



Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas. Detección y prevención del consumo de drogas. Puntos de información sobre drogas.

Montserrat Amigó Tadíñ

Servicio de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

14.1 Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas

Los problemas médicos causados tanto por las patologías médicas crónicas asociadas al consumo de drogas de abuso como por los síndromes de abstinencia y las sobredosis, hacen que las consultas a Urgencias de estos pacientes sean frecuentes. Por ello, y debido a que en cualquier momento el personal sanitario puede tener que atender a un adicto, es necesario saber que habilidades o actitudes hay que adoptar, lo que le permitirá cuidar de la forma más idónea al paciente consumidor de drogas.

En la asistencia a un paciente drogodependiente, siempre se detectan unas demandas características que hacen de él un paciente “diferente”. Éstas son:

- Urgencia e inmediatez en la resolución de preguntas y problemas.
- Emotividad y dramatización para ejercer presión.
- Instrumentalización o petición de “ayuda” para fármacos y manipulación en forma de persuasión con promesas y halagos.
- Irresponsabilidad absoluta: las cosas pasan sin que el adicto haya tenido nada que ver con ellas.
- Demandas derivadas del escaso contacto de estos pacientes con el sistema sanitario,

Detección y prevención del consumo de drogas. Puntos de información sobre drogas.

de la falta de conciencia de enfermedad y de la escasa motivación para cambiar sus hábitos, con frecuentes recaídas en el consumo y las sobredosis, junto a la desconfianza inicial del personal sanitario.

Además, el adicto con sobredosis presenta una característica general que también difieren de los demás pacientes: Su patología ha sido generada de forma voluntaria buscando el efecto “beneficioso” de una droga, pero debido a diversas causas como una especial sensibilidad al producto, la pureza de la droga, los errores en el cálculo de la dosis, la disminución de la tolerancia por un periodo de abstinencia o el cambio en el lugar y las condiciones habituales para la administración de la droga, hacen que el efecto buscado haya derivado en una intoxicación o sobredosis. Ya sea por la personalidad adictiva del paciente o por la propia acción del tóxico, esta situación se acompaña, en muchos casos, de ansiedad, ausencia de colaboración, agitación y/o agresividad que dificultan en gran manera la actuación del personal sanitario.

A estas demandas se pueden sumar problemas originados por los propios sanitarios (médicos, enfermeros, auxiliares, administrativos, etc.), por una serie de factores:

- Su deficiente formación básica en drogodependencias.
- Su falta de concienciación e interés, escasa motivación y sensibilización hacia este problema.

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

- La dificultad de relación profesional sanitario-paciente con los drogadictos.
- Ofrecer actitudes poco adecuadas como la represiva y de rechazo, paternalista y compasiva, derivativa o pasiva.
- Escasa colaboración interdisciplinar.

Ante todo ello, la actitud por parte del personal sanitario debe ser firme y clara, mostrando empatía, escucha activa, ofreciendo apoyo, no haciendo reproches ni amenazas, no prometiendo cosas que luego no se puedan cumplir y manteniendo siempre el control de la situación. También se procurará ubicar al intoxicado en un ambiente tranquilo, hablándole con serenidad y dándole información adecuada para reducir su angustia y lograr su colaboración.

Ante cualquier consulta a Urgencias por síndrome de abstinencia en el paciente toxicómano, hay que tener en cuenta que si precisa tratamiento farmacológico, la administración ha de hacerse *in situ* y no se darán recetas. Para dar la medicación se utilizará la vía oral preferentemente, sin reconocimiento del fármaco y se aprovechará la ocasión para motivar al paciente a iniciar o continuar tratamiento en un centro especializado y se procederá a su derivación, que se tramitará a través del psiquiatra o trabajador social.

