

# Accidentes de tráfico y drogas de abuso. Estudio epidemiológico

Dres. Belzunegui Otano T.\*, Sesma Sánchez J.\*, García López B.\*\*, Pérez Tellería A.\*,  
Sola Larraza A.\*, Arraiza Donazar J.M.\*  
Hospital General "García Orcoyen". Estella (Navarra)

## Resumen

El tema de las toxicomanías y drogodependencias tiene hoy día una especial importancia. Lejos de disminuir el problema va aumentando y con la propia evolución de la sociedad, los hábitos tóxicos van cambiando.

En este estudio se aborda una parcela que está escasísimamente documentada en nuestro país. Se trata de conocer de forma exacta la prevalencia del consumo de tóxicos en un grupo de accidentados de tráfico que se han atendido en nuestro hospital.

En un periodo de 4 meses (junio-setiembre de 1.989), se obtuvo una muestra de orina de todas aquellas personas que habiendo sufrido un accidente de tráfico demandaban asistencia sanitaria en el área de urgencias de nuestro hospital. Posteriormente esta muestra se procesó a través de un método fotométrico que detectaba la presencia o ausencia de cannabis, anfetaminas, opiáceos y cocaína.

El diseño de este estudio no permite establecer relaciones de causa-efecto entre el tóxico y el accidente de tráfico, pero pensamos que ofrece datos objetivos y posiblemente extrapolables a otras poblaciones sobre el consumo de las citadas drogas en nuestro medio.

Concluimos que un 15% de los pacientes atendidos presentaban algún positivo, siendo fundamentalmente de cannabis, seguido a corta distancia de anfetaminas.

El caso tipo sería de un varón menor de 26 años, en paro y con un nivel educativo medio.

En el grupo de conductores menores de 26 años llega-

mos a la conclusión de que 1 de cada 3 ha tomado algún tóxico independientemente del alcohol.

Estas cifras pensamos que son importantes ya que aportan datos objetivos y debieran ser la base en la que se sustenten las medidas correctoras de esta situación por parte de la administración correspondiente.

## Palabras Clave

**Drogas de abuso, accidente de tráfico, epidemiología.**

## Introducción

En nuestra sociedad el tema de las toxicomanías y drogodependencias tiene hoy día una dramática vigencia. Tanto el análisis de su problemática como las posibles soluciones han de ser siempre interdisciplinarias.

El presente estudio aborda una pequeña parcela que no obstante creemos importante y en todo caso contribuye a aumentar la escasísima bibliografía existente en nuestro país sobre el tema.

El objetivo fundamental es cuantificar la prevalencia de consumo de drogas de abuso (cannabis, anfetaminas, cocaína y opiáceos) en pacientes que habiendo sufrido un accidente de tráfico, demandan asistencia médica en nuestro hospital.

Ya en 1.957 Marquis y cols. estudiaron en un simulador de la American Automobile Association la influencia del alcohol y otras drogas de adicción sobre los niveles de conducción, demostrando que estos empeoraban significativamente en individuos adictos a estas drogas.

Varios estudios cuantifican de diversa manera el consumo de tóxicos en nuestra país<sup>1,2,3</sup>, pero todos ellos están de acuerdo en que las drogas más frecuentemente utilizadas, excluidos tabaco y alcohol son: cannabis, cocaína y heroína, por este orden.

En Navarra las cifras oscilan y se considera que un 6-12% de la población fuma cannabis, siendo el número de

\* Adjunto de la Unidad de Urgencias del Hospital "García Orcoyen".

\*\* Médico Residente de Laboratorio del Hospital Provincial de Navarra.

*Correspondencia:* Tomás Belzunegui Otano. Plaza de los Fueros, 1 - 3º G. 31002 Pamplona.

heroinómanos de un 1-2%. No hay cifras fiables sobre el consumo de cocaína y anfetaminas<sup>4</sup>.

En comunidades limítrofes los estudios sobre hábitos tóxicos son coincidentes con los descritos en Navarra. Así en la Comunidad Autónoma Vasca un 1% de la población son consumidores habituales de heroína y un 2% la ha probado en alguna ocasión<sup>5</sup>.

No obstante según un informe de la Comisión de Investigación del Parlamento Europeo: "La gente concentra su atención en la heroína, pero nadie piensa en la cocaína que en los 20 próximos años se convertirá en un azote tanto o más grave que la heroína".

Aunque el diseño de este trabajo no permite extraer relaciones de causalidad entre la detección de alguna droga y el accidente, pensamos que es interesante ya que aporta datos sobre la realidad de nuestro medio en relación con el consumo de dichos tóxicos.

