

## EDITORIAL

# Epidemiología del consumo de drogas y del VIH en los países latinoamericanos

¡Muy buenos días! En primer lugar, muchas gracias a los organizadores por la posibilidad de estar presente aquí esta mañana, y en particular a nuestro amigo el Dr. Juan Carlos Valderrama que nos ha invitado a participar en este importante foro para dar a conocer lo que estamos haciendo desde la Organización de Estados Americanos (OEA) para afrontar el problema de las drogas.

El Observatorio Interamericano de Drogas pertenece a la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de las Drogas (CICAD) de la OEA. La OEA es en esencia un foro político en el que participan 34 países americanos, desde Canadá hacia el sur, incluyendo los países del Caribe. Su misión principal es trabajar para mantener la paz en la región. Cuando hablamos de mantener la paz, hablamos también de democracia y, por lo tanto, estamos preocupados por todos aquellos aspectos que atentan contra la democracia y contra la paz, y uno de esos problemas es precisamente el de las drogas. Hace 20 años, por mandato de los presidentes de los 34 países de la OEA, se creó la CICAD, con el fin estudiar el fenómeno de las drogas, su comportamiento, su epidemiología y todo lo relacionado con este problema.

La misión de la CICAD es canalizar los esfuerzos colectivos de los estados miembros, con el objeto de reducir la producción, el tráfico y el uso y abuso de las drogas en el continente americano. Esto implica el promover la cooperación multilateral en lo concerniente a las drogas, y ejecutar los programas de acción para fortalecer la capacidad de los estados miembros de la OEA, con el objeto de prevenir y tratar el uso y el abuso de las drogas, combatir su producción, el tráfico de las drogas ilícitas, negar a los traficantes el dinero obtenido por su comercio (como ustedes saben, nuestra región es la mayor productora de cocaína, y entre nuestros estados miembros contamos con 3 de sus mayores productores), promover la investigación, el intercambio de información, la capacitación especializada y la asistencia técnica. En relación con estos últimos aspectos, en el año 2000 se crea el Observatorio Interamericano de Drogas, donde actualmente trabajamos 6 profesionales, colaborando con los diferentes países en esos objetivos.

En este editorial vamos a analizar dos grandes aspectos. En primer lugar, revisaremos los problemas relacionados con el consumo de drogas y en segundo lugar, y de manera general, el problema del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el sida. Tanto en esta región como en la CICAD, como veremos al final de este artículo, tenemos una deuda pendiente con las consecuencias asociadas al consumo de drogas en relación con algunas patologías, en particular con el VIH. Esto es algo que probablemente tendremos que afrontar en un futuro muy próximo, y la razón es bastante simple, ya que se trata de un problema de prioridades. Hasta hace 8 o 10 años no conocíamos cuál era el problema de las drogas en nuestros países. No teníamos información sobre cuánta gente estaba consumiendo, qué tipo de drogas estaba consumiendo (con la excepción de unos pocos países), cuál era la cuantía del consumo de drogas, la percepción del riesgo asociado al consumo o la facilidad de acceso a ellas, y, por lo tanto, había que resolver primero ese problema. Una vez resuelto el problema de la falta de información básica viene la segunda etapa, que

es conocer más de cerca cuáles son las consecuencias asociadas a la droga, así como los problemas sociales que conlleva.

Entre los años 2004 y 2005, y en colaboración con la oficina de las Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito, se realizaron estudios en la población juvenil, principalmente escolares entre los 13 y los 17 años de edad, en 6 países sudamericanos<sup>1</sup>. Básicamente el objetivo de este estudio era: a) describir cuáles son los factores de riesgo y protección asociados al consumo de drogas en esta población escolar; b) disponer de información sobre el consumo de drogas en países que no la tenían (en el año 2005 había muchos países que carecían de datos tan básicos como las tasas de prevalencia del consumo de drogas); c) evaluar las tendencias en aquellos países que sí tenían información previa, para ver si algunos de sus programas estaban teniendo algún efecto, por lo menos en el área relacionada con la reducción de la demanda de drogas, y d) evaluar los programas en el ámbito de la población escolar, en aquellos países que ya los habían realizado.

