

## Relación entre consumo de drogas y VIH/sida. La Habana, 2012-2013

## Relationship between drug use and HIV / AIDS. Havana, 2012-2013

Dra. Beatríz Fernández Prieto,<sup>I</sup> Dra. Dolores Puertas Álvarez,<sup>II</sup> Dr. Enrique Minaberriet Cruceiro,<sup>III</sup>

I Especialista de MGI, máster en Toxicología Clínica, profesora asistente. Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre. La Habana, Cuba.

II Especialista en Higiene Escolar, máster en enfermedades infecciosas, profesora asistente. Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre. La Habana, Cuba.

III Especialista en MGI e Higiene y Epidemiología, máster en Salud Ambiental. Profesor instructor. Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre. La Habana, Cuba.

Asesora

María Soledad Soñora Cabaleiro

Máster en prevención, investigadora y profesora auxiliar. Centro de Investigaciones Jurídicas, Ministerio de Justicia de la República de Cuba. La Habana, Cuba.

### RESUMEN

El consumo de drogas ha estado íntimamente ligado al VIH/sida desde el comienzo de esta epidemia. El vínculo está dado por la tendencia que tienen los consumidores de alcohol y otras drogas a adoptar comportamientos de riesgo lo que hace más probable que los usuarios tengan relaciones sexuales sin protección aumentando la probabilidad tanto de transmitir como contraer el VIH o cualquier otra infección que repercutiría negativamente en su calidad de vida. El Departamento Municipal de ITS/VIH/sida de 10 de Octubre, que atiende a personas diagnosticadas de La Habana, a través del curso Aprendiendo a vivir con VIH, favoreció la realización de esta investigación.

Contribuir a la prevención de comportamientos de riesgo asociados con el uso de drogas y el VIH/sida constituyó el objetivo general de esta investigación, que asumió la perspectiva metodológica de la Investigación Acción Participación (IAP). Las técnicas utilizadas fueron la entrevista a informantes claves y los grupos focales.

Los principales resultados fueron, por un lado, el análisis de la percepción de los coordinadores de la Línea de personas con VIH/sida acerca de la manifestación del consumo de drogas entre el grupo de personas con VIH/sida y la constatación de la necesidad de capacitarlos en este tema. Por otro, el diagnóstico de las necesidades de aprendizaje de las personas con VIH/sida, la constatación de la ausencia de percepción del riesgo y el desconocimiento de los servicios y mecanismos que brinda el sistema nacional de salud para el tratamiento y rehabilitación de las adicciones, entre otros.

**Palabras clave:** drogas de abuso, VIH, sida, prevención, comportamientos de riesgo

### ABSTRACT

Drug use has been closely linked to HIV / AIDS since the beginning of the epidemic. The link is given by the tendency of consumers of alcohol and other drugs to risky behavior which makes users more likely to have unprotected sex increase the likelihood of both transmitting and acquiring HIV or any other infection that would affect negatively on their quality of life. The Municipal Department of STI / HIV / AIDS on October 10, which serves people diagnosed Havana, through the course Learning to live with HIV, favored the conduct of this research. Contribute to the prevention of risk behaviors associated with drug use and HIV / AIDS was the overall objective of this research, which assumed the methodological perspective of Participation Action Research (PAR). The techniques used were interviews with key informants and focus groups.

The main findings were, first, the analysis of the perception of the coordinators of the line of people with HIV / AIDS about the manifestation of drug use among the group of people with HIV / AIDS and the need for finding train them in this area. Furthermore, the diagnosis of learning needs of people with HIV / AIDS, a finding of absence of risk perception and lack of services and mechanisms provided by the national health system for the treatment and rehabilitation of addictions , among others.

**Key words:** drug abuse, HIV, AIDS, prevention, risk behaviors

## INTRODUCCIÓN

La infección por VIH y el sida son considerados problemas de salud pública debido al número creciente de casos en el mundo. La humanidad se adentra en la tercera década de la epidemia de sida, la que ha cobrado más de 20 millones de vida.<sup>1</sup> El Caribe tiene la segunda prevalencia regional más alta del VIH después de África subsahariana.<sup>2</sup> En Cuba, La Habana tiene el 51,5% de los casos acumulados de VIH/sida desde 1986, con varios municipios con mayor prevalencia acumulada.

