



CONSEJO EJECUTIVO

89ª reunión

Punto 8 del orden del día provisional

PREVENCIÓN Y LUCHA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL USO INDEBIDO DE DROGAS

Informe del Director General sobre los progresos realizados

En respuesta a las resoluciones WHA42.20 y WHA43.11 se estableció en la OMS un nuevo programa sobre uso indebido de sustancias, que entró en vigor el 1 de septiembre de 1990, para prevenir y luchar contra el alcoholismo y el uso indebido de drogas. El principal objetivo global del Octavo Programa General de Trabajo de la OMS para el periodo 1990-1995 consiste en coordinar, fomentar y apoyar los esfuerzos que despliegan los Estados Miembros, individual y colectivamente, en la aplicación de la estrategia de salud para todos. La reducción de los problemas sanitarios y sociales provocados por el uso indebido de drogas es una parte esencial de ese objetivo. Dentro de la respuesta global al uso indebido de drogas, merece destacarse más el aspecto sanitario, pues es precisamente el sector de la salud el que puede desempeñar un papel clave con miras a movilizar, apoyar y mantener una acción eficaz para reducir la demanda en el plano internacional, nacional y comunitario. Gracias a los centros colaboradores, a los distintos expertos, a las oficinas regionales y a los representantes en los países, la OMS se encuentra en una situación excepcional para aunar la experiencia de los sectores médico, sanitario, científico y social, y salvar las diferencias nacionales en un esfuerzo mundial por hacer frente a las causas y consecuencias del uso indebido de sustancias.

Entre las medidas que es preciso adoptar, algunas se refieren al control del suministro de sustancias psicoactivas, sean lícitas o ilícitas. En el presente documento, no obstante, se ha hecho hincapié en las medidas encaminadas a reducir la demanda mediante el desarrollo de métodos eficaces de prevención, tratamiento y rehabilitación.

Este informe se presenta para información de los Miembros de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA42.20, en la que se pedía al Director General que informase sobre los progresos realizados a la 45ª Asamblea Mundial de la Salud.

ANTECEDENTES

1. El uso indebido de sustancias se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más graves y más extendidos del presente siglo. La propagación epidémica del uso indebido de sustancias, que abarca una gama cada vez mayor de fármacos además del alcohol, afecta a países de todo el mundo, tanto desarrollados como en desarrollo. Como problema sanitario y social por derecho propio, y también como principal factor subyacente a toda una serie de problemas de salud física y psicosocial, el uso indebido de sustancias afecta actualmente a más personas y a grupos de edad más amplios que en ninguna otra época.

2. El gran aumento del uso indebido de drogas como la cocaína y la heroína ha venido a añadirse a la prevalencia ya elevada del abuso de otras sustancias psicoactivas como el cannabis, los tranquilizantes, los depresores, los estimulantes y los disolventes. En muchos países éstos se utilizan en diversas combinaciones y a menudo se asocian al consumo de alcohol, ya de por sí una importante causa de morbilidad y mortalidad.

También está aumentando la prevalencia del alcoholismo, especialmente en los países en desarrollo, donde sus efectos sanitarios y sociales se han convertido en una sangría económica para los servicios correspondientes.

3. El uso indebido de sustancias, inclusive los episodios aislados y la ebriedad ocasional, afecta a la salud y al bienestar social de diversas maneras. En los últimos años, la relación entre la inyección de drogas y la transmisión del VIH se ha convertido en una de las principales preocupaciones en muchas partes. Ello se añade a la muy considerable gama de enfermedades y situaciones asociadas al uso indebido de sustancias, como la hepatitis, la tuberculosis, las enfermedades cardiovasculares, la cirrosis y los trastornos neuropsiquiátricos; la desinhibición y las enfermedades de transmisión sexual; los embarazos no deseados y las complicaciones del embarazo, inclusive el sufrimiento fetal; y la violencia y el suicidio.

