REUNION OBSERVATORIOS NACIONALES DE DROGAS

Protocolos para estimar la mortalidad directa e indirecta relacionada al consumo de drogas

ANTIGUA, GUATEMALA
JULIO 21-25 2014

Organización de los Estados Americanos

Importancia del indicador MORTALIDAD

El propósito general del Indicador Mortalidad Relacionada al Consumo de Drogas (IMRCD) es mejorar la comprensión del impacto sanitario de las diferentes formas de uso de drogas y sus correlaciones y determinantes, con el objetivo de aportar evidencia para el desarrollo y evaluación de políticas e intervenciones que buscan reducir los problemas de salud, en particular, la mortalidad relacionada con drogas.

Objetivos complementarios son monitorear las tendencias del consumo problemático de drogas y sus consecuencias más extremas, identificar patrones de riesgo de uso y riesgo entre los grupos más vulnerables de los usuarios problemáticos de drogas, identificar nuevos riesgos

Adicionalmente, es un insumo fundamental para la estimación de los costos sociales asociados a las drogas.

Organización de los Estados Americanos

- **Antecedentes**
- **Baja respuesta de este indicador al MEM. Países no disponían de información.**
- **2007- Buenos Aires (Argentina)** Por iniciativa del Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos se realizó una reunión de especialistas para abordar los problemas metodológicos que el *Indicador Mortalidad Relacionada al Consumo de Drogas* presenta. Primera propuesta de protocolo elaborado por el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR, con el aporte de los expertos internacionales (EMCDDA).

- **2009- Bogotá (Colombia).** Reunión de expertos convocada por OID para evaluar problemas de subregistro. Se propone prueba piloto con una metodología específica que llevó a cabo el Observatorio Argentino de Drogas en Mendoza (Argentina). Análisis de necropsias.

Antecedentes

- **2013 -Buenos Aires (Argentina)**, se llevó a cabo el Grupo de Trabajo sobre Implementación del Indicador Mortalidad en Reducción de la Demanda, actividad organizada por el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea –COPOLAD–, bajo el liderazgo del Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR y la colaboración de la CICAD/OEA. En el mismo se presentaron los Protocolos desarrollados, tanto para Mortalidad directa como indirecta, y se llegó a la última versión con la revisión y consenso con los expertos participantes.
- El OAD elaboró un informe sobre Mortalidad Directa relacionada con el Consumo de Drogas en Argentina, Brasil, Chile, México, Perú y Uruguay, en colaboración con los países participantes que brindaron la información y revisaron el informe.

- Actualmente, en el marco de los acuerdos entre CICAD y OPS, expertos de esta última organización están revisando los protocolos, con perspectivas de un trabajo conjunto en el futuro.

Organización de los Estados Americanos

Objetivo de los protocolos

Definir una metodología que permita a los países homogeneizar y hacer comparables los criterios de selección de casos a contabilizar en el Indicador Mortalidad Relacionada al Consumo de Drogas.

Mortalidad **directa e indirecta** asociadas al consumo de sustancias psicoactivas: ***Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido – psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes.***

Fuente principal de información: Estadísticas de Mortalidad (CIE X)

Organización de los Estados Americanos

Mortalidad Directa

- **Definición de caso**
- **Caso** para el protocolo se considera toda *defunción como reacción aguda al consumo accidental, autoinfligido intencionalmente, heteroinferido o de intención no determinada, de una o varias drogas, considerada como causa básica de muerte. Adicionalmente, se incorporan todos aquellos casos cuyas causas de muerte se deban directamente al, o como consecuencia del consumo consuetudinario de drogas.*
- **Definición del Indicador**
- El Indicador Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas, se define como *el número anual de defunciones como reacción aguda al consumo accidental, autoinfligido intencionalmente, heteroinferido o de intención no determinada, de una o varias drogas, considerada como causa básica de muerte y, aquellas defunciones cuyas causas de muerte se deban directamente al, o como consecuencia del consumo consuetudinario de drogas, ocurridas en un territorio determinado.*
- **Fuente de información**
- Registro Nacional de Defunciones.

Organización de los Estados Americanos

Mortalidad Indirecta

- **Definición de caso**

- **Caso** para este protocolo se considera toda *defunción cuya causa de muerte se deba indirectamente al, o como consecuencia del consumo consuetudinario de drogas.*
- En el registro o clasificación de defunciones la causa es determinante, entendiéndose por ***causa básica la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal.***

- El concepto de ***muerte debida indirectamente al, o como consecuencia del consumo consuetudinario de drogas*** *surge de la evidencia del efecto del consumo de drogas en el desarrollo de determinadas enfermedades crónicas.*

- Se entiende por ***fracción atribuible*** la proporción en que el efecto en los expuestos puede ser atribuido a la presencia de un factor específico (en este caso, consumir drogas).