Se elaboró un informe con los resultados de los estudios realizados en esos 6 países (Argentina, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay), y se incorporaron datos de otros tres que tenían información equivalente (Bolivia, Brasil y Colombia). El tamaño de la muestra total incluyó alrededor de 350.000 escolares, con datos basados en una encuesta autoaplicada, representando a un total de casi 9 millones y medio de escolares en la región.

Es importante hacer notar que las distribuciones por edad en los países presentan algunas diferencias, y ésta es una cuestión que hay que estudiar con detenimiento, ya que pone de manifiesto que todavía hay un problema sin solucionar en nuestros países, las altas cifras de absentismo escolar. Por sus características, éste es un estudio realizado en la población escolarizada, dato a tener en cuenta a la hora de analizar la información, ya que queda fuera del ámbito de estudio la población en edad escolar que no está escolarizada, y seguramente el problema del consumo de drogas tenga perfiles muy particulares en este sector de la población que deben ser estudiados, a pesar de las dificultades que conlleva el acceder a dicha población. Para el análisis comparado de los datos de los 9 países se hizo un ajuste por edad por las razones dadas anteriormente (en el caso del género las diferencias entre los países fueron marginales).

¿Qué pasa con el consumo de drogas lícitas en nuestros países? El consumo actual de alcohol, medido como frecuencia de consumo en el último mes en los 9 países sudamericanos, supera el 50% en algunos casos como Colombia con un 52% y Uruguay con un 50,1%, luego tenemos el caso de Brasil con un 48% y Argentina, Chile y Paraguay con tasas de alrededor de un 40%. El resto de los países presentan niveles que no superan el 30%. Es preciso recordar, nuevamente, que estamos hablando de jóvenes con edades comprendidas entre los 13 y 17 años, dentro del sistema escolar.

El primer dato relevante es la gran heterogeneidad que existe en el consumo de alcohol, pero si pensamos que estamos hablando de población juvenil, tendremos que convenir que el consumo de alcohol es un problema bastante grave, sobre todo en algunos países.

El consumo de tabaco también supone un grave problema, como en España (que tiene su problema particular) o en países como Chile, donde el 38% de los escolares declara consumir tabaco (últimos 30 días). También Argentina, Colombia y Uruguay presentan tasas actuales de consumo que superan el 23%. Cuando analizamos el grupo de escolares hasta los 14 años en Chile observamos que un 25%, o sea uno de cada cuatro escolares, se declara como consumidor de tabaco. Afortunadamente en el año 2006 se elaboró una nueva Ley del Tabaco bastante estricta, que se espera produzca efectos a corto y mediano plazo.

En el caso de las drogas prohibidas o drogas de consumo ilícito, incluyendo también las inhaladas, encontramos igualmente una situación heterogénea. Los datos sobre prevalencia de consumo del último año

indican que casi un 13% de los escolares chilenos manifiestan haber consumido marihuana, seguidos de uruguayos y colombianos con un porcentaje que ronda el 8%. En Argentina encontramos un porcentaje algo por encima del 8% y en Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú cifras más bajas.

En el caso de la cocaína, las frecuencias de consumo en países como Argentina y Chile son más bajas que las observadas en Estados Unidos y Canadá, donde existe un 2,5% de prevalencia de consumo en el último año. Levemente inferior es el consumo en Brasil y Colombia y más aún en Bolivia y Perú. Es preciso destacar que de los 3 países productores de coca, 2 de ellos tienen un consumo bastante bajo (Perú y Bolivia).

Un fenómeno que empieza a aparecer también, y que hasta hace 4 o 5 años era poco frecuente al menos en esta población, es el consumo de éxtasis, destacando la situación de Colombia, donde en el último año el índice de consumo entre los jóvenes se sitúa en el 3%. Probablemente éste sea uno de los problemas más emergentes en la región, requiriendo un monitoreo periódico.

