)
- Animales ponzoñosos

MATERIAL DE CONSULTA

- FICHEROS CON FICHAS CON DATOS DE: Nombre comercial, uso, fabricante, presentación, composición, etc.
- FICHERO DE MEDICAMENTOS: Mercado actual y anterior, venta libre, uso veterinario, de países vecinos, etc.
- FICHERO DE PLANTAS: Sinonimias, nombre vulgar en las distintas regiones, nombre científico, características de la planta, principios activos, usos, cuadro tóxico, tratamiento, fotos.
- FICHERO DE ANIMALES PONZOÑOSOS: Idem anterior.
- FICHERO DE PLAGUICIDAS: Productos fitosanitarios, uso doméstico y uso veterinario
- FICHERO DE PRODUCTOS COMERCIALES: Productos del hogar, cosméticos, industrial, librería, juguetería, etc. ordenados por nombre comercial, usos y marcas comerciales. Contenido: composición, principio activo. Presentación. Fabricante: dirección y teléfono.
- FICHERO DE SUSTANCIAS QUIMICAS: Clasificadas por nombre químico, nombre vulgar, etc. Contenido: fórmula estructural, sinónimos, nombres comerciales, características fisicoquímicas, dosis tóxicas, MAC (máxima concentración admisible en Ecotoxicología y Alimentación), TLV (máxima concentración admisible en el lugar de trabajo, en cualquier momento: TLV-C), vías de absorción, toxicidad aguda y crónica, tratamiento.

5- LABORATORIO

5-1 Determinaciones que se deberán realizar durante las 24 horas:

NIVEL II

- Colinesterasas Eritrocitaria y Sérica
- Salicilemia
- Metahemoglobinemias
- Carboxihemoglobinemia

NIVEL III

- Colinesterasas Eritrocitaria y Sérica
- Salicilemia
- Metahemoglobinemias
- Carboxihemoglobinemia
- Etanol en sangre
- Metanol en sangre
- Ferremia
- Monitoreo de drogas (antiepilépticos, litio, digoxina, citostáticos etc)
- Dosaje de Psicofármacos y Drogas de abuso en orina
- Paracetamol

5-2 Posibilidades de envío de muestras a un laboratorio de referencia para:

NIVEL I

- Colinesterasas Eritrocitaria y Sérica
- Salicilemia
- Metahemoglobinemias
- Carboxihemoglobinemia
- Etanol en sangre
- Metanol en sangre
- Ferremia
- Monitoreo de drogas (antiepilépticos, litio, digoxina, citostáticos etc)
- Dosaje de Psicofármacos y Drogas de abuso en orina
- Dosajes de metales pesados, alcoholes, plaguicidas.
- Determinaciones en muestras no biológicas
- Identificación de: Plantas, Hongos, animales ponzoñoso
- Paracetamol

NIVEL II

- Etanol en sangre
- Metanol en sangre
- Ferremia
- Monitoreo de drogas (antiepilépticos, litio, digoxina, citostáticos etc)
- Dosaje de Psicofármacos y Drogas de abuso en orina
- Dosajes de metales pesados, alcoholes, plaguicidas.
- Determinaciones en muestras no biológicas
- Identificación de: Plantas, Hongos, animales ponzoñoso

NIVEL III

- Dosajes de metales pesados, alcoholes, plaguicidas.
- Determinaciones en muestras no biológicas
- Identificación de: plantas, hongos, animales ponzoñosos

6- BANCO DE ANTIDOTOS

NIVELES I y II

Según la distancia a la que se encuentra del Centro de NIVEL III más próximo (ver Guía para la Selección de Medicamentos para un BOTIQUIN TOXICOLOGICO DE EMERGENCIA Resolución 99/96, Secretaría de Recursos y Programas de Salud, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación). Se deberá adecuar a la realidad epidemiológica local o regional.

NIVEL III

Es función del nivel III disponer de la cantidad de antidotos suficiente para responder a una emergencia química. Los tipos de antidotos y las cantidades disponibles se ajustarán a lo establecido en la "Guía para

la Selección de Medicamentos para un BOTIQUIN TOXICOLOGICO DE EMERGENCIA” Resolución 99/96, Secretaría de Recursos y Programas de Salud, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación).

7- AREAS DE APOYO

NIVEL I

- Traslados sanitarios
- Radiología de urgencia

NIVEL II

Las del nivel I más:

- Asesoría legal
- Servicio social
- Psicopatología
- Farmacia
- Laboratorio general y específico para urgencias más frecuentes
- Limpieza

NIVEL III

Las del nivel II más:

- Terapia Intensiva, con posibilidad de diálisis con equipo portátil
- Laboratorio general y especializado
- Servicio de diagnóstico por imágenes
- Unidad de diálisis, preparada para realizar hemoperfusión
- Servicio de Neurología, con Unidad de Electrofisiología
- Servicio de Rehabilitación
- Comité de Seguridad e Higiene Laboral
- Ecotoxicología
- Posibilidad de acceso o derivación a Cámara Hiperbárica

8- MARCO NORMATIVO DE FUNCIONAMIENTO

DEPENDENCIA

El Centro de nivel II dependerá de la Dirección o del Departamento o del Servicio de Urgencias. En su defecto podrá depender del Departamento de Clínica Médica.

El Centro de nivel III dependerá de la Dirección o del Departamento o Servicio de Urgencias.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES Y REGISTRO

NIVEL I

Las prestaciones quedarán registradas en las planillas o libros foliados, que la Dependencia destine a tales efectos, con fines estadísticos y legales.

Las mismas deberán consignar, como mínimo:

Nombre y apellido del paciente, edad, sexo, domicilio, diagnóstico, resultados de exámenes complementarios, tratamiento, evolución, lugar de derivación.