Organización de los Estados Americanos

Mortalidad Indirecta

- **Definición del Indicador**
- El Indicador de Mortalidad Indirecta Relacionada al Consumo de Drogas, se define como *el número anual de defunciones cuyas causas de muerte se deban indirectamente al, o como consecuencia del consumo consuetudinario de drogas, ocurridas en un territorio determinado.*

- **Fuente de información**
- Registro Nacional de Defunciones.
- Encuesta Nacional de Consumo.
- Estudios específicos y literatura varia.

Organización de los Estados Americanos

Selección de casos por sustancias y causas, según CIE X:

Organización de los Estados Americanos

CAUSAS	TABACO	ALCOHOL	DROGAS DE USO ILEGAL
DIRECTAS	Enfermedades neuro-psiquiátricas y otras enfermedades	Enfermedades neuro-psiquiátricas, otras enfermedades y lesiones	Enfermedades neuro-psiquiátricas, otras enfermedades y lesiones
INDIRECTAS**	Enfermedades infecciosas, cardiovasculares, neoplasias y otras.	Enfermedades neuro-psiquiátricas, infecciosas, cardiovasculares, neoplasias, lesiones y otras.	Enfermedades infecciosas y lesiones.

La selección de códigos fue consensuada en la reunión de Buenos Aires (2013) con los países participantes. Quedaron algunos sin consensuar y se solicitó a la OPS una opinión al respecto.

** se utilizan fracciones atribuibles.

Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido - psicofármacos, disolventes y otras drogas - y estupefacientes).

Resultados para Argentina, Brasil, Chile, México, Perú y Uruguay.

(Versión preliminar, 2014)

Organización de los Estados Americanos

Los países calcularon las defunciones atribuibles directamente al consumo de drogas siguiendo los lineamientos del Protocolo y en base a las estadísticas vitales más recientes de cada país, los resultados principales son los siguientes:

País	Cantidad de muertes directas asociadas al consumo	% sobre el total de muertes	Tasa bruta de mortalidad directa asociada al consumo (x 100 mil habitantes)
Argentina (2011)	1.767	0.55%	4
Brasil (2011)	24.190	2.07%	12
Chile (2011)	1.933	2.00%	11
México (2012 datos preliminares)	15.364	2.6% (año 2011)	13
Perú (2011)	599	0.6%	2
Uruguay (2010)	245	0.74%	7

Organización de los Estados Americanos

Otros resultados:

- En todos los países, gran cantidad de estas muertes corresponden **al sexo masculino (entre el 76% y 89%), se presentan a edades adultas (25 a 65 años)** pero se concentran más a partir de los 50 años para los varones y a edades mayores para las mujeres.

- Respecto a la distribución de las muertes según la sustancia, en todos los casos el **consumo del alcohol es el responsable de la mayoría de los casos** (entre el 94% en México y el 76% en Uruguay). Luego, excepto en Brasil, **las sustancias de uso indebido ocupan el segundo lugar** aunque la proporción de muertes debidas a este consumo es mucho mayor en Argentina y Uruguay. En Brasil, el 7% de las muertes directas relacionadas al consumo de drogas son atribuibles al tabaquismo, porcentaje que más que duplica al resto de los países. Las muertes por consumo de estupefacientes oscilan entre un 4% (Brasil) y un 1% (México y Perú) de la mortalidad por consumo de drogas; en varios países la cantidad de casos es muy baja (5 en Perú, 6 en Uruguay) y en Chile no se registró ningún caso.

Otros resultados:

- Para hacer una comparación entre los resultados de los países se realizó el ajuste de tasas mediante el método directo y utilizando las estimaciones y proyecciones de la población total según sexo y grupos quinquenales de edad para Latinoamérica para el año 2010 elaboradas por CELADE - División de Población - de la CEPAL. Estos resultados muestran **para el sexo masculino la tasa más alta para México (24 por 100.000 habitantes), luego para Brasil (17 por 100.000 habitantes), Chile (15 por 100.000 habitantes), Uruguay (8 por 100.000 habitantes), Argentina (6 por 100.000 habitantes) y, Perú (3 por 100.000 habitantes).** Para el sexo femenino, los tres países con tasas más elevadas siguen siendo los mismos que en el caso masculino, pero se altera el orden, en este caso, la tasa más alta se presenta para Brasil (5,7 por 100.000 habitantes) y luego para Chile (3 por 100.000 habitantes) y México (2,9 por 100.000 habitantes).

Finalmente, de acuerdo a lo expuesto por representantes de los diferentes países participantes y los resultados de un estudio específico realizado en Argentina*, debe señalarse que, dadas las variaciones e inexactitud en la especificación de la causa de muerte en los certificados de defunción, puede producirse un sub-registro de muertes relacionadas al consumo de drogas de utilizar sólo esta fuente de información.

- *** Muerte relacionada al consumo de drogas. Análisis de necropsias. (2009). SEDRONAR/OAD.**

Organización de los Estados Americanos

GRACIAS!

fcumsille@oas.org

OBSERVATORIO INTERAMERICANO

SOBRE DROGAS

CICAD/SSM/OEA