La situación mundial actual del consumo de drogas que afectan el comportamiento es preocupante. La cifra actual de adictos a este tipo de sustancias se acerca a los 200 millones. <sup>3</sup> En el caso de Cuba, en la actualidad, los indicadores globales de alcoholismo al sumar la prevalencia de abuso y dependencia rondan el 4% de la población mayor de 15 años, aunque existe otro 10% con patrones no recomendables de consumo alcohólico, que los ubican como consumidores de riesgo. La utilización de drogas ilegales se ha manifestado en el último lustro como un fenómeno todavía de muy baja prevalencia si se compara con países circundantes, aunque en modo alguno despreciable, si se toma en cuenta que Cuba es un país que considera la salud como un derecho del pueblo y responsabilidad priorizada del Estado y que cuenta con un sistema único de salud con orientación preventiva promocional.<sup>3</sup>

La Habana tiene la situación operativa más compleja desde el punto de vista de salud, por su condición de ciudad capital y lo que esto implica.

Desde los inicios de la epidemia el VIH/sida se vio ligado al abuso de drogas ya que se relacionaba con un mayor porcentaje de personas que usaban drogas inyectables. En la actualidad se sabe que esta situación se asocia, además, con el consumo de sustancias que afectan la conciencia por la frecuencia que tienen al adoptar comportamientos sexuales desprotegidos lo que constituye un riesgo para la transmisión del VIH/sida. El estigma relacionado con el VIH/sida conduce a menudo a la discriminación y ello, unido al rechazo social que supone el consumo de sustancias y a otros factores, pudiera explicar las causas por las cuales las personas con VIH/sida consumidores prefieren mantener oculto el diagnóstico ante sus vecinos y determinadas personas, incluidos el personal de salud.<sup>2,4,5</sup>

Estas razones, además del hecho de contar 10 de Octubre con un departamento de prevención de las ITS/VIH/sida que brinda atención, mediante el curso "Aprendiendo a vivir con VIH", a personas de todos los municipios de La Habana y promueve espacios para el desarrollo y participación en actividades de prevención, motivaron a los autores a iniciar el proyecto investigativo, cuyos resultados parciales son objeto del presente trabajo.

El objetivo general planteado fue: Contribuir a la prevención de comportamientos riesgosos asociados con el uso de drogas y el VIH/sida. Se trazaron los siguientes tres objetivos específicos: 1. Analizar la relación entre el uso de drogas y la adopción de comportamientos riesgosos en personas con VIH/sida de La Habana; 2. Identificar las necesidades de aprendizaje sobre la relación uso de drogas y VIH/sida y; 3. Diseñar e implementar una estrategia de prevención educativa.

No obstante a los efectos de este trabajo se presentan solo los resultados referidos a los dos primeros objetivos específicos, ya que no se ha concluido el proceso investigativo.

## MÉTODO

La metodología de la Investigación Acción Participación (IAP) permitió simultanear el conocer, actuar y transformar.<sup>6</sup> Se transitó por las fases propias de este tipo de proceso: diagnóstico, profundización, búsqueda de alternativas de solución, de implementación del plan de acción y la evaluación.

Se comenzó con la fase preliminar de la IAP dirigida a la familiarización, creación del Grupo gestor del proyecto y cohesión de ese grupo. Para ello se contactó y coordinó con el Grupo de Educación para la salud, del departamento municipal de ITS/VIH/sida de Diez de Octubre, por ser aquí donde se imparte el curso "Aprendiendo a vivir con VIH" a las personas recién diagnosticadas de VIH/sida de todos los municipios de La Habana.

Se explicaron los objetivos del estudio y se constituyó el Grupo Gestor integrado por nueve personas: el educador municipal del grupo de educación para la salud para el programa de ITS/VIH/sida, los coordinadores de las líneas de consejería, de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), de condones y de mujeres, la psicóloga del equipo y los tres profesores que llevan a cabo esta investigación. Los coordinadores de consejería y HSH son personas con VIH. Se acordó realizar las sesiones de trabajo del grupo focal una de las tardes de la tercera semana de cada mes, momento en el que se realiza el ya mencionado curso. Se recurrió a la utilización de la técnica de la entrevista a informantes claves y los grupos focales.