NIVEL II

URGENCIAS / EMERGENCIAS

La atención de las emergencias se realizará en consultorio de guardia, sala de guardia o lugar de internación. Se confeccionará una historia clínica y una ficha de registro de guardia. En caso de intervención policial se anotará en el libro de denuncias y se comunicará al personal policial. Se realizará la notificación obligatoria en cumplimiento de la Ley de Notificaciones Obligatorias.

Las prestaciones quedarán registradas en planillas o libros foliados, con fines estadísticos y legales.

La ficha de registro de consultas deberá consignar:

- Fecha y hora de la consulta
- Hora que ocurrió el incidente
- Persona que consulta: profesional, familiar, paciente, etc.

- Forma de intoxicación: accidental, tentativa suicida, uso indebido de drogas, laboral, alimentaria, iatrogénica, medicación casera, error de medicación, efecto adverso, automedicación, mano ajena, descartar intoxicación.
- Uso del tóxico: industrial, hogar, medicamento, medicamento de uso veterinario, agrícola, droga de abuso, contaminante ambiental, alimento, planta, animal, otro.
- Nombre del paciente
- Edad y sexo
- Domicilio
- Identificación del tóxico: nombre comercial y principio activo
- Dosis y vía de administración
- Síntomas
- Tratamientos previos
- Indicaciones
- Firma del médico

Se ampliarán los datos de domicilio del paciente y/o lugar donde ocurrió la intoxicación cuando se requiera intervención policial y/o notificación obligatoria

CONSULTORIO

La consulta podrá ser programada o espontánea. Para el primer caso se confeccionarán planillas de turnos.

Se confeccionará una historia clínica y una ficha personal, y se registrará la consulta en la planilla de Consultorio, con fines estadísticos y legales.

Se realizarán las intervenciones policiales y notificaciones obligatorias correspondientes.

INTERNACION E INTERCONSULTA

Se concurrirá a los diferentes servicios en donde se internaron los pacientes para su seguimiento o para realizar interconsultas solicitadas por otras especialidades.

Se llevará registro de las internaciones en un libro foliado.

Las interconsultas se recepcionarán en una planilla donde consten los datos del paciente, sala, cama, número de historia clínica, fecha, hora, motivo de interconsulta, respuesta, apellido y nombre del médico, matrícula, la misma quedará archivada en la historia clínica del paciente.

En las consultas por efecto adverso se completará la ficha amarilla correspondiente

ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLOGÍA

Se tabularán los registros de atención en programas estadísticos-epidemiológicos que permitirán obtener datos de las intoxicaciones de la población

REGISTRO DE ACTIVIDADES DOCENTES

Se documentarán las actividades docentes, planillas de alumnos, planillas de notas, actas de acuerdo a lo establecido por la entidad docente que acredite la actividad.

DOCUMENTOS

Notas, fax.

Expedientes

Bienes patrimoniales

Órdenes de compras, facturas, remitos, etc.

Toda la documentación será archivada durante el período legal que fije la autoridad.

NIVEL III

Dado que el acceso a las prestaciones de un centro puede ser por diferentes vías (personal, telefónica, fax, correo electrónico), la forma de atención y registro varía.

Se anotarán todas las consultas diarias ya sean telefónicas, personales, técnicas, etc. a los fines legales y para elaborar estadísticas.

Los datos se volcaran en planillas, libros foliados etc.

EMERGENCIA:

a) ATENCIÓN TELEFONICA: Se realiza las 24 horas del día. La consulta es evacuada por personal profesional. La persona que solicita información puede ser un profesional o no. Se efectúan una serie de preguntas para establecer claramente el estado de los intoxicados y se dan las indicaciones de los primeros auxilios, si es necesario, y la orientación de las acciones a realizar.

El registro de la consulta se realizará en planillas o libros foliados, con fines estadísticos o legales, y los ítems serán, como mínimo, los señalados para el registro en el nivel II.

Se ampliarán los datos de domicilio del paciente y/o lugar donde ocurrió la intoxicación cuando se requiera intervención policial y/o notificación obligatoria

Se dan las normas de diagnóstico, control y tratamiento del paciente, y si es necesario la acción sobre el medio ambiente en caso de derrames.

Al profesional que interviene se le indica cómo, cuándo y dónde realizar las denuncias, cómo obtener muestras biológicas o de material involucrado, para diagnóstico.

b) Asesoramientos: farmacológicos, veterinarios y toxicológicos

Se realizarán por teléfono, fax o personalmente. Se registra: día, tema de consulta y forma (por teléfono, fax o personal)

c) Atención ambulatoria: Ídem nivel II

CONSULTORIO

Ídem nivel II.

Según las necesidades del área programática del Centro habrá consultorios de clínica toxicológica de adultos y/o niños, toxicología laboral, toxicomanías o uso indebido de drogas.

Se realizarán las intervenciones policiales y notificaciones obligatorias correspondientes.

INTERNACION E INTERCONSULTA

Ídem nivel II.

ESTADÍSTICA Y EPIDEMIOLOGÍA

Se tabularán los registros de atención en programas estadísticos-epidemiológicos que permitirán obtener datos de las intoxicaciones de la población

FICHERO

La confección de las fichas que constituyen el material de consulta demanda una tarea de actualización constante de los principios activos y productos comerciales nuevos. Se deben realizar los contactos con las diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales de aprobación y registro de productos, y con los comerciantes que las elaboran e introducen en el mercado. Se debe garantizar la confidencialidad de los datos obtenidos.

Para completar los datos toxicológicos de las fichas se recurrirá a las bases de datos actualizadas y a la bibliografía nacional e internacional.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DOCENTES

Ídem nivel II.

DOCUMENTOS

Ídem nivel II.