

158.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2016

Punto 7.13-E del orden del día provisional

CE158/INF/13
25 de marzo del 2016
Original: español

E. PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LA SALUD PÚBLICA: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. La base de la cooperación técnica en la Región para el abordaje de los problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en términos de salud pública está conformada por la *Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (1, 2)* y el plan de acción correspondiente (3, 4), aprobados por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2010 y el 2011, respectivamente. Ambas iniciativas se complementan con la *Estrategia y plan de acción sobre la salud mental*, puesta en marcha también por la OPS en el 2009 (5, 6), y la *Estrategia hemisférica sobre drogas* y el *Plan hemisférico de acción sobre drogas*, aprobados en el 2010 y el 2011, respectivamente, por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), de la Organización de los Estados Americanos (OEA) (7, 8).

2. El papel de la salud pública en el enfoque integral frente al problema mundial de las drogas fue resaltado por los Estados Miembros en la Declaración de Antigua Guatemala (9), aprobada en la 43.^a Asamblea General de la OEA en junio del 2013. Ese mismo año se entregó a los Estados Miembros, durante el 52.^o Consejo Directivo de la OPS, un primer informe sobre el progreso del plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas (10). En él se reconocen los avances de los Estados Miembros, así como la actuación de la OPS, y se recomienda intensificar el apoyo a los países para fortalecer el abordaje de salud pública y promover el respeto a los derechos humanos en sus políticas y planes relacionados con las drogas.

Actualización sobre el progreso alcanzado

3. El siguiente cuadro de progreso se elaboró usando como referencias principales el *Informe sobre recursos de salud pública para el abordaje del uso de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas*, del 2015 (11), basado en la respuesta de los

países al cuestionario ATLAS,¹ y el *Informe hemisférico* de la sexta ronda de evaluación sobre el control de las drogas (12), del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), de la OEA-CICAD.²

Progreso hacia las metas del plan de acción

Objetivo	Indicador y meta	Progreso
1.1	En el 2021, 16 países tendrán políticas relativas al consumo de sustancias psicoactivas integradas en su plan nacional de salud.	18 países identifican el sector de la salud (ministerio de salud) como responsable de las políticas sobre consumo de sustancias psicoactivas (11). La integración del tema a la política sanitaria es precaria e incompleta. Sin embargo, 27 países han incluido contenidos relativos a la salud pública en sus políticas sobre drogas (13).
1.2	En el 2021, 10 países habrán ejecutado programas extensos basados en pruebas científicas.	23 países cuentan con planes y programas integrales en reducción de la demanda. No se dispone de información sobre la ejecución y los resultados de estos programas (12).
1.3	En el 2015, 15 países contarán con un presupuesto documentado para los servicios sociales y de salud dirigidos a los trastornos ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas.	19 países cuentan con partidas presupuestarias específicas para la prevención, y 17 disponen de partidas para el tratamiento (11).
2.1	En el 2021, 15 países ejecutarán programas de prevención universal del consumo de sustancias basados en datos probatorios, y 8 países habrán evaluado estos programas.	24 países ofrecen programas de prevención del uso de sustancias psicoactivas en medios de comunicación, escuelas y lugares de trabajo; 11 países cuentan con programas de prevención diferenciados según los factores de riesgo; 3 países han realizado seguimiento y evaluación de los programas. Por otra parte, 8 países han evaluado sus programas (12).
2.2	En el 2021, 20 países contarán con al menos una actividad nacional de concientización sobre el tema al año.	Con el propósito de promover actividades de este tipo en los países, la OPS organiza anualmente un webinario con motivo del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, el cual es difundido a los países. No hay

¹ En el 2014, en colaboración con la OMS, se realizó una actualización de la información sobre los recursos y programas para la prevención y el tratamiento de los trastornos por uso de alcohol y otras sustancias, siguiendo la metodología del ATLAS-SU (*Atlas on Resources for the Prevention and Treatment of Substance Use Disorders*), versión 2014, desarrollada por el Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS (http://www.who.int/substance_abuse/activities/atlas/en).