4. El abuso del alcohol y de las drogas constituye uno de los principales factores que deterioran la integración y el rendimiento sociales. En jóvenes por lo demás sanos, por ejemplo, los problemas de comportamiento asociados al uso indebido de sustancias se cuentan actualmente entre las causas más importantes de interrupción de su desarrollo social e intelectual. En los sectores industrial y de la educación, el uso indebido de sustancias hace perder más días de trabajo que cualquier otra enfermedad y es uno de los principales factores responsables del bajo rendimiento laboral; al igual que en la carretera y en el hogar, se ha convertido en la principal causa de accidentes y traumatismos. Ha pasado a ser asimismo un factor crítico en la desorganización y el desmembramiento de la familia, ya que los costos económicos y sociales del abuso crónico de ciertas sustancias representan una importante carga para los recursos familiares que se destinarían a alimentos, educación y asistencia social.

5. Estos problemas están muy extendidos, pero los países en desarrollo y las comunidades pobres, donde ya escasean los recursos económicos, suelen ser los más afectados. Los efectos combinados y a menudo sinérgicos del uso indebido de sustancias y de la pobreza han resultado ser un obstáculo de primer orden para el desarrollo socioeconómico, por contribuir no sólo a la aparición de nuevos problemas sanitarios y sociales sino también a la persistencia de los antiguos.

6. La preocupación por el problema del uso indebido de sustancias no es reciente, pero en otras épocas la respuesta de los órganos nacionales e internacionales consistió principalmente en reglamentar el suministro y el uso de drogas y alcohol mediante leyes y medidas de fiscalización. Si bien esto ha producido un importante efecto en la disponibilidad y el tráfico de drogas, la naturaleza actual y la magnitud creciente del problema, especialmente su impacto cada vez mayor en la salud, exigen la urgente elaboración de estrategias de prevención nuevas y complementarias.

ESTABLECIMIENTO DE UN PROGRAMA SOBRE USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS

7. Tras la adopción de la resolución WHA42.20 en materia de prevención y lucha contra el alcoholismo y el uso indebido de drogas, se hizo un esfuerzo inmediato para fortalecer las actividades existentes de la OMS en este sector. Esta acción debe situarse en el contexto de una inquietud internacional creciente en cuanto al uso indebido de drogas. En 1990 se dedicó un periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas exclusivamente al uso indebido de drogas, y el Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, en asociación con las Naciones Unidas, organizó una Cumbre Ministerial Mundial para Reducir la Demanda de Drogas y Combatir la Amenaza de la Cocaína. El resultado de ambas iniciativas fue la adopción de enérgicas declaraciones de índole política. Además, la resolución 45/148 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobada por la Asamblea General en su decimoséptimo periodo extraordinario de sesiones, en febrero de 1990, trata sobre la ejecución del Programa Mundial de Acción contra la producción, el suministro, la demanda, el tráfico y la distribución ilícitos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. En ella se reafirma el compromiso expresado en el Programa Mundial de Acción y se pide a los organismos especializados, entre otros, que presten cooperación y asistencia a los Estados en el fomento y la ejecución del Programa. Se ha pedido a la OMS que se ocupe de ciertas actividades relacionadas con la reducción de la demanda, la formación de personal de salud, el tratamiento, la disminución de la transmisión entre usuarios de drogas, y el fortalecimiento de los laboratorios de fiscalización.

8. Así pues, la adopción por la 43ª Asamblea Mundial de la Salud de la resolución WHA43.11 sobre reducción de la demanda de drogas ilícitas fue una expresión más de la creciente preocupación internacional. En respuesta a las resoluciones WHA42.20 y WHA43.11 se estableció en la OMS, con efecto a partir del 1 de

septiembre de 1990, un nuevo programa sobre uso indebido de sustancias, que se ocuparía de todo el sector relativo a la lucha contra el abuso del alcohol y de drogas.