Si la consulta es por agitación secundaria a una sobredosis o abstinencia y con la actitud

Detección y prevención del consumo de drogas. Puntos de información sobre drogas.

anteriormente expuesta no se controla la situación, se tendrá que proceder a una contención física para evitar la fuga del paciente, autolesiones o agresiones al personal sanitario. La contención mecánica será realizada por personal entrenado y dirigido por el médico o enfermero que haya dado la orden de contención. El paciente se colocará en posición de semi-Fowler (30°), si se le tienen que realizar pruebas, y se pasará a decúbito prono o decúbito lateral izquierdo si no las precisa (Figura 1). En cualquier caso, deberá estar controlado visualmente y se ha de vigilar la posible aparición de vómitos, insuficiencia respiratoria u otras complicaciones. En caso de no ceder la agitación, o simultáneamente con la contención mecánica, se procederá a la sedación farmacológica indicada para cada droga en los anteriores capítulos de este Manual.

[Fig 1.- Contención mecánica en decúbito prono, aplicada a un paciente con agitación extrema tras un consumo de drogas de abuso. El rostro asoma libremente por la parte anterior de la colchoneta, para reducir el riesgo de aspiración en caso de vómito. Un pulsioxímetro en la mano izquierda controla el posible desarrollo de insuficiencia respiratoria.]



14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

14.2 Detección y prevención del consumo de drogas.

El consumo habitual de drogas tiene múltiples consecuencias, desde un deterioro de la salud del drogodependiente a repercusiones negativas en el ámbito familiar, social y laboral. Se destacan algunas de ellas:

- Repercusiones sobre la salud física: Enfermedades respiratorias (en el caso del tabaco), hepáticas (con el alcohol) y neur ológicas (con las anfetaminas), entre otros órganos.
- Infecciones: Cuando se utiliza la vía intravenosa con escasas o nulas condiciones higiénicas, pueden producirse infecciones en el corazón (endocarditis), en el pulmón (embolias sépticas) y en otros órganos, y también se pueden transmitir virus que causan hepatitis, así como el virus de la inmunodeficiencia humana.
- Repercusiones psicológicas y psiquiátricas: Síndrome amotivacional con el cannabis y psicosis con la cocaína.
- Repercusiones familiares: Deterioro de la convivencia en el hogar.
- Repercusiones sociales: Conductas amorales, como hurtos y tráfico de drogas.

La drogodependencia y el consumo esporádico de drogas de abuso, representa uno de los

Detección y prevención del consumo de drogas. Puntos de información sobre drogas.

problemas mayores de salud en el mundo, con importantes repercusiones políticas y socioeconómicas. Debido a ello, es necesario saber detectar y prevenir su consumo lo más pronto posible y el profesional sanitario ha de poner los recursos necesarios y hacer una correcta educación sanitaria para cumplir estos objetivos.

Las siguientes manifestaciones son sugestivas de un consumo de drogas de abuso:

- Signos conductuales: Problemas de memoria, mentiras repetidas sobre actividades y lugares frecuentados, desaparición súbita de dinero y objetos de valor en el hogar, rápidos cambios de humor, comportamiento ofensivo hacia uno mismo y los demás, explosiones de mal genio, ataque de pánico, hostilidad acompañada de falta de remordimientos e incremento de la reserva de la propia intimidad.
- Signos sociales: Retirada del permiso de conducir por conducción temeraria o incremento de accidentes de circulación, frecuente absentismo escolar, pérdida de trabajos temporales o problemas de tipo laboral, rendimiento por debajo de lo habitual, abandono del deporte y problemas con la ley como agresiones o robos.
- Síntomas médicos: Fatiga y aletargamiento crónico, náuseas y vómitos frecuentes, tos seca irritativa crónica, conjuntivitis crónica sin otra explicación, bronquitis crónica, cefaleas, alteración de la coordinación motora y presencia de traumatismos reiterados.

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

- Pruebas circunstanciales: Olor en la ropa a “sustancias” de abuso, empleo de jerga relacionada con la droga (Tabla 1), drogas o útiles relacionados con ella en la habitación, ropa o coche, frecuentes desapariciones de casa, cambio de amigos y modificaciones en los hábitos de higiene y vestido.

