

# DROGAS DE ABUSO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE MADRID, ESPAÑA

## [ABUSE DRUGS IN URGENCY ROOM FROM MADRID, SPAIN]

Aránzazu López-Criado<sup>1a</sup>, Susana Cordón-Fernández<sup>2b</sup>, Tomás Pascual-Durán<sup>1c</sup>,  
Marta De Paula-Ruiz<sup>1c</sup>, Mariluz Berlanga-Panadero<sup>1d</sup>, Elena Miravalles-González<sup>1c</sup>

*Sr. Editor.* Desde hace veinte años la sociedad española se enfrenta a graves problemas sanitarios y sociales ligados al consumo de drogas, ocasionando la muerte de varios miles de jóvenes y ha dejado un amplio reguero de enfermos y marginados. En el año 2000 se especulaba que España era el país europeo con una mayor prevalencia de consumo de cocaína, estando ésta más extendida que el éxtasis o las anfetaminas<sup>1</sup>.

La cocaína es la principal causa de consulta por drogas de abuso en los servicios de urgencias de Estados Unidos, con una relación importante con los casos de traumatismos, homicidios, suicidios y accidentes de tráfico<sup>2</sup>, por lo que se ha convertido en un problema emergente<sup>3</sup>.

En el Hospital Universitario de Getafe (Madrid, España) las solicitudes de determinación de cocaína representaron 0,98% del total de peticiones analíticas (1102/112 932) durante el 2006, tres veces más de lo que representaba en el año 2000 (0,31%), lo que nos llevó a realizar un análisis de todas las peticiones de drogas de abuso solicitadas por los distintos servicios de urgencias de nuestro Hospital.

Durante seis meses (julio-diciembre 2006) el Laboratorio de Urgencias del Hospital Universitario de Getafe tramitó 417 análisis de drogas de abuso en muestras de orina para confirmar la presencia de anfetaminas, barbitúricos, benzodiazepinas, marihuana, metadona, metanfetaminas, metilendioximetanfetaminas (MMDA), opiáceos y antidepresivos tricíclicos usando el kit DRUGCHEK 10 (All. Diag. S.A.).

Se encontró que 51,8% de las muestras fueron positivas al menos para una droga de abuso. Las benzodiazepinas fueron las drogas más consumidas (28,1%), seguida por la cocaína (18,5%). En los casos positivos a cocaína que registraron su edad, 56,3% tenían entre 30y 50 años. La mayor parte de los pacientes positivos a cocaína (55,8%) la consumen sola o combinada con alcohol, otras combinaciones son con benzodiazepinas (18,2%), marihuana (14,3%) y opiáceos (11,7%).

Este breve análisis evidencia la presencia de consumidores de cocaína en los pacientes que acuden a los servicios de urgencia, una limitación es que sólo se incluyó a aquellos en los que los médicos consideraron que los pacientes podrían estar bajo el efecto de alguna droga de abuso (intentos de suicidio, conversivos, desorientados, accidentes de tránsito, etc.).

En diferentes países se está estudiando la prevalencia del consumo de cocaína entre los pacientes que acuden a sala de urgencia, esta puede variar según la población de estudio entre 3,3 – 54,4%<sup>2,4</sup>. En un estudio similar realizado en Valencia se encontró un 11,4% de muestras positivas a cocaína en las solicitudes de descarte de drogas de abuso en emergencia<sup>5</sup>.

El aumento de los problemas por cocaína es una importante fuente de preocupación social y política, por lo que es conveniente estudiar más en profundidad el perfil sociodemográfico y clínico de las personas que solicitan atención por cocaína, y los probables cambios de los servicios de tratamiento en relación con los consumidores de esta droga.

Los retos que cabría plantearse en el futuro, serían la búsqueda activa de pacientes que consumen drogas (cocaína u otras) en responsables de accidentes de tránsito, así mismo evaluar un mecanismo de captación de pacientes consumidores de drogas en los servicios de urgencias para hacer trabajos de tratamiento y rehabilitación, para evitar que vuelvan a llegar a las salas de urgencias como consecuencia del consumo de cocaína y otras drogas de abuso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **De la Fuente, Brugal MT, Domingo-Salvany A, Bravo MJ, Neira-León M, Barrio G.** Más de treinta años de drogas ilegales en España: una amarga historia con algunos consejos para el futuro. *Rev Esp Salud Publica* 2006; 80(5): 505-20.
2. **Vitale S, van de Mheen D.** Illicit drug use and injuries: a review of emergency room studies. *Drug Alcohol Depend* 2006; 82(1): 1-9.
3. **Sanjurjo E, Montori E, Nogue S, Sanchez M, Munne P.** Urgencias por cocaína: un problema emergente. *Med Clin* 2006; 126(16): 616-19.
4. **Reis AD, Figlie NB, Laranjeira R.** Prevalence of substance use among trauma patients treated in a Brazilian emergency room. *Rev Bras Psiquiatr* 2006; 28(3): 191-95.
5. **Andrés JA, Díaz J, Castello J, Fabregat A, Lopez P.** Drogas de abuso: evaluación de las unidades de conductas adictivas en un área sanitaria. *Rev Diagn Biol* 2002; 51(2): 63-68.

**Correspondencia:** Aránzazu López Criado

Dirección: C/ Arte Visigótico nº 42. 28905 Getafe. Madrid, España.

Correo electrónico: arantxita8@yahoo.es

<sup>1</sup> Hospital Universitario de Getafe. Madrid, España.

<sup>2</sup> Hospital Ramón y Cajal. Madrid, España.

<sup>a</sup> Técnico Superior de Laboratorio de Análisis Clínicos; <sup>b</sup> Celador; <sup>c</sup> Médico; <sup>d</sup> Enfermera.