9. A diferencia de los principales órganos de las Naciones Unidas que se ocupan del uso indebido de drogas, la OMS aborda actualmente los problemas relacionados con el alcohol y el abuso de drogas dentro del mismo programa. Ello significa que en los lugares donde tanto el alcohol como las drogas plantean problemas a escala nacional, como sucede con frecuencia, es posible concebir una respuesta integrada desde el punto de vista de la prevención, el tratamiento, las investigaciones y la planificación.

10. El propósito principal del nuevo programa consiste en proporcionar directrices técnicas en el campo de la reducción de la demanda, especialmente en el plano nacional, propiciando una acción eficaz e inmediata respaldada por las investigaciones pertinentes y el debido asesoramiento técnico y científico.

11. La nueva estructura y la intensificación de actividades que antes llevaban a cabo diferentes programas han suscitado una reacción sumamente alentadora y favorable en expertos, instituciones de investigación y enseñanza y gobiernos de países desarrollados y en desarrollo. Lo más sorprendente es que no sólo el sector de la salud ha expresado su interés por el programa. El apoyo financiero adicional ya prometido quintuplicará el presupuesto para actividades de la OMS en este campo.

ESTRATEGIA Y ACTIVIDADES ACTUALES

12. Como parte de la estrategia global del nuevo programa sobre uso indebido de sustancias,¹ la OMS ha comenzado a desarrollar, fomentar y coordinar investigaciones conductuales, epidemiológicas, económicas, de comunicaciones y biomédicas en este sector. Está dando prioridad a las investigaciones de interés inmediato en relación con la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, así como a las actividades encaminadas a reducir al mínimo los efectos del abuso del alcohol y de drogas en el bienestar de la familia. Mediante un plan escalonado de trabajo con centros colaboradores regionales e instituciones de investigación de todo el mundo, se estudiarán, entre otros, los siguientes temas: los factores que predisponen a utilizar y abusar de diferentes sustancias y que influyen en la rehabilitación; los efectos generales del abuso de sustancias en la salud, en particular los accidentes, el comportamiento agresivo y el suicidio; los factores sociales y culturales que afectan a la prevención; otros modos posibles de tratar y atender a los individuos afectados y sus familias; la manera de llegar a los grupos especiales mediante la educación, la información, la labor de consejo y el apoyo psicosocial; la relación entre el uso indebido de sustancias y otros problemas como las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el descuido y abandono de niños; la relación entre la pobreza y el abuso de sustancias; los factores que influyen en la prescripción de sustancias psicoactivas lícitas; la manera de mejorar los servicios sanitarios y sociales que se ocupan de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias; y la mejora del acceso y del uso de los servicios de tratamiento.

13. Forma parte integrante del plan de trabajo un sistema de vigilancia internacional que servirá de base para informar periódicamente sobre las tendencias mundiales del abuso de sustancias, sus repercusiones en la salud, y la eficacia de las medidas de prevención y lucha. Es el sistema ATLAS (Abuse Trends Linkage Alerting System), que difiere de otros sistemas de vigilancia por el hincapié que hace en la salud y en los efectos sanitarios del uso indebido de sustancias, así como por su capacidad de coordinación mundial.

14. El sistema ATLAS hace uso de los datos de los actuales sistemas internacionales de notificación y vigilancia y colabora estrechamente con las Naciones Unidas y otros órganos internacionales. Su propósito consiste en mejorar los sistemas nacionales de notificación sanitaria y social y aumentar su capacidad de acopio y compilación de datos en este sector facilitando apoyo técnico y formación. Dado que muchas de las bases de datos actuales tienen un alcance y una representatividad limitados, se recogerá información adicional mediante encuestas y estudios detallados. ATLAS recurre a los centros colaboradores de la OMS y otros organismos nacionales y regionales para proporcionar evaluaciones de la situación tan amplias y actualizadas como sea posible. Cooperará estrechamente con las oficinas regionales de la OMS y por conducto de éstas, y ayudará a reunir información de especial utilidad en relación con sus necesidades e intereses. El sistema se propone ofrecer un panorama mundial de las modalidades de uso y abuso del alcohol y de drogas, así como de sus repercusiones en la salud y el bienestar social. Hará hincapié en la necesidad de mejorar la calidad de los

¹ Para más detalles, véase el documento WHA/PSA/91.1, disponible en la sala de reuniones.

datos y en la normalización de métodos cuantitativos y cualitativos que puedan usarse en el mayor número posible de países. Esos datos se utilizarán a nivel nacional e internacional como base para describir tendencias comparativas y para formular y vigilar las nuevas políticas y programas.

