

Revistas de revistas

Organización de los Estados Americanos (OEA).

Uso de drogas en las Américas. Informe 2011.

Disponible para su lectura completa en:

http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/UsodeDrogas_en_Americas2011_Esp.pdf

El poco tiempo disponible para quienes ejercemos la medicina, atenta infinidad de veces contra la lectura de artículos que son de interés, pero por el tema que abordan o su extensión los dejamos de lado ante otros de interés específico para la especialidad que desarrollamos. Sin embargo, el tema del uso y abuso de drogas nos preocupa como personas, padres, médicos y ciudadanos del país en que vivimos. Es por ello que decidimos en este nuevo capítulo de Revista de revistas, comentar algunos aspectos del extenso informe 2011 de la OEA en referencia a este tema. El mismo analiza los aportes individuales presentados por 34 países en las Américas entre los años 2002 y 2009.

Los autores destacan el papel de la información como "elemento central en la toma de decisiones sobre políticas de drogas" y consideran que la divulgación de este informe es necesario no solo a

nivel político, sino también académico y del público en general. Jerarquizan la información disponible sobre los efectos negativos del consumo de drogas, sin embargo afirman que la misma no parece estar llegando con suficiente fuerza a los jóvenes.

La información sobre el uso de drogas que aporta este documento surge de dos poblaciones, la población general (de 12 a 64 años) porque permite estimar el número de consumidores de cada droga en la población, mostrándonos la magnitud del consumo a nivel general y los estudiantes secundarios (de 13 a 17 años), porque son ellos a quienes apuntan los programas de prevención.

El mayor nivel de consumo está en los adultos jóvenes entre 18 y 25 años, pero además por un lado la percepción que tienen los jóvenes del consumo como una actividad de riesgo sumada a la facilidad del acceso a las drogas,

son predictores de aumento o disminución del consumo de las mismas.

Sin entrar en detalles de la metodología utilizada, se destaca que "*los procedimientos de muestreo, recolección de datos, cuestionarios y el método de administración de los datos son uniformes en todos los países*". Estos datos son en gran parte transversales, es decir que solo permiten observar la prevalencia del consumo en un punto determinado en el tiempo, considerando los autores esta como una debilidad del mismo.

En el primer capítulo abordan el Alcohol, como una de las sustancias lícitas más utilizadas, pero no uniformemente en todos los países. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 3.2% de las muertes en el mundo están vinculadas a esta sustancia y que la mayoría son consecuencia de accidentes y lesiones, "*las tasas más altas*

de consumo de riesgo o nocivo ocurren entre los 18 y 34 años de edad".

Para el año 2009, Uruguay integraba el grupo de países con la prevalencia más alta para este consumo entre los adolescentes de 13 a 17 años, destacando los autores que a esta edad *"todo consumo debe ser considerado problemático"* y que cuanto antes se comience en el tiempo mayor será el riesgo de dependencia a largo plazo.

Por otro lado el informe refiere que el beber alcohol en exceso es *"un indicador de abuso entre los jóvenes que demuestra hábitos de consumo potencialmente dañinos"* y que la supervisión de los padres es un factor esencial en la reducción del consumo en estudiantes secundarios y universitarios.

"Los estudios en población general de Argentina, Barbados, Canadá, Chile, Colombia, Perú y Uruguay muestran tasas de consumo problemático de alcohol entre la población que consume regularmente, que son hasta dos o más veces más altas que las de la población general en muchos otros países". El uso indebido y el abuso de este producto, son responsables de una gran proporción de lesiones, enfermedad y muerte en el mundo. La OMS identificó al alcohol como *"uno de los factores de riesgo más importantes para la carga de morbilidad mundial"*, lo que determina costos muy altos para la sociedad. De este informe también surge

que los países, productores de vino, entre los que se encuentra el nuestro, tienen mayor tasa de consumo de alcohol y que finalmente cada país es responsable de elaborar políticas nacionales en respuesta a este problema.

