

---

# TRAUMA Y CONSUMO DE DROGAS EN PACIENTES ADMITIDOS EN SALAS DE EMERGENCIA DE DOS HOSPITALES GENERALES DE COSTA RICA

---

**Julio Bejarano**  
**Patricia Obando**

*Departamento de Investigación, Instituto sobre Alcoholismo  
y Farmacodependencia. Costa Rica.*

## RESUMEN

---

Se conoce que el consumo de alcohol y otras drogas es un factor relacionado con la generación de eventos traumáticos. Este estudio evalúa dicha relación según se registró en las salas de emergencia de dos importantes hospitales generales ubicados en la ciudad de San José, Costa Rica. La recolección de la información se realizó mediante un cuestionario cuya finalidad fue detectar el consumo de alcohol y otras drogas durante las horas previas al ingreso hospitalario y recabar la opinión del médico tratante. El instrumento se administró a 1311 pacientes que acudieron o fueron llevados a los servicios de urgencia durante un período de dos semanas en el mes de Julio de 1998.

Las lesiones personales y las lesiones ocurridas en el hogar fueron los eventos más frecuentemente diagnosticados y en ambos el consumo de alcohol jugó un papel importante. Las sobredosis y los intentos de suicidio fueron más comunes en mujeres y estuvieron asociados especialmente al consumo de tranquilizantes y sustancias ilícitas. Se encontró una relación significativa entre la opinión del médico y el consumo de alcohol en las 6 horas previas al ingreso. Cerca de un 25% de los ingresos estaban relacionados con el consumo de alcohol, con un aumento sustancial durante los fines de semana.

## ABSTRACT:

---

Alcohol and drug use are influential factors in the cause of trauma events, as well as a major cause of mortality and morbidity worldwide. This study evaluates the relationship between alcohol and drug use and trauma events registered in emergency rooms of two major local hospitals located in downtown San José, Costa Rica. An instrument was designed to register the most common trauma events occurring at emergency rooms related to recent alcohol and drug use, using self-report and physician's opinion, no BAC (Blood Alcohol Concentration) testing was used. The questionnaire was administered to 1311 patients who visited emergency rooms in a two-week period in July 1998.

The most frequent traumatic events were diagnosed as personal injuries and home-related injuries, in both cases, recent alcohol use played a significant role. Other events such as overdose and suicide attempt were more related to tranquilizers and illicit drug use, especially in young women. A significant relationship was found between the physician's opinion and alcohol use in the last 6 hours previous to the ER visit. Approximately 25% of all emergency visits were alcohol related, with a substantial increase during weekends.

## INTRODUCCIÓN

---

La relación entre consumo de drogas, especialmente alcohol, y eventos traumáticos ha sido bien establecida. Una categoría de análisis mayor, que en este caso corresponde a violencia, sería más apropiada si se parte del hecho que prácticamente todo evento traumático puede ser considerado como una experiencia violenta.

El consumo excesivo de alcohol constituye un elemento común entre las víctimas de violencia. La indagación en las historias de los eventos traumáticos usualmente revela la presencia del alcohol como factor relevante.

El impacto del consumo de alcohol y drogas, y su relación con la generación de trauma, sobre el sistema de salud como un todo, es sumamente importante. En países industrializados, alrededor de un 45% de la totalidad de los accidentes de tránsito severos estaba relacionada con la ingesta de alcohol y constituye, al menos, una quinta parte de todas las lesiones atribuibles a accidentes de vehículo automotor (FARS

1993/1994). Otro estudio (Bailey, 1990) de la Universidad de California en San Diego, reveló que 65% de casi mil pacientes admitidos en la Unidad de Trauma dieron positivo para una o más drogas. La mitad de estos sujetos resultó positivo para alcohol, 20% para drogas ilícitas y un tercio para dos o más drogas, lícitas o ilícitas. La mayor parte tenía entre 21 y 30 años de edad.

En 1995, el 28% de todos los eventos registrados en salas de urgencias de los Estados Unidos de Norteamérica (NCADI, 1996) estaban relacionados con el consumo de drogas y la mayoría de las personas involucradas contaban con edades entre 26 y 34 años, mientras que en 4 de cada 10 eventos los sujetos tenían más de 35 años. En este caso, 52% de todas las experiencias traumáticas estaban asociadas con sobredosis. Dos años después, los casos por sobredosis disminuyeron a 49% (NCADI, 1999).

