Organización Mundial de la Salud

70.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A70/29**
Punto 15.3 del orden del día provisional **27 de marzo de 2017**

La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas

Informe de la Secretaría

1. El Consejo Ejecutivo, en su 140.ª reunión de enero de 2017, examinó una versión anterior del presente informe y tomó nota de él.[1] La Secretaría presentó también un informe sobre la cuestión a la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud.[2] El presente informe se ha actualizado para reflejar en él las actividades más recientes.

2. En la resolución S-30/1, la Asamblea General adoptó el documento final de su periodo extraordinario de sesiones sobre el problema mundial de las drogas (Nueva York, Estados Unidos de América, 19-21 de abril de 2016). Los Jefes de Estado y de Gobierno, ministros y representantes de los Estados Miembros reiteraron su compromiso de promover la salud y el bienestar de todas las personas, familias y comunidades, y de la sociedad en general. Reafirmaron la necesidad de fortalecer la cooperación entre las entidades de las Naciones Unidas, con arreglo a sus respectivos mandatos, en su labor encaminada a abordar el problema mundial de las drogas y ayudar a los Estados Miembros a aplicar los tratados de fiscalización internacional de drogas y promover la protección y el respeto de los derechos humanos y la dignidad de todas las personas en el contexto de los programas, estrategias y políticas relacionados con las drogas. Además, formularon una serie de recomendaciones operacionales, algunas de las cuales hacen referencia explícita a la OMS.

3. En diciembre de 2016, la Asamblea General adoptó la resolución 71/211, en la que se apoyaba el fortalecimiento de la cooperación internacional para abordar y contrarrestar el problema mundial de las drogas y en la que, entre otras cosas, alentaba a todos los órganos y organismos especializados de las Naciones Unidas competentes a empezar a aplicar aquellas recomendaciones del mencionado documento final que estén incluidas en sus mandatos actuales.

4. El consumo de drogas, los trastornos que provoca y las afecciones sanitarias conexas son importantes problemas de salud pública. Según los cálculos más recientes de la OMS correspondientes a 2015, se pueden atribuir al consumo de drogas psicoactivas más de 450 000 muertes al año. La carga de morbilidad atribuible a las drogas corresponde al 1,5% del total de la carga de morbilidad, y se calcula que el uso de drogas inyectables es responsable de un 30% de las nuevas infecciones por el VIH fuera del África subsahariana y contribuye significativamente a las epidemias de hepatitis B y hepatitis C en todas las regiones.

---

[1] Documento EB140/29; véase también el acta resumida de la 140.ª reunión del Consejo Ejecutivo, decimocuarta sesión.

[2] Documento A69/12; véase también el documento WHA69/2016/REC/3, acta resumida de la decimotercera sesión de la Comisión A, sección 5.

5. Los problemas de salud pública causados por el consumo de sustancias psicoactivas han alcanzado proporciones alarmantes y constituyen a escala mundial una carga sanitaria y social importante y en gran medida prevenible. La rápida globalización, las novedades tecnológicas y de comunicación, y el aumento de la disponibilidad y la diversidad de compuestos sintéticos con propiedades psicoactivas y causantes de dependencia exigen que se den respuestas normativas y programáticas adecuadas y proporcionadas al problema de la drogadicción. Incumbe a las estrategias de salud pública y al sector público una importante y creciente función en la mitigación de los daños provocados por las drogas en todos los niveles. Al mismo tiempo, los sistemas de salud afrontan importantes problemas tales como la epidemia emergente del consumo de sustancias psicoactivas nuevas y la necesidad de lograr el equilibrio correcto entre la disponibilidad de medicamentos objeto de fiscalización en virtud de tratados internacionales y la prevención de su desvío, uso ilícito y abuso. La financiación, la gobernanza y organización de la prevención, y los servicios de tratamiento y mitigación de los daños provocados por los trastornos por consumo de drogas siguen planteando problemas en diferentes jurisdicciones. Los problemas se plantean en sistemas de salud bien desarrollados, y son aún más destacados en los países con menos recursos, dotados de una infraestructura insuficientemente desarrollada o nula para evaluar la situación y aplicar respuestas programáticas y en materia de política del sector sanitario apropiadas. Fortalecer la capacidad nacional de respuesta a los problemas de salud pública relacionados con las drogas y proporcionar el apoyo técnico requerido son tareas importantes que debe llevar a cabo la OMS en la aplicación de las recomendaciones del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas. Si no se da la prioridad adecuada a las medidas de salud pública y se adoptan medidas urgentes, la mortalidad, morbilidad y discapacidad relacionadas con las drogas y el impacto en el bienestar seguirán siendo un importante problema mundial de salud pública.