## Material y métodos

El estudio se lleva a cabo en una zona situada en la parte oriental de Navarra, limitando con la Comunidad Autónoma Vasca y La Rioja.

Dicha área, cubre una superficie de 2.067 Km<sup>2</sup> con una población de 62.374 habitantes lo cual da una densidad de 30 habitantes/Km<sup>2</sup>. Podemos considerarla como una zona rural ya que exceptuando un núcleo de 12.000 habitantes el resto son pequeños pueblos con una actividad fundamentalmente agrícola y ganadera, siendo la pirámide poblacional de tipo regresivo<sup>4</sup>.

El nivel socio-económico es medio y tanto el paro como otros problemas sociales no difieren de otras zonas de Navarra.

Entre el 1 de Junio y el 30 de Setiembre de 1.989, se recogen muestras de orina y se cumplimentan las encuestas, en las que se hace constar datos de filiación y hábitos tóxicos de todos los pacientes que demandan asistencia médica hospitalaria tras sufrir accidente de tráfico en el área que cubre nuestro hospital.

La muestra de orina se analiza a través del método fotométrico EMIT st que detecta presencia o ausencia de las citadas drogas de abuso.

Posteriormente los datos obtenidos se procesan estadísticamente a través del programa SPSS/PC+.

## Resultados

Durante este tiempo se han atendido un total de 116 personas correspondientes a 78 accidentes de tráfico (1,5 accidentados/accidente), de los cuales el 78% son varones y el 22% hembras.

En lo que se refiere a hábitos tóxicos, independientemente del alcohol el 10% reconocen el consumo de algún tóxico siendo en su mayoría el cannabis seguido de opiáceos y cocaína (2 casos). Ningún paciente reconoció la toma de anfetaminas.

Tenemos una pérdida de muestras del 3,4% en aque-

llos casos en que por la gravedad del accidente u otras razones no se pudo obtener orina.

Detectamos tóxicos en orina en 17 casos lo que supone un 15,2% del total de análisis efectuados. De ellos un 88% corresponde a varones y un 12% a hembras.

Por edades el rango oscila entre los 15 y los 47 años, correspondiendo este último caso a una mujer que llevaba tratamiento médico con un antitusivo. El resto de los casos no llevaban tratamiento medicamentoso alguno. La edad media fue de 23,7 años.

En su gran mayoría estas personas eran solteras (82%), y con un nivel de educación primario (70%); el resto había cursado estudios secundarios.

Su situación laboral correspondía a personas en su mayoría en paro como queda reflejado en la figura 1.

En cuanto al total de determinaciones, 9 de ellas fueron positivas para cannabis (8%), 8 para anfetaminas (7,1%), 4 para opiáceos (3,6%) y una solamente para cocaína (0,9%). Figura 2.

Por casos en 5 se encontró cannabis, en 3 opiáceos, en 4 cannabis + anfetaminas, en 3 anfetaminas, en 1 anfetaminas + opiáceos y en 1 cocaína. Figura 3.

Por grupos de edad, entre 15 y 25 años se encuentran el 88% de todos los pacientes en que hubo algún positivo, siendo en su práctica totalidad varones (solamente 1 mujer).

Las tasas globales y específicas por grupos de edad y sexo se pueden observar en la Tabla I. Globalmente se observa una tasa de 2,7/10.000 habitantes, siendo las específicas por sexos de 8 veces superior en el caso de los varones. Por grupos de edad es máxima en el grupo de 15 a 25 años. La mayor tasa se obtiene en el grupo de varones entre 15 y 25 años.

En el grupo de conductores, entre 14 y 45 años nos encontramos con 54 pacientes (media de 27 años) siendo 47 varones y 7 mujeres. Ninguno de los 10 conductores en que se encontraron tóxicos reconocen su consumo el día del accidente, aunque sí reconocen en la mitad de los casos haberlo tomado con anterioridad.

La prevalencia de positivos en este grupo es de 18,5% subiendo al 27% en el grupo de 15 a 27 años.

En el grupo de no conductores se detectaron 7 positivos (15,5%).

De todos los pacientes con tóxicos en orina, un 41% presentan tasas de alcoholemia por encima de lo permitido por la ley (80 mg/dl), sin que haya diferencias estadísticamente significativas con el resto de accidentados que no consumen drogas.

## Discusión

En la bibliografía consultada, en nuestro país sólo contamos con un estudio de características similares, realizado en Barcelona por Nogué et als<sup>6</sup> siendo los resultados bastante iguales, si bien los accidentados eran en su mayoría conductores de motocicleta (88%) mientras en nuestro caso no alcanzan más del 20%. Esto se puede explicar tanto

por las características climáticas como culturales que diferencian ambas zonas.