Una revisión de los estudios efectuados en salas de emergencia de distintas partes del mundo (Cherpitel, 1993) revela que el factor alcohol desempeña un papel relevante en las experiencias de trauma y su posterior atención en las salas de emergencias.

En América Latina también se han reportado casos de trauma relacionados con el consumo de drogas. En Venezuela (Piñeiro, Medina y Rojas 1998), 23,6% de los eventos traumáticos atendidos en salas de emergencia correspondió a sujetos, principalmente hombres, que resultaron con exámenes positivos de la presencia de drogas, especialmente cocaína. Otros estudios (Mota, 1993), han mostrado una alta frecuencia de consumo de cocaína por parte de individuos que recibieron heridas por arma de fuego o arma blanca. En Chile, en una cuarta parte de todos los sujetos atendidos en salas de urgencias había relación con el consumo de alcohol y en la mayor parte de ellos los accidentes de tránsito, los intentos de suicidio, homicidio y las sobredosis ocupaban un lugar central (CONACE, 1999). De manera semejante, en Colombia la intoxicación ética estaba presente en un 42% de las lesiones personales y en un 40% de los sujetos atendidos por traumas debidos a accidentes de tránsito (Torres 1993). En Costa Rica, un estudio realizado a mediados de los años ochenta (Madrigal, 1984) determinó la intermediación del factor alcohol en un 11% de los (2130) sujetos que fueron atendidos en la sala de emergencias de un hospital general.

En otros países, las medidas preventivas han tenido un significativo impacto en la reducción del consumo de drogas. Este es el caso de España, donde en un período de seis años hubo una importante reducción en los casos de trauma asociados a la ingestión de cocaína y opiáceos

(Observatorio Vasco de Drogodependencias 1998). No obstante, este tipo de experiencias, resultantes de la aplicación de medidas preventivas de largo plazo, son poco comunes. En la mayor parte de los países suele suceder precisamente lo contrario.

Junto al hecho de que la relación consumo de drogas y trauma contribuye de manera relevante en las estadísticas mortalidad, existe un efecto psicológico y social de largo plazo en las familias de las víctimas, así como un impacto económico significativo sobre los sistemas de salud.

El presente estudio busca estudiar la asociación entre el consumo de alcohol y otras drogas y la generación de trauma, mediante el análisis de datos provenientes de 1311 entrevistas realizadas por estudiantes avanzados de medicina durante un período de quince días y como parte de un proyecto del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC), dirigido por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD, 1998) de la Organización de Estados Americanos (OEA). El propósito del proyecto es generar datos comparativos en el nivel del continente americano para comprender mejor la evolución del consumo de drogas y para la implementación de medidas de prevención.

---

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

### *Muestra*

La muestra la componían hombres y mujeres que ingresaron a las salas de emergencias de los Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia durante las últimas dos semanas del mes de julio de 1998, las 24 horas del día, según procedimientos uniformes establecidos en la metodología del SIDUC. La escogencia de dos semanas se basó en el criterio de *período típico*, entendido como aquel en el cual las admisiones no se ven afectadas por circunstancias extraordinarias como las que suelen provocar ciertas celebraciones (Navidad, semana santa) u otras celebraciones (carnavales) con arraigo cultural en las que el consumo de sustancias aumenta sensiblemente.

Dos terceras partes de los sujetos entrevistados tenían edades comprendidas entre 15 y 39 años (Cuadro 1) y la muestra representa un 21% de la población total admitida (en las salas de emergencias se admitieron 6324 pacientes) durante el período en estudio.