6. En la meta 3.5 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 se pide a los gobiernos que fortalezcan la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas. Varias otras metas son también especialmente pertinentes para las cuestiones sanitarias relativas a la política en materia de drogas, en especial la meta 3.3, sobre la necesidad de poner fin a la epidemia de sida y luchar contra las hepatitis víricas; la meta 3.4, sobre la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud mental; la meta 3.8, sobre el logro de la cobertura sanitaria universal; y la meta 3.b, que se refiere a la necesidad de asegurar el acceso a medicamentos esenciales asequibles.

FUNCIÓN DE LA OMS EN EL SEGUIMIENTO DEL PERIODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL PROBLEMA MUNDIAL DE LAS DROGAS

7. Como autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria dentro del sistema de las Naciones Unidas, corresponde a la OMS desempeñar un importante papel en los esfuerzos encaminados a promover un enfoque de salud pública que contrarreste el problema mundial de las drogas, refuerce el papel de los sistemas de salud en la reducción de la carga de morbilidad atribuible al consumo de drogas psicoactivas y mejore el bienestar de las poblaciones en todos los niveles.[1] Sin dejar de reconocer a la UNODC como entidad rectora del sistema de las Naciones Unidas en la lucha contra el problema mundial de las drogas, la OMS intensificará sus actividades para garantizar la coherencia de las políticas de salud pública relativas a las drogas en esferas tales como las enfermedades no transmisibles y la salud mental; el acceso a los medicamentos esenciales y su uso racional; el control del tabaco y el alcohol; la violencia, los traumatismos y la seguridad vial; la prevención y el control del VIH, las hepatitis víricas, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles; la salud sexual y re-

[1] Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, «Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible».

productiva; y el fortalecimiento de los sistemas de salud y las respuestas a las emergencias. Proporcionará un apoyo especial a los ministerios de salud y otras entidades de salud pública de nivel nacional para fortalecer las respuestas de salud pública a los problemas asociados a las drogas.

8. La aplicación efectiva de medidas relativas a los elementos de salud pública que integran una política en materia de drogas integral y equilibrada requiere que se intensifique la cooperación internacional (entre los Estados Miembros, las entidades de las Naciones Unidas y otros asociados pertinentes, incluida la sociedad civil); se fortalezca la cooperación multisectorial; y aumente la capacidad de la Secretaría para proporcionar apoyo a los Estados Miembros, dentro del mandato de la OMS y en consonancia con sus funciones básicas. La prestación de un apoyo técnico eficaz a los países en los esfuerzos que despliegan para aplicar las recomendaciones operacionales relacionadas con la salud adoptadas en el periodo extraordinario de sesiones y lograr las metas relativas a las drogas previstas en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 exigirá un nuevo nivel de esfuerzo coordinado a las entidades de las Naciones Unidas y otras organizaciones pertinentes. Es necesario aumentar la cooperación entre la OMS, la UNODC, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y otros órganos competentes de las Naciones Unidas, dentro de sus mandatos respectivos y reconociendo la primacía de la Comisión de Estupefacientes, el órgano de formulación de políticas de las Naciones Unidas responsable general en asuntos de fiscalización de estupefacientes.