15. A este respecto, la OMS ya desempeña un papel primordial velando por la inclusión de los componentes sanitarios apropiados en todas las políticas nacionales e internacionales encaminadas a prevenir el uso indebido de sustancias. Subrayará asimismo la necesidad de que los países respondan a los cambios de las tendencias y condiciones del abuso de sustancias y publicará periódicamente informes sobre las nuevas políticas sanitarias al respecto. Como parte de su función de fomento, la OMS insiste en los derechos humanos y en los posibles efectos nocivos para el individuo y la salud pública de la continua marginación de las personas afectadas por el precipitado abuso.

16. **El nuevo programa se propone fortalecer la capacidad de los programas de atención primaria de salud para prevenir y tratar el abuso de sustancias en el contexto de los servicios sanitarios y sociales pertinentes.** Se centra en la prevención primaria y en la necesidad de colaborar con grupos comunitarios y de apoyo mutuo que tengan experiencia e interés especial en este sector. Los niños en edad escolar, los niños de la calle, el personal militar y las personas que viven en condiciones de estrés, entre otros, son objeto de iniciativas de promoción de la salud especialmente adaptadas a sus características culturales, su situación y sus necesidades. También se vela particularmente por que se incluyan mensajes de prevención en los programas de información al público y por que los medios de comunicación colaboren en el fomento social de la prevención del abuso. Se están fomentando también mensajes preventivos contra el uso indebido de drogas por otros conductos, incluidas las organizaciones no gubernamentales.

17. La labor de prevención del abuso de sustancias y atenuación de sus efectos mejora cuando se pone a disposición de los individuos y grupos afectados servicios eficaces de tratamiento y rehabilitación. El nuevo programa promueve por tanto la creación o el fortalecimiento de estos servicios y la mejora de su capacidad de llegar a la población. Determina los obstáculos que impiden la búsqueda y la obtención de tratamiento, y recomienda medidas para evitar o eliminar esos obstáculos. Se concederá gran prioridad a la pronta identificación de los individuos que abusan de ciertas sustancias; en los programas de formación se insistirá tanto en la respuesta inmediata, mediante la atención primaria de salud, como en el envío efectivo de esos individuos a los servicios de atención secundaria y terciaria. En colaboración con otros programas de la OMS, se está preparando material de formación y apoyo, en particular manuales y documentos de referencia que puedan usarse en actividades generales de salud, así como en los programas de atención y tratamiento especializados. Se prepararán asimismo módulos docentes que puedan incorporarse a otros planes de formación de profesionales y se adaptarán a las necesidades de los distintos países, tradiciones y situaciones epidemiológicas.

18. Es probable que en muchos países se necesiten nuevas técnicas y criterios de prevención y tratamiento, que a menudo exigirán la movilización de más personal y, en algunos casos, el reciclaje de los agentes sanitarios y sociales. Puesto que la mayoría de los servicios de atención sanitaria ya está saturados, será necesario asimismo movilizar y adiestrar a voluntarios en la comunidad y aprovechar la experiencia especial de individuos y grupos que hayan estado personalmente en contacto con el abuso de sustancias.