Tabla 1. Jerga de uso habitual entre drogadictos y significado más frecuente de las expresiones

BAJADA = Finalización de los efectos de una droga

BISNEAR = Compra de droga

CAMELLO = Traficante, distribuidor de droga

CIEGO = Efecto de una droga (ir ciego)

COLGADO = Que tiene dependencia o que se ha demenciado por culpa de la droga

COLOCADO = Bajo el efecto de una droga. Detenido por la policía

CORTAR = Adulterar la droga

CHINO = Forma de consumir la heroína (aspirar el humo que se produce al quemarla sobre papel de plata)

CHUTE = Inyección intravenosa

DESENGACHARSE = Librarse de una dependencia

Detección y prevención del consumo de drogas.

Puntos de información sobre drogas.

DEALER = Traficante importante

ENGANCHADO = Dependiente

ESTUPA = Policía de estupefacientes

FLASH = Efecto inmediato y brusco de la inyección intravenosa de una droga

FLASH BACK = Volver a experimentar los efectos de una droga que se ha consumido hace tiempo

FLIPE = Efecto de la droga, sobretodo alucinógena

FUMETA = Fumador de cannabis

GUSANILLO = Síndrome de abstinencia matutino en los alcohólicos

LIGADO = Detenido por la policía

LIGAR = Comprar droga

LIMPIO = Sin droga

LÍNEA = Preparación del polvo de droga, habitualmente cocaína, en forma de un montoncito alargado para esnifar por vía nasal

MATERIAL = Droga

MÁQUINA = Jeringa

MONO, PAVO = Síndrome de abstinencia a la heroína

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

PAPELINA = Sobrecito que contiene droga

PASE = Atravesar droga por una aduana. Compraventa de droga

PICO = Inyección intravenosa (picarse)

PIRULA = Engaño en la compraventa de una droga

POLVOS = Droga en polvo, sobre todo heroína

SUBIDA = Inicio de los efectos de una droga

TALEGO = Cárcel, 6 euros en hachís

TANGAR = Engañar en la compraventa de droga

TRAPICHEO = Compraventa de droga en pequeñas cantidades

VIAJE = Efectos ocasionados por la toma de alucinógenos

YONQUI = Dependiente a la heroína

La confirmación de que una persona consume drogas se puede hacer a través de análisis en laboratorios especializados, para lo que se utilizan habitualmente muestras de orina, pero pueden identificarse también en sangre, cabello, sudor o saliva. Son detectables tanto la droga como sus metabolitos y las técnicas analíticas pueden ser cualitativas (hay o no hay droga) o cuantitativas (miden la concentración de droga en el medio analizado), pero su sensibilidad y especificidad para detectar droga es variable en función del tipo de técnica

Detección y prevención del consumo de drogas.

Puntos de información sobre drogas.

que se utiliza, por lo que podrían haber falsos positivos y falsos negativos.

Debe tenerse en cuenta que tras cesar en el consumo, la droga va desapareciendo progresivamente del organismo, ya sea por que se metaboliza en el hígado o por que se excreta a través del riñón, y este proceso puede realizarse en muy pocas horas (éxtasis líquido), en dos o tres días (pastillas de éxtasis, cocaína) o en varias semanas (cannabis). Por tanto, un análisis positivo confirma el consumo, pero uno negativo no lo puede excluir según el tiempo que haya pasado tras consumir por última vez. También existen los fumadores “pasivos” de cannabis, al igual que ocurre con el tabaco, es decir, una persona no consumidora de cannabis pero que convive con un fumador, podría dar positivo a esta droga en un control de orina.

Se puede pedir un análisis de drogas para diagnóstico por sospecha de una intoxicación, para control de un programa de desintoxicación o por orden judicial. En cualquier caso siempre se informará al paciente de la realización del análisis. Cuando es por orden judicial, los tubos serán debidamente identificados, sellados y custodiados hasta su entrega a la autoridad policial o judicial.