Otro aspecto que nos llama la atención es el número sensiblemente superior de positivos para anfetaminas que hemos encontrado en nuestro estudio (37%), contra un 14%. Esto puede deberse a que las anfetaminas han sido la droga de moda del verano<sup>7</sup> y a que su consumo se ha generalizado entre la gente joven incluso en zonas eminentemente rurales como la nuestra.

Nos hemos encontrado con un número de positivos para cocaína menor de lo que cabría esperar<sup>8</sup>. No obstante es posible que no hayamos cubierto el tipo de población que toma habitualmente cocaína, y cuyos hábitos de diversión etc. pueden ser diferentes a los de la población estudiada (accidentados de tráfico)<sup>9</sup>.

De todas formas queda bastante claro cual es el tipo de persona que presenta algún positivo para drogas de abuso. Se trata de varones jóvenes, en paro fundamentalmente y con un nivel de educación primario.

Otro aspecto que hay que comentar es que el hecho de encontrar este tipo de tóxicos no quiere decir que se hubieran ingerido el día del accidente, ni siquiera que se estuviera bajo los efectos de los mismos, ya que prácticamente todos ellos se pueden detectar en orina hasta pasadas 72 horas de la ingestión, y en el caso del cannabis incluso varias semanas después.

### Conclusión

1.- Existe una importante prevalencia de consumo de drogas de abuso en accidentados de tráfico. Esta se da fundamentalmente en varones jóvenes llegando en el grupo de conductores menores de 26 años al 30%.

2.- El consumo es en su mayoría de cannabis, seguido de anfetaminas, (que ha sufrido un importante aumento en el último año), opiáceos y cocaína.

3.- No hay diferencias significativas de consumo de alcohol respecto al resto de los accidentados no consumidores de drogas de abuso.

4.- Las características epidemiológicas en este estudio son equiparables a otro trabajo realizado en Barcelona hace algo más de 1 año.

5.- Existe una gran carencia de estudios que correlacionen de forma objetiva (analítica de orina), los accidentes y el consumo de alguna droga.

6.- Estos resultados pueden ser extrapolables cuanto menos al resto de la población de Navarra y posiblemente al resto del Estado ya que si se cumplen una serie de patrones epidemiológicos de los accidentados no hay razón para que no se cumplan los patrones tóxicos<sup>9,10</sup>.

### Agradecimientos

Nuestro más sincero agradecimiento a todo el personal del Area de Urgencias del Hospital García Orcoyen de Estella, a Aurelio Barricarte y Eva Ardanaz del Instituto de Salud Pública de Navarra, así como a Itxaso Mugarra del Servicio Regional de Salud.

Tampoco podemos olvidarnos del Laboratorio de Bioquímica del Hospital Provincial de Navarra y del Dr. García Merlo sin cuya colaboración no se hubiera podido realizar el presente estudio.

Este trabajo ha sido realizado con una beca concedida por el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