El 15% de la población escolar de Brasil, según un estudio realizado en las 27 capitales de los estados brasileños, manifiesta haber consumido drogas inhaladas en el último año. En el resto de los países sudamericanos, la frecuencia de consumo de este tipo de drogas es ostensiblemente menor. Ésta es una situación bastante particular, y sabemos que la preocupación de las autoridades las ha llevado a tomar medidas al respecto.

Con relación al policonsumo, lo que encontramos es una situación bastante variable. A nivel mundial y según cifras de Naciones Unidas, aproximadamente 200 millones de personas en el mundo entre 15 y 64 años de edad declaran haber consumido alguna droga ilícita en el último año. De esos 200 millones, alrededor de 160 (es decir, el 80%) declaran ser consumidores de marihuana. Con estos datos podemos decir que la marihuana es, con un amplio margen, la droga más consumida en el mundo.

En nuestro estudio, lo que quisimos analizar era cómo se comportaba el consumo de marihuana en relación con el total del consumo de drogas por país, para lo cual se subdividió a los consumidores de cualquier droga en tres categorías: consumidores «solo de marihuana», de «marihuana y otra droga» y consumidores de «otra droga, diferente a la marihuana», constituyendo los consumidores el 100% del grupo a estudiar.

En el caso de Chile y Uruguay, el consumo mayoritario es de marihuana exclusivamente, es decir «solo marihuana», el 62% y el 74% del total de consumidores, respectivamente. Por otra parte está Brasil, donde el consumo exclusivo de marihuana alcanza sólo el 9% del total de consumidores de drogas, o Bolivia donde alcanza el 33,5%. Cuando analizamos el policonsumo, lo que observamos es que en la gran mayoría de los países, con las excepciones de Argentina y Perú, alrededor del 70% de los escolares que declaran consumir drogas son monoconsumidores. El caso quizás más complejo lo presenta Argentina donde, a pesar de no presentarse las prevalencias más altas de consumo de marihuana y otras drogas, se observa un mayor nivel de policonsumo entre los jóvenes. Alrededor del 40% de los escolares argentinos que consumen drogas consumen dos o más.

La conclusión de este estudio, probablemente al igual que ocurre en España, es que el alcohol es un gran problema que está afectando a los jóvenes en nuestros países, y es quizás donde menos se está trabajando, aunque se trate de un problema de primera magnitud.

Hay países donde el consumo actual de alcohol supera el 30% entre el grupo de jóvenes menores de 14 años. El consumo de tabaco supera el 20% en casi todos los países y en algunos casos como en Chile, el consumo del último mes en los menores de 14 años alcanza un 25%.

*El consumo de drogas ilícitas y de drogas inhalables presenta bastantes particularidades entre los distintos países. El consumo de marihuana es importante en Chile, Uruguay, Colombia y Argentina, mientras que el consumo de cocaína parece ser relevante en Argentina, Chile, Brasil y Colombia. El consumo de éxtasis parece ser importante en Colombia, y las drogas inhalables en Brasil. El consumo de marihuana en Chile y Uruguay está caracterizado por un alto porcentaje de personas que sólo consumen esta droga. Cosa similar ocurre en Brasil, pero en vez de con el consumo de marihuana con el de drogas inhalables. En Argentina y Perú es donde se encuentran los mayores porcentajes de policonsumidores.*

*En la actualidad estamos realizando, en esos mismos 6 países y en algunos países centroamericanos, estudios en el ámbito de la población general, con encuestas en hogares entre la población de 12 a 65 años de edad. Es probable que nos encontremos con algunas sorpresas, ya que lejos de observar que el consumo de drogas esté en retirada, en nuestros países sigue una escalada al alza. Esto se debe a que, con algunas excepciones, no se ha reaccionado a tiempo implantando programas preventivos en diferentes niveles, u otras acciones encaminadas a reducir la demanda de drogas o a mejorar los niveles de control de la oferta. En todo caso, es bien sabido que los resultados de estas acciones, cuando son bien conducidas, tardan años en producir el efecto esperado. También se está trabajando mucho en la obtención de información en los países del Caribe, y se espera para fines del 2007 tener disponible un informe realizado en 12 países en la población escolar.*