En España, el Plan Nacional sobre Drogas, se ha ocupado extensamente sobre la prevención en el consumo y la reducción de daños si el consumo es ya inevitable, creando diversos programas de prevención y tratamiento. Prestan especial atención a la juventud y a los

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

adolescentes (12–14 años), por ser el grupo poblacional más susceptible, pero esta prevención ha de dirigirse no sólo al individuo sino también a la sociedad.

Los programas de prevención y deshabituación deben tener diseños específicos, teniendo en cuenta que la capacidad adictiva y la aceptación social de cada droga de abuso es variable y que dicho tratamiento sólo será efectivo si el consumidor admite su problema y es consciente de que necesita ayuda. Los mejores tratamientos de desintoxicación combinan farmacoterapia, psicoterapia y un programa de reinserción. Los amigos y familiares debería animar al adicto a dejar de tomar drogas y a entrar en un programa de tratamiento. Si el adicto renuncia a buscar ayuda, se le puede amenazar con dejar de estar en contacto con él. Tal actitud parece hiriente, pero puede estar coordinada con la intervención guiada de un profesional.

La prevención primaria, dirigida al contexto ambiental o a la propia persona, con medidas encaminadas a la reducción de consumo o de la oferta, incide en una correcta educación sanitaria para prevenir los inicios y reforzar los valores personales como:

- Atención y diálogo.
- Provocar el cambio en las creencias y actitudes hacia la droga.
- Aprendizaje de habilidades sociales y personales.

Detección y prevención del consumo de drogas.

Puntos de información sobre drogas.

- Reformulación de valores que no hagan caer al adolescente en el vacío.
- Reafirmación de la autoestima y el aprendizaje del autocontrol emocional.

La prevención secundaria tiene el objetivo de detectar de forma temprana los consumos abusivos, la sobredosis y la dependencia, estableciendo programas de desintoxicación y deshabituación. Son estrategias centradas en la reducción de daños, mediante medidas y folletos para difundir información sobre los riesgos y síntomas de las sobredosis, como por ejemplo:

- Evitar mezclar las drogas que tienen los mismos efectos, ya que entre ellas se potencian.
- Disminuir la dosis después de periodos de abstinencia.
- Usar la droga de forma que haga su efecto más lentamente.
- Evitar consumir a solas.
- Controlar la calidad del producto.
- Estar alerta ante los cambios de salud.

Finalmente, la prevención terciaria trata de evitar recaídas y promover la reinserción social, dando apoyo asistencial y tratamiento en centros de equipos de atención a drogodependencias, unidades hospitalarias de desintoxicación, pisos de apoyo y de estancia o centros de día.

14.- Dificultades en Urgencias para el manejo del paciente consumidor habitual de drogas.

También han instaurado comunidades terapéuticas con programas de prescripción y/o dispensación de opiáceos y de reducción de daños. Ofrecen recursos para la incorporación social con centros de actividades, programas de formación y de incorporación laboral.

14.3 Puntos de información sobre drogas

A continuación se ofrecen algunas páginas web que pueden ayudar a encontrar direcciones y teléfonos donde consultar un problema de adicción relacionado con cualquier droga de abuso e iniciar la búsqueda de una solución. Los médicos de cabecera también pueden contribuir a definir el circuito más eficiente para lograr este objetivo. Los ayuntamientos también orientan hacia la consecución de esta meta. En Urgencias, tanto el psiquiatra como el trabajador social, son conocedores de los lugares a los que pueden dirigir al paciente y a la familia que pide ayuda.

- Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo: www.pnsd.msc.es
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD): www.fad.es
- Farmacéuticos españoles especializados en detección de drogas en orina:

Detección y prevención del consumo de drogas. Puntos de información sobre drogas.

www.tododrogas.net/index.htm

- Drogas: www.publispain.com/drogas
- Información general sobre drogas de abuso: www.erowid.org
- Instituto Nacional sobre la Drogadicción de Estados Unidos de Norteamérica: www.drugabuse.gov/Infofacts/Lista-sp.html