CUADRO 1  
 Características sociodemográficas de los pacientes admitidos por trauma en las salas de emergencia de los Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia Costa Rica, Julio de 1998

VARIABLE	HOMBRE		MUJER	
	Absoluto (N=930)	Relativo (%)	Absoluto (N=381)	Relativo (%)
<b>Edad</b>				
Monos de 14 años	42	4.5	24	6.3
15 – 19 años	125	13.4	56	14.7
20 – 29 años	304	32.7	91	23.9
30 – 39 años	226	24.3	68	17.8
40 o más años	233	25.1	142	37.3
<b>OCUPACIÓN</b>				
Estudiante	121	13	64	16.8
Ama de casa	5	0.5	151	39.6
Obrero de construcción	88	9.5	2	0.5
Obrero de fábrica	49	5.3	10	2.6
Chofer	41	4.4	2	0.5
Profesional	22	2.4	19	5
Comerciante, oficinista	285	30.6	72	18.9
Agente de seguridad	38	4.1	1	0.3
Desempleado (*)	52	5.6	6	1.6
Desocupado (**)	83	8.9	32	8.9
Otro	143	15.4	19	5
NR	3	0.3	1	0.3
<b>HOSPITAL</b>				
San Juan de Dios	592	72	231	28
Calderón Guardia	338	69	150	31

(\*) Desempleado: persona que no trabaja pero busca trabajo.  
 (\*\*) Desocupado: persona que no trabaja y no busca trabajo.

Las admisiones se clasifican según tipo: emergencias médicas, quirúrgicas y ginecoobstétricas. Durante el período de 15 días que abarcó el estudio, el 65% de las emergencias correspondieron a eventos traumáticos (Caja Costarricense de Seguro Social, 1998). En este estudio no se utilizó una muestra probabilística, ni se consideró la selección de un grupo control, dado que el procedimiento es parte de un sistema uniforme de

recolección de datos de aplicación ordinaria en países de Centroamérica y algunos de Sudamérica, con el objetivo de establecer un sistema de vigilancia para el monitoreo y diagnóstico del consumo de drogas y sus consecuencias. Este proyecto es patrocinado por la Organización de los Estados Americanos desde 1996.

### *Recolección de los datos*

El principal criterio de selección de los sujetos fue la existencia de un evento traumático. Así, participaron en el estudio todos los pacientes que ingresaron a la sala de urgencias por accidente de tránsito, lesiones en el trabajo o el hogar, lesiones personales (incluyendo violencia doméstica), intento de suicidio y sobredosis. El cuestionario, diseñado por el SIDUC, se aplica en un lapso promedio de 10 minutos y permite determinar: día, hora, hospital, sexo, edad, ocupación, motivo de ingreso, impresión del médico y presencia o ausencia de consumo de drogas en las 6 horas previas al ingreso. Los estudiantes avanzados de medicina que recolectaron la información, cursaban en ese momento su rotación por el servicio y fueron entrenados por los directores médicos de cada sala.

La tasa de respuesta fue de 99%.

### *Análisis de los datos*

La información fue analizada mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS, v.6.0). Se utilizó el estadístico *chi-cuadrado* con un nivel de significancia de 0.05, diferencias de proporciones y análisis de variancia utilizando el análisis multivariado ANOVA. El análisis se realizó por género para enfatizar las diferencias.

## RESULTADOS

---

De acuerdo con Cherpitel (1997), las lesiones que resultan de circunstancias vinculadas con la ingestión de alcohol varían grandemente dependiendo del tipo y localización de la sala de emergencias y, aún, de las diferencias regionales o de los patrones de bebida.

En este estudio se hallaron diferencias significativas en el número de ingresos a las salas de cada hospital. En el Hospital San Juan de Dios, el número de ingresos por accidentes de tránsito y accidentes laborales es

tres veces mayor que en el Hospital Calderón Guardia y dos veces mayor cuando se trata de lesiones personales e intentos de suicidio ( $p < 0.0000$ ). Esta diferencia puede obedecer a que el área de atracción del Hospital San Juan de Dios es mayor que la del Calderón Guardia.

### Hombres

Entre los varones hubo una fuerte representación de adultos jóvenes. Cerca de tres cuartas partes tenían menos de 40 años de edad y entre 20 y 24 se encontraba un 17%.