*Nuestra institución, CIDAD, no ha estudiado el problema del VIH, por lo tanto para hacer una revisión sobre esta patología utilizaremos otras fuentes de información. De acuerdo con el Informe de la epidemia mundial de sida del año 2006<sup>2</sup> del Programa de Naciones sobre VIH/sida, 1.200.000 personas tienen esta enfermedad en América del Norte, unas 330.000 en el Caribe y 1.600.000 en Latinoamérica. En Belice, Guyana y Haití las tasas de prevalencia entre los adultos se estima que alcanzan el 2-4%. De acuerdo con la Oficina Panamericana de la Salud, la relación hombres-mujeres es bastante particular y cambia por zonas. Mientras en Norteamérica esta relación es de 3 a 1 (el 75% de hombres y el 25% de mujeres), en el Caribe es de 1 a 1 y en Latinoamérica es similar a la de Norteamérica, el 70% de hombres frente al 30% de mujeres.*

*Lo importante es analizar cómo ha evolucionado el problema del VIH. La mayoría de los casos de infectados en la región es atribuible a la transmisión sexual. Una pequeña proporción ocurre como resultado de la transmisión madre-hijo. El uso de drogas inyectadas está relacionado con una proporción importante de casos en algunos países, según estudios específicos, un 25% en Uruguay, un 30% en Buenos Aires y alrededor de un 25% en Brasil.*

*En general, la relación drogas inyectables y VIH/sida ha sido poco estudiada en nuestra región, principalmente porque el uso de drogas inyectables es muy bajo en la mayoría de los países. Sin embargo, hay algunos países, como Brasil, donde sí le han puesto mayor énfasis. Actualmente hay un programa en marcha de la oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito, con asiento en Brasil, que está estudiando el problema en 4 o 5 países del cono sur de Sudamérica.*

*El Caribe es la segunda región del mundo más afectada por el VIH/sida. Cerca del 6% de las personas con VIH/sida tienen menos de 15 años en esta zona. Cerca del 12% son hombres y tienen relaciones homosexuales. Los usuarios de drogas inyectables son un problema importante en Bermudas y Puerto Rico.*

*¿Qué estamos haciendo desde la CICAD? En esto hay que ser muy honestos, hay que reconocerlo, estamos haciendo poco. La primera prioridad, como hemos señalado con anterioridad, ha sido la de generar información sobre la demanda de drogas y estudiar el perfil de esos consumidores, incluyendo el uso de dro-*

*gas inyectables. A partir de esa información debemos reforzar nuestras acciones. En general, hay escasa información en nuestra región sobre las consecuencias del consumo y en particular sobre la morbilidad y mortalidad asociada. En estos momentos estamos trabajando, en colaboración con el Observatorio Europeo de Drogas, en una metodología para estudiar de mejor forma esta situación, y sobre la base de criterios más homogéneos, ya sea creando indicadores nuevos o mejorando los existentes, para que nos permitan una mejor aproximación a los problemas de mortalidad y morbilidad asociados al consumo de drogas.*

**F. Cumsille**

*Comisión Interamericana para el Control del Abuso de las Drogas (CICAD).  
Observatorio Interamericano sobre Drogas. Washington DC. EE.UU.*

**Bibliografía**

1. Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas. Primer estudio comparativo sobre uso de drogas en población escolar secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay. Lima: CIDAD; 2006. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/oid/>
2. Informe de la epidemia mundial de sida, 2006. Disponible en: [http://www.unaids.org/en/HIV\\_data/2006GlobalReport/2006-GR\\_es.asp](http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_es.asp)