

**POBLACIONES OCULTAS:  
DONDE LA EPIDEMIOLOGÍA CONVENCIONAL NUNCA LLEGA**

**Dr. Francisco-Jesús Bueno Cañigral**

Jefe de Servicio de Drogodependencias (PMD/UPCCA-València)  
Concejalía de Sanidad y Salud  
Ajuntament de València

**Dr. Antonio Vidal Infer**

Profesor Titular del Departamento de la Historia de la Ciencia y Documentación  
Facultad de Medicina  
Universitat de València-Estudi General

La epidemiología es el brazo armado de la salud pública, es decir, la herramienta que tienen los agentes que se encargan de promocionar la salud y prevenir la enfermedad para estimar la aparición y distribución de una enfermedad y poder, así, tomar mejores decisiones para su control.

La palabra "epidemiología" deriva del griego *epi*, "sobre", *demos*, "población", y *logos*, "estudio". J. M. Last (2001) define la epidemiología como *"Estudio de la distribución y de los determinantes de los estados o fenómenos relacionados con la salud en poblaciones específicas y la aplicación de este estudio a la prevención y control de los problemas sanitarios"*.

Los estudios epidemiológicos se ocupan entre otras materias de estudiar la muerte y sus causas, la enfermedad y su incidencia y prevalencia, la discapacidad, los estados de salud y los medios que son necesarios para mejorar la salud. Todos estos estudios tienen una gran importancia para la salud pública, así como para prevenir las enfermedades y promover la salud tanto individual como colectiva.

En drogodependencias, la epidemiología ha tratado de estimar las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas en la población y conseguir, de esta manera, producir unas estadísticas de la evolución anual de estos porcentajes que puedan servir como medida del éxito de las actuaciones realizadas, así como de punto de partida para nuevas intervenciones futuras.

En España, el organismo responsable de la epidemiología de las drogodependencias es el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), dependiente de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD) del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España (<http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/home.htm>).

Desde el año 1995 se realizan dos encuestas bianuales, una de ellas en los años impares (Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y otras Drogas en España, EDADES) y la

otra en los años pares (Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España, ESTUDES). La última encuesta publicada es EDADES 2017-2018.

La muestra que se utiliza para EDADES se realiza en base a la población española de 15 a 64 años residente en hogares. Asimismo, para ESTUDES se calcula en base a la población española de 14 a 18 años, escolarizada en Enseñanzas Secundarias. Se puede contar, por tanto, con muestras representativas de la mayor parte de la población española de entre 14 y 64 años, aunque siempre en entornos cautivos y controlados, esto es, aulas de colegios e institutos y domicilios particulares.

Pero, nos podemos plantear dos interrogantes:

**¿Toda la población de 14 a 18 años está escolarizada?**

**¿Toda la población de 15 a 64 años vive en hogares, o está presente habitualmente en ellos dispuesta a responder encuestas sobre drogas?**

Ningún instrumento de medida es perfecto, y las encuestas en población cautiva no iban a ser una excepción. Hay una serie de colectivos que, por alguna razón, escapan a las mediciones; son conocidos como poblaciones ocultas. En palabras de Heckathorn (1997), *“una población es ‘oculta’ cuando no existe un marco para realizar un muestreo y un reconocimiento público de pertenencia a la misma puede resultar potencialmente una amenaza”*. En el caso del estudio de las drogodependencias, las poblaciones ocultas tienen un difícil acceso a los recursos sociosanitarios específicos sobre abuso de sustancias y promoción de la salud, lo que puede repercutir en una mayor probabilidad de consumo.

Como ejemplos de poblaciones ocultas se puede destacar: personas que ejercen la prostitución, personas que operan al margen de la ley, personas sin hogar, jóvenes no escolarizados, etc.; colectivos todos ellos estigmatizados y con un mayor riesgo de incurrir en conductas tanto disruptivas como delictivas.

Los abordajes epidemiológicos en poblaciones ocultas se han realizado tradicionalmente a través de estudios etnográficos, de corte, por tanto, cualitativos, donde no es tan importante cuantificar, sino explicar el fenómeno y cuáles son las particularidades que dicha población tiene como colectivo, para poder así elaborar estrategias óptimas de prevención.

Tal y como se puede apreciar en trabajos como el de Oldfield y colaboradores (2019), se debe emplear un enfoque cualitativo, propio de los abordajes a poblaciones ocultas, para conocer con exactitud la eficacia de la integración del tratamiento combinado para el VIH en personas con dependencia a opiáceos. Asimismo, el trabajo de Sohrabi y colaboradores (2018) realiza una aproximación cualitativa al estudio de las drogodependencias, en este caso, en mujeres mayores, colectivo con un alto nivel de estigmatización.

Estos son tan solo unos ejemplos recientes de la aplicación de la metodología cualitativa al estudio de poblaciones ocultas de alto riesgo. Sin embargo, también se puede realizar dicho estudio en población general, no oculta, que en acontecimientos

puntuales realiza patrones de consumo y/o conducta extraordinarios, como por ejemplo en las cenas navideñas de empresa, en las despedidas de soltero/a, o en los viajes de fin de semana a poblaciones costeras, entre otros eventos.

Existe un precedente en la Comunidad Valenciana en el primero de los casos, el de las cenas navideñas de empresa, realizado durante la Navidad del año 2007 (Vidal-Infer y colaboradores, 2009). En dicho estudio se combinaron técnicas cuantitativas y cualitativas para poder estimar el impacto real que las celebraciones de este tipo tiene sobre la conducta de consumo de sustancias psicoactivas de sus asistentes. En ocasiones, este tipo de eventos son utilizados por personas no consumidoras de drogas para que constituyan una excepción y poder así consumir con el fin de desinhibirse más fácilmente.

Sea como fuere, las encuestas periódicas son una buena manera de monitorizar la evolución del consumo de drogas en población general, aunque no se debe perder de vista el uso de alternativas de tipo etnográfico para poder estudiar puntualmente y en profundidad los fenómenos que se escapan a la epidemiología convencional.

## Referencias

Heckathorn, D.D. (1997). Respondent-Driven sampling: a new approach to the study of hidden populations. *Social Problems*, 44(2), 174-199. URL: <http://www.respondentdrivensampling.org/reports/RDS1.pdf>

Last, JM. (2001). *A dictionary of epidemiology*, 4th ed. Oxford, Oxford University Press.

Oldfield, B. J., Muñoz, N., Boshnack, N., Leavitt, R., McGovern, M. P., Villanueva, M., Tetrault J.M., Edelman, E.J. (2019). "No more falling through the cracks": A qualitative study to inform measurement of integration of care of HIV and opioid use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 97, 28-40. doi:10.1016/j.jsat.2018.11.007

Sohrabi, A., Shamsalinea, A., & Ghaffari, F. (2018). The pathology of drug abuse in elderly women: A qualitative study. *Addictive Disorders and their Treatment*, 17(4), 173-185. doi:10.1097/ADT.000000000000139

Vidal-Infer, A., Tomás-Dols, S., Aguilar-Moya, R., Samper-Gras, T., Zarza, M.J., Aguilar-Serrano, J. (2009). Las cenas navideñas de empresa. ¿Un modelo de consumo recreativo de alcohol y otras drogas? *Adicciones*, 21(2),133-142.