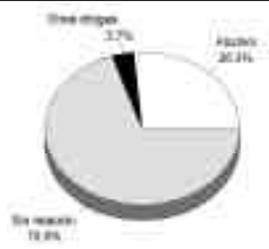
Un 9% estaba desempleado y no tenía intención de buscar trabajo, en tanto que 6% también lo estaba pero sí andaba tras una oportunidad de empleo. Una tercera parte de los individuos que se encontraban empleados no tenían educación profesional y, de manera interesante, los ingresos por intento de suicidio o sobredosis fueron más frecuentes entre los desempleados ( $p < 0.0000$ )

Tanto para hombres como para mujeres, la mayor parte de los ingresos en las dos salas de emergencias tuvieron lugar durante los fines de semana. Esta característica está asociada con el consumo abusivo de alcohol en sábados y domingos ( $p < 0.0000$ ). Más de la mitad de los ingresos masculinos de fin de semana eran consecuencia de lesiones producidas en el hogar y lesiones personales ( $p < 0.0000$ ) que tenían lugar entre las 12:00 y las 24:00 horas. A los accidentes de tránsito correspondió un 18% de todos los ingresos. Las lesiones personales y aquellas ocurridas en el ámbito del trabajo fueron más comunes entre individuos con edades entre 20 y 29 años.

La opinión del médico y el autoreporte de consumo por parte del paciente durante las últimas 6 horas están altamente relacionados ( $p < 0.0000$ ), en especial cuando el consumo de alcohol fue lo que determinó el evento traumático.

FIGURA 1

Impresión del médico acerca de la relación entre el consumo de drogas y el evento traumático en hombres ingresados en las salas de emergencias. Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia hospital Costa Rica, Julio de 1998.



En efecto, en este estudio se detectó una clara coincidencia entre la opinión del médico y todos los casos que reportaron algún consumo previo al ingreso hospitalario. En el caso del alcohol, la asociación más fuerte se halló para los sujetos con más de 40 años, donde la impresión del médico correspondía con el uso reciente de drogas.

Según se aprecia en el cuadro 2, el porcentaje de pacientes que reportaron consumo de alcohol en las 6 horas previas al ingreso es muy similar a la proporción de pacientes en quienes el médico había destacado una asociación con el consumo de drogas. La predominancia del alcohol sobre otras drogas es muy importante. Un patrón similar ha sido encontrado en otros países, sin embargo, existen importantes diferencias cuando las frecuencias se diferencian según tipo de sustancia utilizada.

Por ejemplo, en México, Barbados y República Dominicana, la impresión médica no correspondía con la frecuencia de pacientes que reportaban haber consumido drogas (CICAD, 1998), al considerar a hombres y mujeres al mismo tiempo (Cuadro 2).

Entre las drogas ilegales el "crack" ocupa el primer lugar y es utilizado más por varones ( $p < 0.000$ ) que por mujeres. La mayor parte de los usuarios de esta sustancia eran adultos jóvenes, con edades entre 20 y 30 años, con excepción de aquellos que reportaron consumo de alcohol antes del ingreso, en cuyo caso se trataba de sujetos con más de 30 años.

CUADRO 2				
Autoreporte de consumo de drogas en las seis horas previas al ingreso a la sala de emergencias, según sexo.				
Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia Costa Rica, Julio de 1998				
Droga	HOMBRE		MUJER	
	Absoluto (N=930)	Relativo (%)	Absoluto (N=381)	Relativo (%)
Ninguna	584	62.7	301	79.0
Alcohol	249	26.7	301	79.0
"Crack"	25	2.7	2	0.5
Otra	22	2.4	11	2.9
Tranquilizantes	14	1.5	18	4.8
Cocaína	11	1.2	2	0.5
Mariguana	9	1.0	3	0.8
Opiáceos	13	1.4	5	1.3
Anfetaminas	3	0.3	-	-

Más que en cualquier otro tipo de trauma, el mayor impacto del consumo de alcohol fue sobre las lesiones personales. Un 45% de los varones ingresados en las salas de urgencias reportaron consumo de alcohol en las 6 horas previas al ingreso por éstas, en tanto que la asociación entre consumo de alcohol y sobredosis (25%), accidentes de tránsito (15,7%) y heridas en el hogar (8%) fue bastante menor ( $p < 0.000$ ); lo mismo aplica para el "crack". Estas frecuencias, no obstante, son superiores a las reportadas en centros de salud de Chile (CONACE, 1996).