9. En febrero de 2017, la OMS y la UNODC firmaron un memorando de entendimiento para reforzar y ampliar la cooperación existente acerca de la dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas, en el que se pone un énfasis especial en la aplicación de las recomendaciones operacionales relativas a la salud incluidas en el documento final del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas. El memorando de entendimiento se sustenta en la colaboración en curso entre la OMS y la UNODC y se centra en siete esferas principales de actividad actuales y previstas: *a*) la prevención del consumo de drogas; *b*) la prevención y el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas; *c*) el acceso a medicamentos sometidos a fiscalización internacional; *d*) nuevas sustancias psicoactivas; *e*) actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo respecto de la infección por el VIH, las hepatitis víricas y la tuberculosis para las personas que consumen drogas o que están en prisión; *f*) la prevención de la violencia y las muertes relacionadas con la violencia, y *g*) el monitoreo del consumo de drogas y sus consecuencias sanitarias y sociales. Al firmar este memorando de entendimiento, la OMS y la UNODC, con arreglo a sus respectivas funciones y mandatos, convinieron en reforzar su relación de trabajo y establecer las disposiciones necesarias para aplicar y hacer efectivas ciertas cuestiones de interés común mediante, entre otras cosas, el diseño de iniciativas y proyectos conjuntos, programas de fortalecimiento de la capacidad, y la recopilación, el análisis y la divulgación de información y de las enseñanzas aprendidas sobre políticas y prácticas adecuadas.

Reducción de la demanda y medidas conexas

10. Para apoyar la aplicación de políticas y programas de salud pública en los sistemas de salud, la OMS intensificará su función normativa en las esferas de la prevención, la intervención temprana, el tratamiento, la atención, la mitigación de los daños, la recuperación, la rehabilitación y la reinserción social, prestando especial atención a los trastornos por consumo de drogas y las afecciones comórbidas conexas. Promoverá la actualización periódica de los datos probatorios sobre la eficacia y la costoeficacia de las estrategias y las intervenciones de prevención y tratamiento, mejorará la obtención sistemática de información por conducto de los sistemas de datos y encuestas de la OMS a escala mundial y regional ya existentes, y acopiará y difundirá prácticas adecuadas en apoyo de la formulación y aplicación de las estrategias de prevención y tratamiento, teniendo en cuenta las necesidades específicas de los niños, los jóvenes y las mujeres y colaborando con la UNODC y otras entidades pertinentes de las Naciones Unidas. Por consiguiente, la OMS elaborará, promoverá, aplicará y evaluará directrices,

normas, productos de información y criterios y, previa solicitud, prestará apoyo técnico con miras a mejorar la calidad y la cobertura de las intervenciones de prevención, tratamiento, atención y mitigación de los daños aplicadas en los sistemas y servicios de salud en el contexto general de la consecución de la cobertura sanitaria universal. Dentro del marco general de la estrategia mundial de recursos humanos para la salud,[1] la Secretaría proporcionará apoyo a los Estados Miembros en la garantía de la disponibilidad universal, accesibilidad, aceptabilidad, cobertura y calidad del personal sanitario para la prevención eficaz y la gestión del consumo de drogas, los trastornos que provoca y las afecciones sanitarias conexas en todos los niveles de los sistemas de salud.

11. El programa de colaboración de la OMS con la UNODC sobre tratamiento y atención de la drogodependencia, que ya ha proporcionado apoyo a más de 20 países en el desarrollo de servicios, se mejorará y ampliará a otras esferas relacionadas con la salud. Ejemplos recientes de colaboración con la UNODC sobre reducción de la demanda son la elaboración de normas para el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas, la promoción de las normas internacionales sobre prevención del consumo de drogas y la cooperación en el marco de la iniciativa de la UNODC «Primero escuchar», la obtención de información sobre prácticas adecuadas de interacción orientada a la salud pública entre los sectores de la salud y el cumplimiento de la ley, el desarrollo de servicios de tratamiento de la drogodependencia para la población de las zonas rurales, y el diagnóstico y tratamiento de los trastornos causados por el consumo de sustancias psicoactivas nuevas. La OMS y la UNODC seguirán organizando sesiones de información conjuntas para los Estados Miembros, reuniones técnicas de expertos y consultas científicas, colaborarán en la preparación de productos de información e instrumentos técnicos conjuntos, y proporcionarán apoyo a los Estados Miembros en el desarrollo de sus sistemas de tratamiento de la drogadicción.