19. Muchas de las principales sustancias susceptibles de uso indebido se introdujeron originariamente en la práctica médica para tratamientos eficaces y no adictivos. A fin de prevenir el abuso de fármacos psicoactivos de reciente introducción, es preciso evaluar el riesgo de abuso y su utilidad terapéutica con miras a la oportuna fiscalización de su producción, distribución y uso en el marco de los mecanismos de fiscalización internacional previstos por las Naciones Unidas. Con este fin **la OMS acopia, compila y evalúa información científica sobre riesgo de abuso y la utilidad terapéutica de las nuevas sustancias psicoactivas y formula recomendaciones a la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas en lo relativo a las medidas de fiscalización apropiadas.**

20. La OMS está intensificando sus actividades encaminadas a mejorar la formación de los profesionales de la salud en el uso racional de fármacos psicoactivos lícitos y preparará orientaciones generales para prescriptores sobre el uso apropiado de estos fármacos. Se está aumentando el apoyo a los gobiernos en la reglamentación de los fármacos psicoactivos lícitos, y se están proporcionando becas de formación y orientaciones prácticas sobre inspección de la calidad en laboratorio.

21. Para reducir la demanda de drogas ilícitas es necesario ante todo tomar medidas en los sectores sanitario y social. Dentro de los sistemas de atención primaria de salud, por ejemplo, aún queda mucho por hacer. Como el abuso de sustancias tiene asimismo profundas repercusiones sociales y económicas, su prevención y

control exige el compromiso político de preparar y aplicar planes nacionales para reducir la demanda de drogas, así como la adopción de medidas sociales y educativas apropiadas. A ese respecto, se está facilitando a los países apoyo operacional basado en los conocimientos más recientes sobre las medidas sanitarias, sociales y educativas eficaces. En esta tarea se colabora estrechamente con todas las oficinas regionales de la OMS y con otros organismos de las Naciones Unidas para velar por que se adopten criterios multisectoriales bien coordinados que incluyan y den prioridad a los componentes sanitarios dentro de los programas generales de desarrollo de cada país.

22. Muchos de los países afectados por el abuso epidémico de sustancias son industrializados y probablemente capaces de financiar programas nacionales; muchos otros, no obstante, necesitan apoyo financiero. Será preciso estudiar la manera de movilizar apoyo sin detraer recursos de otros mecanismos de financiación de la salud. En la medida de lo posible, efectivamente el financiamiento de esos programas de prevención deberá ser complementario del de las demás actividades asistenciales.

FORTALECIMIENTO DE LA COLABORACION DENTRO DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS

23. En el cuadragésimo quinto periodo de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas se tomaron medidas para mejorar la eficiencia de la estructura de las Naciones Unidas en materia de lucha contra el uso indebido de drogas; en su resolución 45/179 se pedía al Secretario General que creara el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, que integraría las estructuras y funciones de la División de Estupefacientes, de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y del FNUFUID. En la resolución se exponen las directrices para el desarrollo y la administración de la nueva estructura. El Secretario General ha confiado al Sr. Giorgio Giacomelli, Secretario General Adjunto, la dirección del Programa con efecto a partir del 1 de marzo de 1991. En un intercambio de correspondencia con el Director General de la OMS, el Sr. Giacomelli ha reconocido que el Programa de la OMS es uno de los principales colaboradores del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (UNIDCP) en la labor conjunta y sostenida de programación encaminada a alentar el desarrollo de planes nacionales de reducción de la demanda en todos los países.

24. Esa colaboración ya ha comenzado. La OMS no sólo ha mantenido conversaciones detalladas sobre los futuros planes y prioridades con el UNIDCP sino que ha adoptado medidas junto con la OIT, el UNICEF, el PNUD, la UNESCO y el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia, a fin de delimitar los sectores de actividad conjunta. Un buen ejemplo de ello es un proyecto OMS/OIT sobre modelos de programas de prevención del abuso de drogas entre los trabajadores y sus familias. La OMS está decidida a mejorar esa colaboración. También se han celebrado conversaciones con organizaciones no gubernamentales influyentes en este sector. Es preciso señalar aquí que la finalidad consiste en colaborar en programas concretos de acción, sin limitarse a la expresión de buenas intenciones.