Pese a que a las dificultades para hallar literatura que ilustre el papel del alcohol en las lesiones en el hogar y en el tiempo libre, continúa siendo importante destacar el hecho de que en este estudio tal tipo de lesiones tuvo un impacto muy significativo en los ingresos de hombres y mujeres a las salas de emergencia. Estudios realizados en las décadas de los años setenta y ochenta en Finlandia, Escocia y Tanzania (Honkanen, 1993; Roizen, 1989) sobre este tipo de lesiones revelaron una frecuencia del 36 al 40% en el primer país citado y de 13 al 15% en los dos restantes. Los análisis de causalidad efectuados en estos estudios mostraron que las caídas, cortaduras y otros accidentes en el hogar, sucedían principalmente a varones en edad productiva, con bajo nivel socioeconómico (Honkanen, 1993) y durante el tiempo de ocio. Hay fuerte evidencia de que el alcohol aumenta la severidad de las caídas desde escaleras (ver Cuadro 3).

CUADRO 3  
Trauma asociado al consumo de alcohol en las seis horas previas al ingreso a las salas de emergencias, según sexo.  
Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia  
Costa Rica, Julio de 1998

Motivo	HOMBRE		MUJER	
	Absoluto (N=249)	Relativo (%)	Absoluto (N=40)	Relativo (%)
Accidente de tránsito	39	15.7	6	15
Accidente laboral	9	3.6	-	-
Lesiones en el hogar	21	8.4	5	12.5
Lesiones personales	111	44.6	13	32.5
Intento de suicidio	5	2.0	1	2.5
Sobredosis	62	24.9	15	37.5
NR	2	0.8	-	-

## Mujeres

Alrededor de un tercio de todas las mujeres que ingresaron en las salas de emergencia tenían más de 40 años de edad y un 23,9% eran adultas jóvenes con edades entre 20 y 29 años. Cuatro de cada diez eran amas de casa, en tanto que una proporción menor se encontraba empleada (18,9%) o estaba desocupada (8,9%). Un 45% de los ingresos femeninos a las salas obedecieron a lesiones en el hogar y, de estas, 13% estaban relacionadas con el consumo de alcohol. En orden de importancia, las lesiones personales fueron el segundo más importante tipo de trauma (21%) y, entre estos, un 7% estaba asociado con el consumo de alcohol ( $p < 0.000$ ).

Las sobredosis y los intentos de suicidio representan más del 10% de las mujeres que ingresaron en las salas de emergencias, lo cual duplica la proporción de hombres que ingresaron por los mismo motivos. Existe una mayor tendencia hacia cometer un intento de suicidio entre mujeres entre 15 y 19 años (43%). Las sobredosis fueron más frecuentes entre las mujeres con edades entre 20 y 29 y están significativamente asociadas con el consumo de alcohol ( $p < 0.0000$ ).

Al igual que en el caso de los varones, la mayor parte de los eventos traumáticos en las mujeres ocurrieron durante los fines de semana y aquellos fueron, esencialmente, accidentes dentro del hogar, accidentes de tránsito y lesiones personales. Cerca de la mitad de los accidentes en el hogar ocurrieron en horas de la tarde, junto a un 39% de todas las lesiones personales en mujeres. La asociación entre la impresión del médico y el reporte de la paciente acerca de su consumo de alcohol es altamente significativa ( $p < 0.000$ ). De todas las mujeres que ingresaron a las salas de urgencias, 21% reportó haber tomado bebidas alcohólicas en las 6 horas previas al ingreso ( $p < 0.000$ ), en comparación con un 18% detectadas por el médico (ver Figura 2).

FIGURA 2

Impresión del médico acerca de la relación entre el consumo de drogas y el evento traumático en mujeres ingresadas en las salas de emergencias. Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia hospital Costa Rica, Julio de 1998.



## DISCUSIÓN

La asociación entre consumo de alcohol y trauma ha mostrado ser significativa en Costa Rica a finales de la década de los años noventa y quizás desde antes. Las estimaciones nacionales parecen guardar relación con las halladas en países industrializados, según estudios recientes. En efecto, ésta investigación muestra que el 25% de todos los eventos traumáticos estaba relacionado con el consumo de drogas (especialmente alcohol) ingeridas en las 6 horas previas al ingreso en el centro de salud. Esta información es comparable con los datos obtenidos sólo unos años antes en salas de emergencias de EEUU de Norteamérica donde de un 20 a un 37% (NIDA, 1989) de todos los eventos traumáticos estaban asociados con el consumo de alcohol y correspondieron a un 50% de todos los accidentes de tránsito y a un 20% de los intentos de suicidio.