12. Se pondrá especial empeño en la promoción y la aplicación de normas internacionales sobre el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas, elaboradas conjuntamente por la UNODC y la OMS, una vez que se hayan puesto a prueba y ultimado, así como de otras normas pertinentes relativas a la prevención del consumo de drogas y la reducción de los daños conexos. Se hará hincapié en proporcionar orientaciones, asistencia y capacitación en su uso apropiado, incluidas, cuando se solicite, la certificación y acreditación de profesionales de la salud, autoridades competentes e instituciones. Se prestará particular atención al fortalecimiento de la capacidad de los servicios e instituciones de atención sanitaria y social para interactuar y, cuando proceda, cooperar con los sectores de la justicia, la educación y el cumplimiento de la ley, con miras al logro de los objetivos de salud pública, partiendo de la premisa de que los trastornos por consumo de drogas son problemas de salud y la drogodependencia es una enfermedad. A ese respecto, tiene importancia capital la colaboración estrecha de la OMS con sus mandatarios primarios a escala de país en los sectores de la salud y la salud pública, y de la UNODC con sus mandatarios primarios a escala de país en los sectores de la lucha contra la drogodependencia y el cumplimiento de la ley.

13. En el marco de las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH y las hepatitis víricas[2] y de la Estrategia Fin a la Tuberculosis,[3] la OMS seguirá promoviendo y apoyando la aplicación de las intervenciones de reducción de daños expuestas en la guía técnica de la OMS, la UNODC y

[1] Adoptada en la resolución WHA69.19 (2016) (Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030).

[2] Resolución WHA69.22 (2016) sobre las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021.

[3] Resolución WHA67.1 (2014) sobre la estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015.

el ONUSIDA,[1] con el fin de lograr las metas prioritarias fijadas para 2020 y 2030 en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Además, la OMS colaborará con la UNODC en la formulación, la aplicación y el seguimiento de políticas e intervenciones basadas en datos probatorios para la prevención, la verificación, el tratamiento y la atención del VIH, las hepatitis víricas y la tuberculosis en la comunidad y las prisiones.

Acceso a los medicamentos fiscalizados

14. Garantizar el acceso a las sustancias fiscalizadas con fines médicos y científicos en el marco de una política farmacológica nacional equilibrada es un componente fundamental de varias resoluciones de la Asamblea de la Salud tales como las relativas al control del cáncer, el fortalecimiento de los cuidados paliativos, la atención quirúrgica esencial y de emergencia y de la anestesia, y la epilepsia.[2] La OMS intensificará y ampliará sus actividades relativas a la elaboración y difusión de orientaciones normativas y seguirá proporcionando apoyo técnico a los países para mejorar el acceso adecuado a las sustancias fiscalizadas con fines médicos y científicos, en colaboración con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, la UNODC, otras entidades competentes de las Naciones Unidas y otros asociados, como miembros de la sociedad civil. En el marco de su función básica, la OMS actualiza periódicamente la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales, incluidos los medicamentos que son objeto de fiscalización en virtud de tratados internacionales. La Secretaría está revisando los medicamentos analgésicos y contra los trastornos mentales y del comportamiento cuya posible inclusión en las listas modelo será examinada por el Comité de Expertos en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales de la OMS en su 21.ª reunión, en marzo de 2017. Además, la Secretaría está redactando directrices para el tratamiento del dolor en el cáncer.

15. La OMS adopta un planteamiento colaborativo respecto del acceso a los medicamentos fiscalizados y colabora estrechamente con la UNODC y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes para proporcionar capacitación y apoyo a los países en la maximización del acceso a los medicamentos fiscalizados. La OMS contribuye activamente al proyecto de aprendizaje de la Junta en cuyo marco se proporciona capacitación a las autoridades nacionales acerca de cuestiones importantes relativas a los medicamentos fiscalizados. Los primeros seminarios regionales y nacionales se celebraron en abril de 2016 en Kenia y julio de 2016 en Tailandia. La mejora de la colaboración con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes propiciará la estimación de las necesidades respecto de esos medicamentos y el establecimiento de parámetros de referencia sobre su consumo.

