

Acciones de UNODC

Agradecemos la colaboración del Dr. Sandro Calvani representante para Colombia de UNODC quien en esta entrevista nos ilustra acerca de esta problemática y su relación con el vih y el sida, continuaremos abordando esta área llamando la atención sobre un tema olvidado en el país.

¿Cuál es la relación de UNODC y ONUSIDA?

ONUSIDA es un programa interagencial que tiene el propósito de aumentar al máximo la eficiencia y el impacto de las Naciones Unidas en el campo del vih y el sida, combinando la

experiencia, los esfuerzos y los recursos de nueve organizaciones: UNICEF, PNUD, UNFPA, UNESCO, OMS, OIT, Banco Mundial, PAM y UNODC. UNODC trabaja, sobre el problema de las drogas y el delito transnacional organizado. El uso indebido de sustancias psicoactivas -SPA- tiene consecuencias nocivas para la

salud, el bienestar, la convivencia, la seguridad y la educación, entre otros.

UNODC hace parte del Grupo Temático, comprometido con las demás organizaciones y apoyando al país en el diseño y puesta en marcha de programas de prevención y de atención. Hemos sido parte de la formulación de la estrategia nacional para Colombia y hemos trabajado un programa de prevención con el sector turístico en San Andrés Islas y los departamentos de la Costa Atlántica.

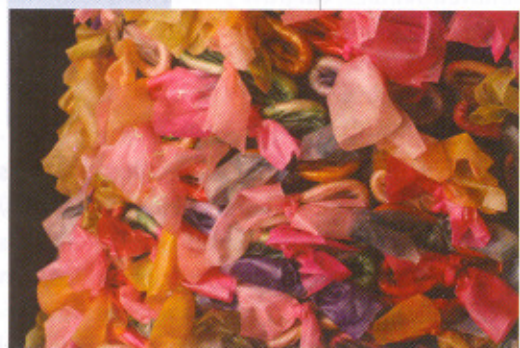
¿Cuál es la relación entre drogas y VIH?

Durante el período de la pubertad, cantidad de jóvenes empiezan a consumir alcohol, a tomar medicamentos y/o drogas. Algunos se inyectan la droga por vía intravenosa y corren el riesgo de

infectarse con el vih al intercambiar jeringas. El consumo de drogas, en algunos casos, crea indiferencia hacia si mismo y el propio cuerpo. Con frecuencia, los consumidores atribuyen poca importancia a su salud y, sin preocuparse de las consecuencias, comparten jeringas o tienen relaciones sexuales sin protección; por otra parte, la utilización de SPA tiene una influencia neta en la no adopción de medidas protectoras, en la pobre negociación para el uso de métodos de barrera y en la disminución de la percepción del riesgo personal. Además de lo anterior, el consumo de SPA se encuentra francamente asociado a estilos de vida (tipo de pareja y clase de encuentros sexuales), a normatividad social permisiva, sitios de consecución y consumo de drogas, circunstancias de consumo y factores económicos que lo influyen. Todos estos elementos pueden asociarse con un incremento en el riesgo de transmisión del vih. En cuanto al alcohol es percibido como un elemento de socialización, como desinhibidor para facilitar interacciones sociales y conductas sociales que difícilmente se implementarían "en sano juicio"; el empleo de bebidas alcohólicas se encuentra asociado a vida sexual desprotegida, en parte a dificultades de juicio, asociados con una toma de decisión racional y lógica, al sentimiento de omnipotencia que incide en la poca percepción del riesgo.

¿Cuál es la situación en Colombia?

De acuerdo con los resultados de la encuesta de comportamientos efectuada por ONUSIDA durante la campaña de la prueba voluntaria en 1994, el 80% de los individuos que resultaron



Obra: Detalle
Técnica: Condones
Autora: Adriana Bertini
Fotógrafo: Daniel Delaunay



Obra: Escultura
Técnica: Condones
Autora: **Adriana Bertini**
Fotógrafo: Marcelo Martiniano

seropositivos para vih, admitieron tener frecuentemente relaciones sexuales penetrativas no protegidas, bajo el efecto del alcohol. También se evidenció la directa relación entre la frecuencia de prácticas sexuales bajo influencia de sustancias psicoactivas (SPA) y la historia de episodios previos de ITS (Infecciones de transmisión Sexual) y se observó una mayor frecuencia de consumo de alcohol y otras SPA entre las personas que acudieron a tomarse la prueba por considerarse en mayor riesgo de adquirir la infección por vih. Se requieren más investigaciones en diferentes marcos socioculturales, que permitan precisar mejor el tipo de relación existente entre alcohol/vida sexual en nuestro país.

¿Con su experiencia como compararía esta situación con otros lugares?

Desafortunadamente no veo en Colombia alguna diferencia con la experiencia del resto del mundo. En muchos países los gobiernos no han reaccionado a la vulnerabilidad de su población hasta cuando la infección ha tenido estadísticas evidentemente preocupantes. He liderado el

proceso de cambio de actitud en Indonesia y en algunas provincias de China; por eso estoy convencido que se puede cambiar la actitud de los líderes. Pero es un proceso que necesita un gran trabajo de los organismos internacionales y de la sociedad civil. El aspecto que tiene carácter grave en Colombia es el hecho que la baja tasa de prevalencia se utiliza como justificación de baja prioridad en la intervención del Estado, mientras debería ser interpretada como una oportunidad para subir la protección de la gente mientras todavía el riesgo de infección se queda bajo.

En Latinoamérica se puede observar diferencias importantes. Mientras Brasil continúa avanzando con enfoques de reducción de daños para enfrentar la problemática Sida-drogas estableciendo esto como política pública que ha permitido una notable estabilización de la epidemia, Argentina y Uruguay siguen tratando de implementar esta forma de trabajo para abordar el problema en una etapa de clara urgencia epidemiológica. En Chile y Paraguay se registra que los usuarios-as de drogas presentan conductas sexuales desprotegidas aumentando el riesgo de infección. Uno de los problemas que se repite en toda la región es la condición de marginalidad y exclusión en que viven las personas que son calificadas como usuarios problemáticos de drogas. Estas personas no acuden a los centros de salud, ni demandan directamente apoyo, ni atención para reducir los daños de su consumo; son sujetos jóvenes, de sectores pobres, que se encuentran excluidos y en situación de marginalidad; están más cerca de enfrentar graves riesgos sociales, de los cuales la infección por vih, es uno de los más peligrosos. Por esto es urgente desarrollar políticas que puedan romper con el aislamiento social que viven ampliando las modalidades de atención; Esto significa no sólo esperar la demanda sino generar iniciativas para llegar a ellos-as.

UNDOC-teléfono: 2559333-Bogotá

El aspecto que tiene carácter grave en Colombia es el hecho que la baja tasa de prevalencia se utiliza como justificación de baja prioridad en la intervención del Estado