Se realizó un muestreo no probabilístico y se utilizó el método de muestreo por conveniencia, buscando la representación de todos los municipios de la capital. La muestra quedó constituida por 74 personas distribuidas de la siguiente manera:

- 15 coordinadores de la Línea de Personas con VIH/sida, uno por cada municipio (personas con VIH/sida que trabajan en el componente educativo del programa).
- Grupos Focales: Se conformaron 6 grupos integrados por un total de 59 personas con VIH/sida, procedentes de diferentes municipios de La Habana y diagnosticadas entre septiembre del 2012 y febrero del 2013. El tamaño de los grupos osciló entre 9 y 11 personas. Los encuentros tuvieron lugar en el Centro Municipal de prevención de las ITS/VIH/sida del municipio Diez de Octubre, durante los meses de diciembre a febrero.

La composición de los grupos focales se caracterizó por ser personas con edades comprendidas entre 18 y 56 años, predominio del sexo masculino (98%), de ellos el 94.5% con orientación homo-bisexual. La vía de transmisión fue en todos los casos la sexual.

---

## RESULTADOS

El primer resultado fue la superación de las dudas, mostradas al inicio por los integrantes del Grupo de Educación para la salud, acerca de la extensión del consumo de drogas entre las personas con VIH/sida asistentes al curso Aprendiendo a vivir con VIH y la utilidad del proyecto. Se logró motivarlos a participar en el proyecto y que se incluyera un tema sobre drogas en el programa del curso que habían organizado. Las expresiones siguientes así lo ilustran:

*"No creí que fueran tan frecuente las adicciones en general entre las personas con VIH" (psicóloga del equipo).*

*"No existe este tema en el programa del curso Aprendiendo a vivir con VIH, es importante también que los que ya pasaron el curso sean beneficiados y se les hable sobre esto" (educador municipal ITS/VIH/sida).*

Los coordinadores de la Línea de personas con VIH/sida refirieron que las adicciones no se manejan profundamente en la entrevista que se le hace a estas personas en el momento del diagnóstico y por lo tanto se desconoce la relación existente. Solicitaron ayuda para capacitar a los promotores del país en relación con el tema y así trabajar en la prevención con el grupo de personas con VIH/sida a nivel nacional e impartir como mismo se les imparten los cursos de nutrición, adherencia a tratamiento, etc.

*"No imaginamos que fuera una situación tan frecuente dentro del grupo de personas con VIH"*

*"Nos preocupa que no existe personal capacitado dentro de los promotores para impartir este*

*tema en los cursos que se realizan a nivel nacional"*

Los grupos focales realizados reportaron lo siguiente:

En relación a experiencias que tuvieron en el consumo de drogas del total de 59 personas que participaron todos refirieron haber consumido en algún momento anterior al diagnóstico algún tipo de droga ya sea legal o ilegal, principalmente aquellas que afectan la conciencia y por lo tanto la conducta, algunos aún estaban consumiendo en el momento de realizar el grupo focal. No obstante coincidieron en plantear que a pesar de ser la vía de transmisión eminentemente sexual no consideraron posible que fueran los efectos de las drogas lo que les pudiera haber llevado a conductas sexuales de riesgo, coinciden en que es algo común entre los jóvenes, relataron algunas experiencias de las sensaciones que les produjo el consumo de ciertas sustancias, además mencionaron dentro de las sustancias que consumían: el cigarro cielo azul, la bailarina roja, marihuana, ketamina, campana, alcohol, carbamazepina.

*"He consumido 4 tipos de drogas incluyendo cigarro, marihuana pero con el cielo azul me perdí, no sabía lo que hacía"*

*"Probé parkinsonil con homatropina, vi elefantes y corrí por el muro del malecón que si no me atajan me mato, con la carbamazepina me tomé 10 pastillas y por poco me muero eso fue increíble"*

*"En realidad pocos jóvenes no han probado la droga"*

*"Con la bailarina roja veía el piso por la cintura"*

Existe en la mayoría de ellos ausencia de la percepción del riesgo al considerar que pueden consumir cuando quieren y dejarlo en el momento que lo deseen pues lo que hacen las drogas es ponerlos contentos y nada más, no creen que puedan convertirse en adictos o peor aún en muchos casos no les permite reconocerse como tal.

*"He probado dos drogas campana y Ketamina y no se me ha convertido en vicio"*

*"Considero que puedo consumirla y decidir cuando la dejo"*

Otra parte minoritaria piensa que es difícil alejarse del problema una vez que se consume varias veces.

