



## El consumo de alcohol y drogas, principal factor de riesgo en accidentes

12/09/2011

**\* En el curso “Atención al paciente neurológico y traumatizado crítico”, celebrado en Melilla y dirigido por el doctor Enrique Fernández Mondéjar, jefe de la UCI del Hospital de Traumatología de Granada, se recomienda la prevención secundaria en traumatizados asociados a alcohol y drogas**

- En España, solo el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada tiene establecido un Programa de Prevención Secundaria en Traumatizados**



En España no se realiza prevención secundaria en traumatizados. Esta providencia es punto de partida de la recomendación que sobre prevención en traumatizados se ha hecho en el curso organizado por la **UGR** en Melilla con el título: “Atención al paciente neurológico y traumatizado crítico”, dirigido por Enrique Fernández Mondéjar, jefe de la UCI del Hospital de Traumatología de Granada.

En este curso se ha puesto de manifiesto que el consumo de alcohol y drogas continúa siendo el principal factor de riesgo en accidentes en España, y que la prevención es, tras los estudios y prácticas realizados por este equipo de trabajo, un instrumento decisivo para paliar los resultados en este ámbito.

Igualmente se ha significado la necesidad de establecer un programa de difusión para la generalización de esta actividad. Asimismo se ha advertido de que “una recomendación conjunta por parte de la SEMICYUC y del Plan Nacional Sobre Drogas debe ser el primer paso y éste ayudaría a la generalización de estas actividades de Prevención Secundaria. En esta recomendación ha de quedar claro que “los hospitales que reciben traumatizados deben establecer mecanismos para identificar a los pacientes que han sufrido traumatismos relacionados con alcohol y drogas y

deben aplicar Prevención Secundaria.”

### **Drogas o alcohol en un 50% de los traumatizados**

Según se recoge en el estudio realizado en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves, “Alcohol y drogas en traumatizados graves. Necesidad de acciones de prevención secundaria”, en el que bajo la dirección del doctor Fernández Mondéjar se viene trabajando desde hace varios años en la prevención, en cómo evitar la reincidencia, o en la eficacia de la intervención motivacional: “Actualmente se considera que el consumo de alcohol y drogas es el principal factor de riesgo para sufrir accidentes de todo tipo, y aproximadamente un 50% de los traumatizados graves menores de 45 años están relacionados con el consumo de alcohol y drogas. Además, la reincidencia de nuevos accidentes en esta población es muy alta y si estos pacientes no reciben tratamiento, las posibilidades de fallecer en otro accidente son de un 200% con respecto al resto de la población. Por tanto, una vez que se ha originado el accidente, nuestra actuación debe dirigirse no solo a proporcionar el tratamiento de las lesiones, sino a evitar la reincidencia”.

### **Cómo evitar la reincidencia**

Hay datos en la actualidad que permiten afirmar con rotundidad que una Intervención Motivacional (IM) durante el “encamamiento”, tras un traumatismo grave, disminuye significativamente el consumo de alcohol, así como la reincidencia de nuevos traumatismos, hasta en un 50% de los casos. “La situación de convalecencia tras un traumatismo grave --aseguran los autores del estudio-- sitúa al paciente en unas condiciones ideales para reconocer el riesgo al que ha estado sometido y el peligro de persistir en esa conducta. En estas circunstancias, las posibilidades de éxito de una IM son óptimas si se realiza adecuadamente. Por tanto, los hospitales que reciben traumatizados constituyen una oportunidad perfecta para actuar en este sentido”.

Los responsables de este trabajo hospitalario afirman que “la realización de esta IM debe considerarse una parte fundamental en la asistencia integral del paciente traumatizado y debe enmarcarse dentro de lo que se considera Prevención Secundaria”.

### **¿Qué es la Intervención Motivacional (IM)?**

La IM consiste en una entrevista que pretende lograr el cambio en un determinado comportamiento y su objetivo se dirige a promover variaciones hacia estilos de vida más saludables.

“En medicina --afirman los autores del proyecto-- esta técnica se usa con frecuencia

cuando es necesario un cambio en la conducta de los pacientes, por ejemplo, en casos de sobrepeso para modificar hábitos alimenticios o por tabaquismo etc. y su duración puede variar desde unos minutos a una hora, raramente se suele sobrepasar este tiempo de duración. Actualmente se sabe que esta entrevista motivacional es una técnica poderosa y puede lograr el cambio en el comportamiento de las personas, y en particular, cuando se aprovecha una situación de crisis real, las posibilidades de éxito son mucho mayores”.

En el caso de la relación entre el consumo de alcohol y drogas con los traumatismos, la IM esta bien estructurada, y consiste en informar al paciente del resultado positivo encontrado de alguna sustancia (alcohol, cocaína, cánnabis, etc.) en su sangre o en orina, y que esta sustancia ha podido estar relacionada con la causa del accidente. Asimismo se informa del riesgo al que se ha visto sometido y del riesgo que implica seguir con este comportamiento y la necesidad de modificar su conducta.

“Esta Intervención –siempre según los responsables del estudio--tiene una duración aproximada de unos 30 minutos y puede ser suficiente en la mayoría de los pacientes ya que el 80% de ellos son consumidores ocasionales o de bajo riesgo. Cuando existe una adicción a estas sustancias, además de esta Intervención Motivacional se recomendará a los pacientes que se pongan en contacto con un centro especializado para seguir un programa de deshabituación, para lo cual se les facilitará la dirección y teléfono de los centros disponibles”.

### **La situación en España**

En el campo de la Prevención Secundaria en Traumatizados asociados a alcohol y drogas en España, se puede afirmar rotundamente que no se realiza ninguna actividad significativa en este campo, según este estudio: “En una reciente encuesta realizada en 60 Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de todo el territorio nacional durante octubre y noviembre de 2008, solo una UCI tenía una actividad muy elemental de Prevención Secundaria en Traumatizados, y ellos mismos reconocen sus grandes limitaciones en este ámbito (datos no publicados). Asimismo, de esta encuesta se desprende la escasa información que existe en este campo, ya que el 60% de los encuestados reconocen desconocer la utilidad de este tipo de prevención”.



En España, solo el Hospital Virgen de las Nieves de Granada tiene establecido un Programa de Prevención Secundaria en Traumatizados. Y dado que en España la mayoría de los médicos que atienden a estos pacientes desconocen la utilidad de esta Prevención Secundaria --en una reciente encuesta, el 64% de los médicos que atienden traumatizados graves, desconocía la posibilidad de esta Prevención Secundaria--, se recomienda en este estudio “establecer acciones educativas dirigidas a profesionales, tanto médicos como enfermeras, sobre la utilidad de esta actividad”.

**Contacto:** Raquel Durán Parra. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Tfns: 958 020038 y 697954093

- [FORMULARIO DE PROPUESTA DE ACTIVIDADES - NOTICIAS](#)
- [CANALUGR: RECURSOS DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN](#)
- [VER MÁS NOTICIAS DE LA UGR](#)
- [BUSCAR OTRAS NOTICIAS E INFORMACIONES DE LA UGR PUBLICADAS Y/O RECOGIDAS POR EL GABINETE DE COMUNICACIÓN](#)
- [RESUMEN DE MEDIOS IMPRESOS DE LA UGR](#)
- [RESUMEN DE MEDIOS DIGITALES DE LA UGR](#)
- [Perfiles oficiales institucionales de la UGR en las redes sociales virtuales Tuenti, Facebook, Twitter y YouTube](#)