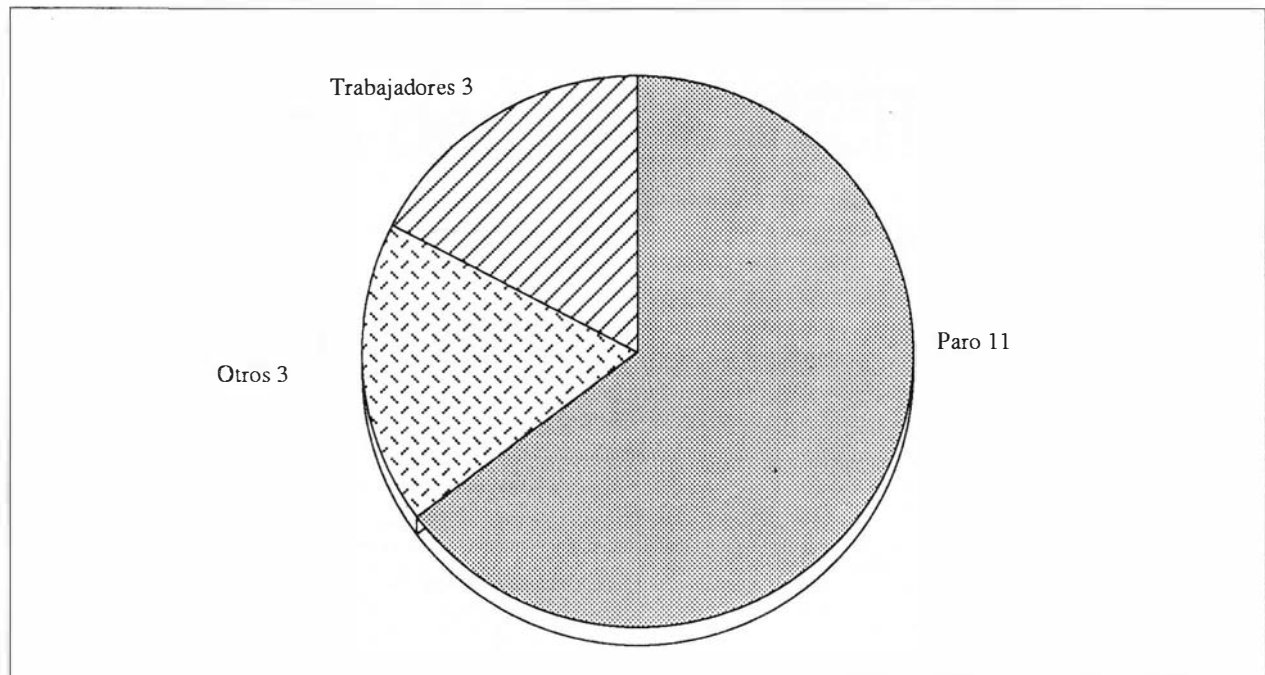


Figura 1: Situación laboral de positivos para drogas de abuso.

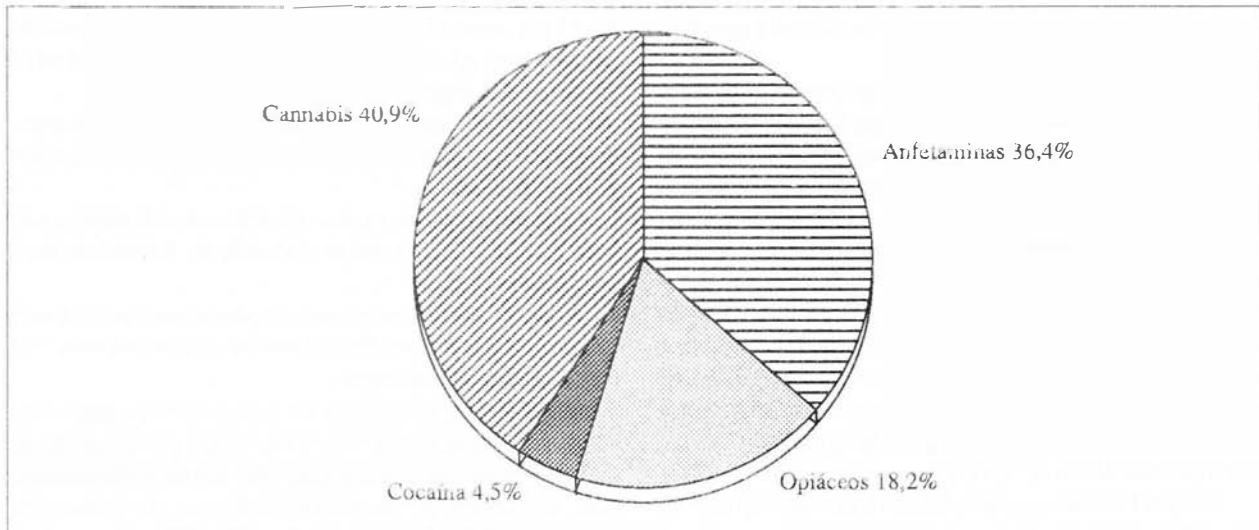


Figura 2: Distribución de drogas de abuso en accidentados de tráfico (15%).