*"Uno se engancha y lo sigue haciendo y quiere decir que lo deja y no puede"*

*"Me quité de eso porque no tenía dinero y pasé tremendo trabajo para dejarlo pero si pudiera volvería a consumir" (joven desocupado).*

No perciben la repercusión negativa que puede traer para su calidad de vida el consumo de sustancias en esta nueva condición a la que se están preparando para vivir como personas con VIH y se propició el debate al entrar en contradicción con otras opiniones divergentes que consideraban que debían proponerse cambios en el estilo de vida para abandonar las adicciones ya que no sólo traería consecuencias negativas para su salud sino también para la sociedad pues pudieran contribuir a la propagación del virus al adoptar conductas sexuales riesgosas. En general consideran que el uso de drogas conlleva a realizar sexo no seguro con mayor frecuencia que cuando se está sin los efectos de las drogas.

*"Bajo el efecto de las drogas uno se pierde y no sabes si utilizas condón o qué cosa haces"(enfermero)*

*"Sexo en grupo bajo la droga no va a llevar nada bueno pero se hace"*

*"Hay personas que aunque tienen el VIH consumen drogas y hacen sexo en grupo"*

*"No solo puedes reinfectarte sino propagar el virus a otras personas" (trabajador Cayo Largo)*

Al final consideraron positivo introducir este tema en el Curso Aprendiendo a vivir con VIH dado que se han percatado de la necesidad que tienen de aprender y eliminar conceptos erróneos sobre el tema y la importancia que tiene el no consumir este tipo de sustancias para lograr vivir con calidad de vida a partir de este momento.

*"Todo lo que nos puedan enseñar que sea bien para nuestra salud será bueno" (especialista de química)*

Por último no conocen a dónde dirigirse a pedir ayuda para el tratamiento de una adicción, piensan que estos centros están relacionados con la policía y no quieren problemas con la justicia.

Del análisis anterior surgieron las siguientes necesidades de aprendizaje:

1. Efectos negativos de las drogas de abuso sobre la salud tanto física como mentalmente.
2. Relación drogas comportamiento de riesgo.
3. Interferencia de las drogas de abuso con el tratamiento antirretroviral.

4. Efectos negativos sobre la calidad de vida en la persona con VIH/sida.
5. Lugares de la ciudad a donde dirigirse para solicitar ayuda especializada.
6. Capacitar en el tema de las drogas a los promotores de salud que imparten cursos a nivel nacional a las personas con VIH/sida.

## DISCUSIÓN

Se evidenció que de la relación abuso de drogas y VIH/SIDA se deriva un mayor riesgo, tanto de contraer como de transmitir el VIH y de sufrir consecuencias más graves.<sup>7</sup>

No se identificó el consumo de drogas como la causa de haber tenido un comportamiento sexual de riesgo que condujera a la infección por VIH, a pesar de que se ha demostrado que el uso de drogas y alcohol interfiere con el juicio de la persona en cuanto a su conducta sexual (u otra), lo que hace que sea más probable que los usuarios tengan relaciones sexuales sin protección y sin haberlo planeado, son propensos a tener sexo con muchas parejas así como hacerlo por drogas o dinero.<sup>8,9,10</sup> Las lesiones orales que se producen durante el uso compartido de pipas u otros elementos usados para el consumo de cocaína fumada o intranasal, podrían también jugar un rol en la transmisión sanguínea.<sup>11</sup> De ahí que en el mundo entero se realizan acciones de prevención a usuarios de drogas para aumentar el comportamiento protector y reducir sus riesgos de contraer el VIH/sida.<sup>12</sup> Teniendo en cuenta la frecuencia del consumo de drogas que afectan la conducta expresada en los grupos desde momentos anterior al diagnóstico nos cabe la duda de si realmente esta fue una de las causas de tener una relación sexual desprotegida al contraer la infección.

La ausencia de la percepción de riesgo de estas personas al no reconocerse como adictos o no valorar la posibilidad de serlo los hace más vulnerables a convertirse en transmisores de la infección por el VIH o a la coinfección con los virus de la hepatitis B, C u otras infecciones de transmisión sexual y no sexual que pondrían en peligro su vida. Por otra parte se conoce que asisten por primera vez a la consulta de forma tardía, retardando su entrada al sistema de salud, con una mayor proporción de diagnóstico en etapas sintomáticas de la infección, en comparación con otros grupos vulnerables.<sup>11</sup> Tanto el seguimiento que requieren con la realización periódica de exámenes como es el caso de los CD4 y carga viral así como la adherencia al tratamiento antirretroviral se ve afectado en estas personas.<sup>10</sup>