PERSPECTIVAS

25. El abuso del alcohol y de drogas menoscaba por doquier la salud del individuo, de la familia y de la comunidad. Por ello, para dar una respuesta coherente a esos problemas se requiere la participación de numerosos individuos, grupos y sectores gubernamentales.

26. En este contexto, importa velar por que los servicios de lucha contra el alcoholismo y el abuso de drogas no se organicen aisladamente. Los programas de acción que fomenta la OMS en los países deben anclarse firmemente en otros programas nacionales; la coordinación de actividades de prevención en este sector deberá vincularse al programa general de salud y a las numerosas iniciativas que existen para fomentar modos de vida más saludables. También importa particularmente que las campañas contra el abuso de drogas se vinculen a los programas sobre el VIH y el SIDA. La colaboración y la coordinación en este aspecto de la prevención y el tratamiento son indispensables.

27. Por ello se están forjando vínculos con otros programas de la OMS como el Programa Mundial sobre el SIDA, el programa de salud mental y los que se ocupan de la salud de los adolescentes, la higiene del trabajo, la promoción y la protección de la salud y los recursos humanos para la salud. También debe mencionarse en particular la necesidad de fortalecer aún más los vínculos con el programa sobre tabaco o salud. Las cuestio-

nes relacionadas con el uso indebido de sustancias afectan a todos los aspectos de la conducta relacionada con la salud, y la respuesta de la OMS debe ser igualmente amplia.

28. Para después de 1991, sin duda, se pueden definir prioridades a más largo plazo como consecuencia natural del programa actual. **En primer lugar se alentarán los planes nacionales completos para reducir la demanda. Con el tiempo, y en estrecha colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, se espera conseguir que participen países de todo el mundo, puesto que no hay ninguno que esté a salvo del uso indebido de sustancias y que, por ende, no pueda beneficiarse de la ejecución de un plan semejante.** Para impulsar este proceso será necesario fortalecer la capacidad de la OMS de emprender actividades de investigación y desarrollo pertinentes y de traducir sus resultados en programas de acción coherentes. Ello supondrá ampliar y reforzar las redes actuales de centros colaboradores y especialistas científicos. Importa asimismo seguir teniendo presente la capacidad especial de la OMS para tratar los problemas relacionados con el alcohol y para velar por que estos problemas, a menudo desatendidos por motivos de conveniencia política, sigan ocupando un lugar destacado en las actividades del programa.

29. La mayoría de las cuestiones importantes que deben tenerse en cuenta en el desarrollo del nuevo paradigma de la salud son particularmente pertinentes en lo que respecta al uso indebido de sustancias. Entre ellas figuran el respeto de los derechos humanos, especialmente los de los grupos menos favorecidos; la necesidad de abordar la salud sin olvidar que el entorno cambia sin cesar; el acceso equitativo a los servicios de atención y tratamiento; el desarrollo y la comunicación constantes de los conocimientos científicos, y la mejora de intervenciones técnicas en favor de la salud; el fomento de modos de comportamiento y de vida saludables; la influencia del ministerio de salud en la política y las decisiones gubernamentales, incluida la asignación de recursos; y la interdependencia mundial.

30. Aunque se está prestando especial atención al papel clave del sector sanitario en el impulso y el mantenimiento de las actividades encaminadas a reducir el abuso del alcohol y de drogas, está claro que el sector sanitario por sí solo no puede conseguir todo lo que se necesita. En los planos local, nacional e internacional, el sector de la salud puede desempeñar un papel decisivo en la mejora de la coordinación. Además de fortalecer la coordinación entre sectores gubernamentales y crear oportunidades de colaboración con organizaciones no gubernamentales, es necesario velar por que las medidas encaminadas a reducir el abuso del alcohol y de drogas se consideren indispensables en todo programa nacional de desarrollo económico; de este modo, la lucha contra el alcoholismo y el abuso de drogas contribuirá al avance de la nación hacia el aprovechamiento de su pleno potencial. Así, todos los que trabajen para promover el desarrollo nacional se incorporarán como aliados naturales en una empresa común.

= = =