En Costa Rica, las lesiones personales están significativamente asociadas con el consumo de alcohol y "crack" ( $p < 0.0000$ ), mientras que los intentos de suicidio son treinta veces más frecuentes entre individuos que consumen tranquilizantes en exceso, que entre aquellos que no lo hacen ( $p < 0.000$ ) y al presentar las mujeres un consumo más alto, exhiben una mayor frecuencia de intentos de suicidio.

Todo lo anterior resalta la importancia de considerar el desarrollo de medidas, junto a otras organizaciones vinculadas con el tema de la violencia e instituciones del sector salud, que ayuden a minimizar los actos de violencia durante los fines de semana como resultado del consumo excesivo de alcohol y la utilización de otras drogas. En este sentido, algunas alternativas de enfrentamiento serían una mayor regulación de las ventas de bebidas alcohólicas, campañas de prevención por los medios con énfasis en los problemas de consumo y otras conductas de riesgo vinculadas a la llegada del fin de semana (conducción temeraria de vehículos, exaltación y júbilo por los resultados de eventos deportivos, violencia doméstica, etc.) supresión de la publicidad durante los fines de semana y, en general, controles específicos sobre la misma. Cabe destacar el tema de la violencia doméstica, en la medida en que tal evento se da más frecuentemente durante los fines de semana y posiblemente es exacerbado por la ingesta de alcohol u otras drogas. Desafortunadamente, las lesiones por violencia doméstica son diagnosticadas en las salas de emergencias como lesiones personales, lo cual limita la posibilidad de medir la severidad y frecuencia de la misma.

Este estudio muestra un predominio masculino respecto de la ocurrencia de eventos traumáticos y su asociación con la utilización de drogas en las 6 horas previas al ingreso. No obstante, el consumo total de drogas, no es muy diferente entre hombres y mujeres, aunado al hecho que en mujeres jóvenes es mayor la experiencia de sobredosis e intento de suicidio, cuando hay presencia de alcohol.

Un aspecto posiblemente subestimado, pero no menos importante, son las implicaciones sobre la economía nacional de los eventos en estudio. Valga mencionar sobre este particular que de las emergencias totales registradas en los dos hospitales, una cuarta parte fueron eventos traumáticos y, de estos, 22% estaban asociados al consumo de alcohol (25% al consumo de alguna droga). A partir de esto es posible estimar que, durante el año, unos 10 mil individuos acudieron a unidades de emergencia debido a condiciones traumáticas en las cuales la ingestión de alcohol tuvo un papel significativo. Considerando el costo que tiene cada ingreso y asumiendo que cerca de un 10% de los sujetos permaneció hospitalizado al menos durante dos días, podría estimarse un costo anual de US\$660,000 en gastos médicos y de hospitalización en dos salas de urgencias. Esto adquiere mayor relevancia si se tiene en consideración el trauma relacionado con el consumo de drogas representa un 12% del costo que compartieron las unidades de ginecología y obstetricia en todo el sistema nacional de salud durante 1998.

En el contexto de los eventos traumáticos, cabe agregar que el impacto del consumo de alcohol sobre la expectativa de vida se equipara a la de los pacientes con cáncer o enfermedades cardiovasculares, dos de las principales causas de muerte en muchos países.

Todo lo anterior resalta la importancia de realizar pruebas de metabolitos en fluidos corporales para sustancias psicoactivas a todos los pacientes que ingresan a las unidades de urgencias por traumas. Una vez que el paciente es diagnosticado adecuadamente, podría tener lugar su referencia a una instancia que brinde una intervención oportuna que evite o elimine la posibilidad de episodios recurrentes.

Cabe finalmente destacar que las pruebas de rutina, como se ha indicado previamente, podrían ser un buen complemento y un mecanismo confirmatorio del diagnóstico médico, el cual en este estudio ha demostrado ser preciso en el establecimiento de una relación entre el evento traumático y el consumo de drogas.

Estudios futuros como el presente, deberían considerar la inclusión de un grupo control. De acuerdo con Borges, García y Vandale (1994), es

posible seleccionar como grupo control a pacientes con otros tipos de lesiones (mordeduras de animales, por ejemplo), en las cuales no hay intermediación del alcohol. Asimismo, los pacientes admitidos por enfermedades específicas, también podrían ser considerados para formar parte de un grupo control.