La capacitación y educación son pilares fundamentales en la prevención de las drogodependencias y sería una potencialidad en el manejo de las personas con VIH/sida, lo que se vería fortalecido si se le añadiera el conocimiento a la accesibilidad de los servicios y mecanismos disponibles en el país para el tratamiento y rehabilitación del paciente adicto sin que esto constituya un problema legal. "La sospecha y la desconfianza, ya sea como elementos aislados y parciales u organizados en términos de una narrativa de complot, pueden ser formuladas como las bases de una de las más importantes barreras"<sup>13,14</sup> en el tratamiento para los pacientes con problemas de adicciones aún más si a eso le sumamos el estigma a que están sometidas las personas con VIH/sida. Aún con acceso universal al tratamiento antirretroviral, se conseguirá mayor adherencia si los servicios que se prestan en la actualidad estuvieran reforzados con la asistencia psicológica para el tratamiento de las drogas.<sup>11</sup>

El frecuente uso y abuso de drogas en personas con VIH/sida, la nula percepción de riesgo de dichas personas al no considerar la posibilidad de estar frente a una adicción, al estar expuestos tanto a transmitir como a contraer otros tipos de infecciones que atenten contra su calidad de vida y la necesidad de capacitar en el tema de las drogas a los promotores de salud que trabajan en los departamentos de prevención de las ITS/VIH/sida, fueron entre otras las conclusiones de este proyecto al cual daremos continuidad al diseñar e implementar la estrategia de prevención educativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zayas Torriente GM, Castanedo Valdés RJ, Villalón Oramas M. Alimentación y Nutrición para personas con VIH. Editorial: Lazo Adentro. 2010.
2. Guía para los Comunicadores Sociales VIH/sida. Centro Nacional de Prevención ITS/VIH/sida.

2005.

3. González Menéndez R. Significación médico social y ético humanística de las drogas. Rev Cubana Salud Pública. 2007;33(1).
4. González Menéndez R. Mensaje a multiplicadores comunitarios sobre la repercusión social global del uso indebido de drogas. Rev Cubana Salud Pública. 2010 ene.-mar.; 36(1): 4-6.
5. Córdova-Villalobos JA, Ortiz-Domínguez ME, Hernández-Ávila M, León-May E, Kuri-Morales P, Bayona-Celis M. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones. 2006. [citada el 22 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.dgepi.salud.gob.mx>.
6. Sónora M. S. La Investigación Acción Participación. Anuario (no. 1). Centro de Investigaciones Jurídicas, La Habana, 2003: 9-19.
7. Drug Facts: EL VIH/SIDA y el abuso de drogas: dos epidemias entrelazadas. 2012 [citada el 22 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-vih-sida-y-el-abuso-de-drogas-dos-epidemias-entrelazadas>
8. National Institute of Drug Abuse. National Institutes of Health, USA. [citada el 22 de febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/>
9. Rothenberg R.B, Long D, Sterk C, Pach A, Potterat J.J, Muth S et.al. The Atlanta Urban Network Study: A blueprint for endemic transmission. *AIDS* 2010;14(2):191-2200.
10. Rossi D. VIH en Personas que Usan Drogas en América Latina y el Caribe. Retos planteados por la epidemia del VIH en América Latina y el Caribe 2009. Lima: 2009; 31. Disponible en: <http://www.paho.org/vih/retos>
11. Rossi D, Goltzman P.M, Touzé GD, Ralón G. Uso de drogas y VIH : documento de trabajo con orientaciones para la intervención y la investigación. 1a ed. Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil; Ministerio de Salud de la Nación; 2012.
12. NIDA. *A Manual to Reduce the Risk of HIV and Other Blood-Borne Infections in Drug Users: The NIDA Community-Based Outreach Model*. NIH Pub. No. 00-4812. Washington, DC: U.S.
13. Rossi D, Pawlowicz MP, Zunino Singh D. Accesibilidad de los usuarios de drogas a los servicios públicos de salud en las ciudades de Buenos Aires y Rosario. La perspectiva de los trabajadores de la salud. Serie Documentos de Trabajo. Ed. Intercambios Asociación Civil y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Buenos Aires: 2007.
14. Mendes Diz A.M., Camarotti A., Schwarz P. Los usuarios de drogas y el riesgo de transmisión del VIH/sida. Instituto de Investigaciones Gino Germani, UBATEC-Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. 2008.

---

Beatríz Fernández Prieto. Facultad de Ciencias Médicas 10 de Octubre. Correo electrónico: [bettyfdez@infomed.sld.cu](mailto:bettyfdez@infomed.sld.cu)