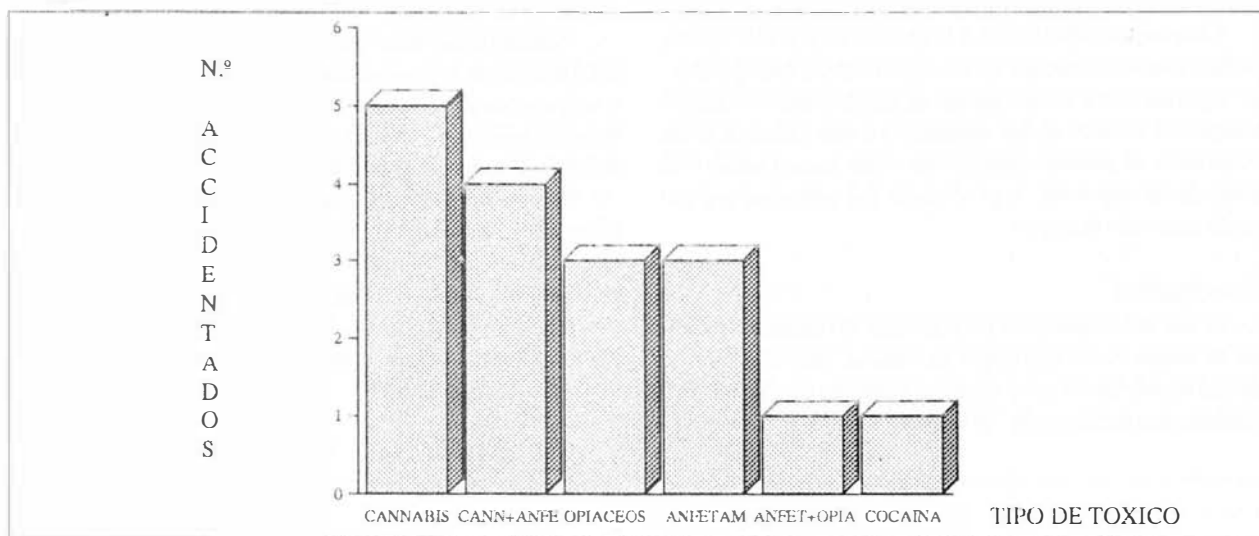


Figura 3: Distribución de accidentados por tipo de tóxico encontrado

EDAD	VARON	TASA	MUJER	TASA	TOTAL	TASA
hasta 14 a.	0		0		0	
15-25 a.	14	28,5	1	2,1	15	15,5
26-35 a.	1	2,1	0		1	1,1
36-45	0		0		0	
más 45 a.	0		1	0,7	1	0,4
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>4,7</b>	<b>2</b>	<b>0,6</b>	<b>17</b>	<b>2,7</b>

Tabla 1: Distribución de positivos en números absolutos y tasas por edad y sexo.

## Bibliografía

1. ALVAREZ F.J., QUEIPO D., DEL RIO M.C., GARCIA M.C. *Estudio epidemiológico del consumo de drogas en Castilla-León*. Comunicación al V Congreso Ibero-americano sobre Drogodependencias y alcoholismo. Libro del Congreso. Madrid 15-17 de Noviembre de 1.989.
2. ARES V., BALDOMIOS A., CAJAL C. y TRIGO J. *Eventos socioculturales y psicopatológicos de una muestra de toxicómanos*. Comunicación al V Congreso Ibero-americano sobre Drogodependencias y alcoholismo. Libro del Congreso. Madrid 15-17 de Noviembre de 1.989.
3. MANGLANO B. *Problemas de alcohol y drogas en el medio laboral*. Comunicación al V Congreso Ibero-americano sobre Drogodependencias y alcoholismo. Libro del Congreso. Madrid 15-17 de Noviembre de 1.989.
4. PRESSER E. y MARTINEZ A. *Diagnóstico de Salud y formulación de programas en la Comunidad Foral de Navarra*. Gobierno de Navarra. Dpto. de Sanidad y Bienestar Social. 1.986.
5. MARQUINEZ F., ALEGRIA B., ARAMBERRI I., BALLESTEROS I. y QUEREJETA I. *Investigación epidemiológica aplicada en la prevención y asistencia de las toxicomanías en Guipuzcoa*. Dpto. de psicología y psiquiatría. Facultad de Medicina del País Vasco. Julio 1.982.
6. NOGUE S., MARQUES J.M., MUNNE P. y MILLA J. *Accidentes de tráfico y drogas de abuso*. Med. Clínica (Barc.). 1.988; 90:43.
7. *La peligrosa moda de las drogas a la carta*. Revista Tiempo de 7 de Agosto de 1.989; 1-12.
8. CAMI J. y RODRIGUEZ M.E. *Cocaína: la epidemia que viene*. Med. Clin. (Barc.). 1.988; 91: 71-76.
9. SESMA J., BELZUNEGUIT., GARCIA B., PEREZ A., SOLA A. y ARRAIZA J.M. *Accidentes de tráfico y alcohol. Estudio epidemiológico*. Comunicación al V Congreso Ibero-americano sobre Drogodependencias y alcoholismo. Libro del Congreso. Madrid 15-17 de Noviembre de 1.989.
10. PARES A., CABALLERIA J., RODAMILANS M., URBANO A., BACH L. y RODES J. *Consumo de alcohol y accidentes en Barcelona. Estudio epidemiológico*. Med. Clin. (Barc.) 1.988; 90: 759-762.