16. La OMS también forma parte (en colaboración con la UNODC y la Unión Internacional contra el Cáncer) del programa mundial conjunto sobre acceso a los estupefacientes fiscalizados con fines médicos, en particular para el tratamiento del dolor. La finalidad del programa mundial conjunto, que en estos momentos se aplica en Ghana, la República Democrática del Congo y Timor-Leste, es prestar apoyo a los países en la determinación de los obstáculos al acceso, examinando las políticas y la legislación y monitoreando la disponibilidad y los precios de los medicamentos fiscalizados, incluidos los medicamentos para el alivio del dolor. El programa mundial conjunto también tiene como objetivo ayudar a los países a eliminar esos obstáculos y a aplicar políticas, reglamentaciones y prácticas adecuadas para aumentar la disponibilidad de medicamentos fiscalizados asequibles.

[1] WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users. Revisión de 2012. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379_eng.pdf?ua=1, consultado el 9 de marzo de 2017).

[2] Resoluciones WHA58.22 (2005), WHA67.19 (2014), WHA68.15 (2015) y WHA68.20 (2015), respectivamente.

Cuestiones transversales

17. Hasta la fecha, en las estrategias nacionales de lucha contra la drogodependencia han predominado ampliamente las medidas encaminadas a reducir el consumo de drogas mediante la prohibición del uso no médico de las sustancias objeto de fiscalización internacional y las estrategias conexas de cumplimiento de la ley. Por consiguiente, es necesario velar por que se aplique, de forma multisectorial y coordinada, un paquete integral de medidas de control de la drogodependencia que abarquen la totalidad de la atención de salud pública, sin solución de continuidad (desde la prevención primaria y la reducción de los riesgos hasta el manejo de los trastornos por consumo de drogas, la rehabilitación, la atención y la mitigación de los daños), estén enraizadas en los principios fundamentales de la salud pública de equidad, justicia social y derechos humanos, hagan hincapié en los países y las poblaciones más necesitados, y tengan debidamente en cuenta los determinantes de la salud económicos, sociales y medioambientales, las intervenciones basadas en la ciencia y en datos probatorios, y los planteamientos centrados en la población.

18. En su labor relativa a las cuestiones relacionadas con las drogas, la OMS tendrá en cuenta las necesidades sanitarias específicas de los niños, los jóvenes y las mujeres, incluidas las embarazadas, y dará prioridad a la elaboración, aplicación y evaluación de orientaciones normativas e instrumentos técnicos encaminados a aumentar la equidad de la cobertura y la eficacia de las intervenciones de prevención, tratamiento, atención y mitigación de los daños, así como a asegurar el acceso con fines de uso médico a los medicamentos fiscalizados. Recientemente, la OMS colaboró con la UNODC y la UNESCO en la elaboración de una respuesta del sector docente al uso de sustancias psicoactivas, centrándose en la función del sector en la prevención del consumo de sustancias por los niños y los adolescentes.

19. La Convención Única sobre Estupefacientes de 1961, enmendada por el Protocolo de 1972, y el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, de 1971, confían a la OMS la responsabilidad de estudiar y evaluar las sustancias con el fin de determinar si se les deben aplicar las medidas de fiscalización en ellos previstas.[1] Para dar cumplimiento a este mandato, la OMS tiene que velar por que se proporcionen datos robustos a su Comité de Expertos en Farmacodependencia, para el examen de las sustancias psicoactivas más prevalentes, persistentes y nocivas. A su vez, el Comité de Expertos facilitará en tiempo oportuno orientaciones de base científica que ayuden a la Comisión de Estupefacientes a adoptar decisiones fundamentadas sobre la clasificación internacional de las sustancias psicoactivas. El Comité de Expertos seguirá reuniéndose anualmente. Se requiere el apoyo de los Estados Miembros, la UNODC, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías para obtener datos robustos sobre dependencia, abuso y daños en la salud respecto de las substancias que han de ser examinadas por el Comité de Expertos. La Secretaría está creando un mecanismo de vigilancia de las sustancias susceptibles de ser objeto de abuso, crear dependencia y provocar daños en la salud, incluidas las sustancias psicoactivas nuevas de las que no se dispone de datos suficientes para justificar que las examine el Comité de Expertos.