El segundo capítulo se aboca al consumo de *marihuana*, como la sustancia ilegal más consumida y al tabaco como el consumo lícito de más rápido crecimiento en los países en vías de desarrollo, que teniendo en cuenta el presente informe es 7 veces mayor que el de marihuana. La prevalencia del consumo de esta última asciende proporcionalmente con la edad de los estudiantes.

En Uruguay en el momento de este informe, el consumo de tabaco era francamente superior al consumo de marihuana y era mayor en hombres que en mujeres. Sin embargo entre estudiantes de secundaria para el año 2007 la prevalencia alcanzó el 14.9 con un descenso para el año 2009 (en que cierra este informe) de 12.5, no figurando datos sobre el manejo de Uruguay con los pacientes adictos. En nuestro país, Chile y Argentina, la prevalencia de consumo de marihuana en general es más alta, con un consumo ligeramente superior en varones.

El tercer capítulo del informe se aboca al consumo de *inhalables*, entendiendo como tales a vapores químicos respirables con efecto psicoactivo, en los que Uruguay figura con una prevalencia

de consumo intermedia. Aquí, el consumo que sigue a la marihuana en cuanto a drogas ilícitas de acuerdo al presente informe que estamos analizando es la cocaína. Para los países que tienen una alta tasa de consumo, la edad pico son los 14 años, disminuyendo posteriormente, con un consumo superior en varones.

El cuarto capítulo aborda el consumo de *cocaína, pasta base de cocaína y otros derivados de la misma*, que ha generado en nuestro país un problema muy grave y preocupante. Las sustancias derivadas de la hoja de coca, incluyen el clorhidrato de cocaína (HCL) en polvo y una gran variedad de sustancias que se producen durante el procesamiento del clorhidrato, que se utilizan para fumar, dentro de las que se encuentra la Pasta Base de Cocaína (PBC) que se produce tempranamente durante el refinamiento y el Crack y base libre, que se producen más tardíamente. Uruguay aparece como uno de los países con prevalencia más alta de consumo, sobre todo en varones entre 18 y 34 años.

No hay datos en el informe analizado sobre el consumo en poblaciones carcelarias de nuestro país, sin embargo los países que cuentan con ellos, demuestran que en este grupo el consumo es francamente superior.

En 2006, el informe refiere un estudio conjunto sobre uso de drogas en la población general

de seis países sudamericanos: Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, que evidenció, la tasa global del consumo de cocaína era alta en comparación con el resto del mundo. Este dato, debe preocuparnos y mucho teniendo en cuenta la naturaleza altamente adictiva de la PBC.

De acuerdo con este informe, la prevalencia de cocaína entre estudiantes de secundaria en Uruguay no está clara, pero muestra un aumento entre 2005 y 2007, con un descenso para el 2009.

La cocaína es considerada una de las sustancias psicoactivas más problemáticas en el hemisferio americano y lamentablemente Uruguay conjuntamente con Estados Unidos, Chile y Guyana registran una alta prevalencia en el consumo entre estudiantes secundarios que es igual o superior al 2.5%.

Refiere el informe que el uso de PBC que causa graves casos de adicción y se ha extendido a los países de cono sur, aunque parece ser menor que el consumo de marihuana o cocaína, es más adictiva y nociva para la salud.

El quinto capítulo aborda la utilización de fármacos sin prescripción médica. El uso no adecuado de los estos productos puede ser por automedicación o con la intención de sentir sus efectos psicoactivos, claramente con la intención de drogarse, dando lugar eventualmente a situaciones de abuso o dependencia. Para el

caso de Uruguay en el presente informe, figura una prevalencia baja en referencia al uso de psicofármacos en estudiantes universitarios. El informe refiere que en los países con un uso bajo de drogas ilícitas, las tasas de consumo de fármacos sin prescripción médica son más elevadas.