En ésta dirección, en ocasiones se ha cuestionado la validez de utilizar grupos control en estudios sobre traumas vinculados al consumo de alcohol. Esto por cuanto no se han hallado diferencias significativas entre pacientes lesionados y no lesionados y el hecho de presentar dependencia al alcohol o pérdida de control frente a la bebida (MacDonald et al. 1999; Cherpitel 1988). Varios estudios han indicado que tanto los pacientes lesionados, como aquellos que no lo están, muestran tasas más elevadas de ingesta excesiva de alcohol que la población general (Honkanen, 1993), razón por la cual resulta importante considerar las características demográficas y los patrones culturales de ingestión de la población bajo estudio.

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Bailey, D. 1990. Drug use in patients admitted to a University Trauma Center. *Journal of Analytical Toxicology*, Vol. 14.
- Borges, G., García, G. & Vandale, S. 1994. Casualties in Acapulco: results of a study on alcohol and emergency room. *Drug and Alcohol Dependence* 36, 1-7.
- Cherpitel, C.J. 1998. Drinking patterns and problems associated with injury status in emergency room admissions. *Alcohol and Clinical Experience Research*. 12, 105-10.
- Cherpitel, C. J. 1997. Alcohol and injury: a comparison of three emergency room samples in two regions. *J. Stud Alcohol*, 58 (3): 323-331.
- Cherpitel, C. 1993. Alcohol and injuries: a review of international emergency rooms studies. *Addiction*, 88, 923-937.
- CICAD 1998. Primer reporte, 1997, Vol.III: América Central, Panamá y República Dominicana. CICAD/OEA
- CICAD/OEA. 1998. Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas. Resumen estadístico. Secretaría General, OEA.
- Conace 1999. Informe de la situación de drogas en Chile. Ministerio del Interior. Tomo I.
- Conace 1996. Consumo de drogas en Chile. Síntesis de los principales estudios y datos estadísticos. Santiago, CL:Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes.

- FARS 1993-1994. National Highway Traffic Safety Administration.
- Honkanen, Risto 1993. Alcohol in home and leisure related injuries. *Addiction* 88, 939-944.
- Macdonald, S., Wells, S., Giesbrecht, N. & Cherpitel, C.J. 1999. Demographic and substance use factors related to violent and accidental injuries: results from an emergency room study. *Drug and Alcohol Dependence*, 55 (1-2): 53-61.
- Madrigal, Enrique 1984. Consumo de alcohol y emergencias. Estudio en una sala de emergencias. A study done in emergency rooms). INSA. San José, Costa Rica.
- Mota, G. 1993. Uso de anestésicos generales en consumidores de cocaína y marihuana. Caracas, Venezuela. Universidad Central de Venezuela. Tesis.
- NCADI 1999. Semi-annual trends in total drug episodes. Dawn survey. <http://www.health.org/pubs/97dawn/dawn13a8.htm>
- NCADI 1996. Annual trends of total drug-related episodes. Dawn Survey. <http://www.health.org/pubs/97dawn/dawn13a8.htm>
- NIDA. National Institute on Alcohol Use and Alcoholism. 1998. Alcohol Alert. No. 3-335. January.
- NIDA. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcohol Alert. 1989. No.3-335. January.
- Observatorio Vasco de Drogodependencias 1998. Informe 0 (Bulletin 0). País Vasco. Gráficas Bériz.
- Pineiro, Sofia, Medina, Evelyn y Rojas, Maritza. 1998. Prevalencia del consumo de drogas en pacientes atendidos en urgencias de adultos. *Salud Pública de México*. 40:234-240.
- Roizen, J. 1989. Alcohol and trauma, in: Giesbrecht, N, González R, Grant M. et al. (Ed). *Drinking and casualties, accidents, poisonings and violence from an international perspective*, pp. 21-66. London.

---

### **Correspondencia:**

Julio Bejarano

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

P.O.Box. 1415-2050. San José, Costa Rica.

correo-e: [juliobejarano@costarricense.cr](mailto:juliobejarano@costarricense.cr)

[julio\\_bejarano@hotmail.com](mailto:julio_bejarano@hotmail.com)