20. Se llevarán a cabo más actividades en colaboración con la UNODC y otras organizaciones internacionales sobre el seguimiento del consumo de drogas y de las tasas de mortalidad y morbilidad conexas en las poblaciones y en todos los niveles, proporcionándose apoyo técnico y orientaciones a los Estados Miembros con el fin de mejorar sus sistemas nacionales de seguimiento. Se prestará especial atención 1) al seguimiento de la cobertura del tratamiento de los trastornos derivados del consumo

[1] Véase *Guidance on the WHO review of psychoactive substances for international control*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010 (http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/GLS_WHORev_PsychoactSubst_IntC_2010.pdf, consultado el 9 de marzo de 2017).

de drogas y otras sustancias, utilizando información basada en los indicadores disponibles en relación con los sistemas de salud y las estimaciones de la prevalencia de los trastornos por consumo de drogas en la población, derivadas de los sistemas de información disponibles que están integrados en el Observatorio Mundial de la Salud de la OMS o vinculados al mismo,[1] y 2) a la cobertura de servicios de salud para la población que consume drogas a la vez que participa en algún aspecto de la prevención, ensayo o tratamiento del VIH. En el marco de nuevos programas se elaborarán conjuntos apropiados de indicadores y se fortalecerá la capacidad de investigación de los Estados Miembros para generar, recopilar, analizar y notificar datos científicos que sirvan de base para la elaboración de políticas y programas destinados a reducir la carga que el problema de las drogas impone a la salud pública y a la sociedad. Será necesario desplegar esfuerzos especiales en particular respecto de las sustancias psicoactivas nuevas, sobre todo para el acopio de datos sobre prevalencia del consumo, persistencia y daños a la salud. A ese respecto se examinarán, evaluarán y sintetizarán datos probatorios sobre el impacto del consumo de drogas y los trastornos que provoca en la salud de la población, en particular mediante la preparación de informes técnicos, la elaboración de estimaciones de la OMS de la carga de morbilidad atribuible a las drogas y el examen de los datos relativos a la eficacia de las distintas intervenciones y opciones de política.

21. En la esfera de la epidemiología, la OMS y la UNODC organizaron conjuntamente una consulta (Ginebra, agosto de 2016) para examinar las posibilidades de mejorar la coordinación y la armonización de las actividades internacionales encaminadas a perfeccionar los datos epidemiológicos sobre la magnitud del consumo de drogas, la prevalencia y los trastornos que provoca en la población y su impacto en la salud pública y el bienestar. Se ha establecido un grupo de trabajo técnico interorganismos con el fin de mejorar la coordinación y la cooperación entre las organizaciones intergubernamentales en ese campo, incluidas las entidades e instituciones intergubernamentales regionales tales como la Unión Africana y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, y obtener cálculos conjuntos relativos al consumo de drogas y sus consecuencias. Fruto de esa colaboración interinstitucional es la publicación de cálculos mundiales en los informes anuales de la UNODC sobre drogodependencia relativos al número de personas que se inyectan drogas y las tasas de prevalencia de su infección por el VIH y los virus de las hepatitis.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

22. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe y a proporcionar orientaciones ulteriores acerca de la aplicación de las recomendaciones operacionales relativas a la salud adoptadas durante el periodo extraordinario de sesiones sobre el problema mundial de las drogas.

= = =

[1] Véase: Global Health Observatory data: resources for the prevention and treatment of substance use disorders (http://www.who.int/gho/substance_abuse/en/, consultado el 9 de marzo de 2017).