En el capítulo sexto, el informe refiere otros aspectos a tener en cuenta y uno de ellos, que ya fue mencionado anteriormente es lo que se denomina "Percepción de Riesgo Asociada con Consumo de Drogas y Disponibilidad de Drogas". Esto significa que cuando se percibe que hay un riesgo real asociado al consumo de drogas, la prevalencia de consumo es más baja, a la inversa sucede cuando no se percibe que hay un riesgo o daño real asociado al consumo. Lamentablemente en Uruguay, Argentina y Chile, la percepción de riesgo es baja, lo que implica un mayor consumo y lo mismo sucede con la percepción sobre la disponibilidad de drogas. Es decir, en los mismos tres países mencionados la percepción es que es fácil conseguirlas, por tanto el consumo es mayor. Si bien hay múltiples factores que inciden para que una persona consuma, los dos mencionados en este punto son esenciales.

Para finalizar, en relación por un lado a la demanda de tratamiento por problemas vinculados con las drogas y por otro el acceso al tratamiento por consumo problemático de las mismas, hay escasos

datos tanto para América Latina como para el Caribe.

Uruguay cuenta con la Junta Nacional de Drogas, organismo dependiente de la Presidencia de la República, de carácter interministerial y creemos juega un rol importante en relación a la demanda de tratamiento por problemas vinculados con las drogas y por otro lado el acceso al tratamiento por consumo problemático de las mismas. sus funciones¹ son *definir las líneas políticas en las distintas áreas en lo que hace a la reducción de la demanda, control de la oferta y lavado de activos, sistematización de estudios, información e investigación, tratamiento y rehabilitación, comunicación, debate público y académico*. *El problema de las drogas es un fenómeno mundial con amplias repercusiones a nivel nacional en los derechos humanos e integración social, el bienestar de las personas, la salud y la seguridad pública. Es un fenómeno social complejo y dinámico, fuertemente anclado en factores económicos, políticos y culturales que impacta en todos los estratos sociales. Desde este marco, las políticas públicas a desarrollar abordarán el*

1. JUNTA NACIONAL DE DROGAS. Presidencia de la República. Disponible en : http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/jnd_estrategia.pdf (Revisado, junio 2012)

fenómeno de las drogas en forma integral, en base a evidencia científica, con una presencia activa del Estado y amplia participación de la sociedad civil, las comunidades locales e instituciones privadas“.

Las acciones de este Organismo público, están orientadas en base a algunos principios, que nos parece importante mencionar:

“Derechos humanos. Integración de principios e instrumentos de DDHH con la política de drogas. Respeto de derechos y garantías en todas las dimensiones.

Equidad. Compromiso en el logro de la dignidad y equidad humana, incorporando la equidad socio económica, de género, generaciones y territorios.

Democracia. Necesidad de abrir un gran debate hemisférico, regional, nacional y local, integrando todas las miradas como forma democrática de fortalecer la estrategia en drogas.

Cooperación, responsabilidad común equitativamente compartida. Defensa del multilateralismo como patrimonio del hemisferio y unidad en la diversidad.

Integralidad, equilibrio y transversalidad. Abordaje complejo, interinstitucional, cooperación con la sociedad civil y ampliación de las visiones y modalidades de intervención.

Participación. Gestión compartida de los riesgos, construcción de las políticas con la comunidad desde un Estado presente y responsabilidad social compartida.

Evidencia científica y buenas prácticas. Políticas de Drogas basadas en información y conocimiento de base científica y de buenas prácticas evaluadas debidamente.”

Finalmente y para cerrar este capítulo, consideramos es importante tener en cuenta que dentro de las políticas de la JND, existe un capítulo desti-

nado al tratamiento de las adicciones y en su página destacan que las mismas *“deberán tener especial énfasis en los aspectos bioéticos y el respeto de los Derechos Humanos de los usuarios, sus familias, los entornos locales, comunitarios y de la sociedad en su conjunto”*.

Sin duda alguna, entre todos podemos colaborar para que este flagelo destructivo, con el que convivimos en nuestra sociedad pueda en algún momento, erradicarse. Para ello, el poner nuestra mirada en los niños y jóvenes es fundamental. La educación forma parte de la prevención. Tengamos siempre presente la frase de la poeta chilena Gabriela Mistral *“el futuro de los niños es siempre hoy”*. ■

Dra. Alicia M Fernández
Comité Editorial

.....
•amfernandez@um.edu.uy