² Este *Informe hemisférico* cubre el período desde el 2013 hasta la mitad del 2014 y presenta una revisión general del desempeño de los Estados Miembros respecto a sus políticas de control de drogas. El informe fue presentado y aprobado en el 56.º período ordinario de sesiones de la OEA-CICAD, en Guatemala, en noviembre del 2014.

Objetivo	Indicador y meta	Progreso
		ningún informe de actividades de este tipo a nivel de país, lo cual es un aspecto que se debería reforzar en los próximos años.
3.1	En el 2021, 10 países ejecutarán intervenciones esenciales basadas en datos probatorios usando las herramientas y los materiales de la OPS/OMS.	14 países realizan tamizajes e intervenciones breves en la atención primaria, utilizando los materiales de ASSIST y mhGAP, ³ desarrollados por OPS/OMS (11).
3.2	En el 2021, se dispondrán de 5 herramientas elaboradas para ayudar a los países en la capacitación y certificación de los profesionales, la acreditación de los servicios y la formulación de normas y patrones para la atención y el recetado adecuado de los medicamentos psicoactivos.	Las herramientas <i>Quality Rights QR-Tool Kit</i> , ASSIST y mhGAP, de la OMS, se han traducido al español y al portugués y están disponibles para su adaptación e implementación en los países. Se está trabajando en la validación de estándares de acreditación para la prevención y el tratamiento (11).
3.3	En el 2021, 5 países usarán el apoyo técnico o las herramientas de la OPS/OMS para capacitar a los proveedores de atención sanitaria no remunerados.	La OPS desarrolló herramientas de capacitación sobre ASSIST-DIT y políticas de drogas, mediante cursos impartidos como apoyo a los países a través del Campus Virtual de Salud Pública. Se han matriculado 3.235 participantes de 26 países y territorios, con un porcentaje de aprobación del 70,48%. ⁴
3.4	En el 2021, 5 países contarán con programas de estudios actualizados para las profesiones de la salud.	Se han producido algunos avances incipientes para incorporar los contenidos de mhGAP en los programas universitarios, pero es un tema que requiere aún mayor desarrollo.
3.5	En el 2021, 20 países tendrán en funcionamiento sistemas reguladores para los medicamentos psicoactivos fiscalizados a nivel internacional, que garanticen una provisión adecuada de estos medicamentos y reduzcan su uso no terapéutico.	Aunque estos sistemas existen en los países, su funcionamiento es deficiente, especialmente en el caso de los medicamentos de apoyo para los trastornos por uso de opiáceos. 10 países tienen un registro aprobado para la metadona y 7 para la naloxona; 6 países tienen disponibilidad de metadona, y 3 países, de naloxona (11).

³ *Alcohol, smoking, and substance involvement screening test* (ASSIST); Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias de (conocido como mhGAP por su nombre en inglés).

⁴ Información obtenida de la coordinación del Campus Virtual de Salud Pública, de la OPS.

Objetivo	Indicador y meta	Progreso
4.1	En el 2021, 25 países utilizarán herramientas estandarizadas para evaluar y hacer el seguimiento de sus respuestas a los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas.	21 países han aprobado normas nacionales para el tratamiento de los problemas por uso de sustancias en sus sistemas de salud pública; 3 países han realizado un monitoreo y una evaluación de los programas (12).
4.2	En el 2021, 5 países dispondrán de un sistema de información sanitaria que incluye indicadores del consumo de sustancias y su repercusión sobre la salud, desglosados por sexo y edad.	20 países reportan que cuentan con sistemas nacionales de información sobre consumo de sustancias, y 11 países disponen de sistemas de información sobre la prestación de servicios; 29 países tienen observatorios de drogas; 14 países cuentan con datos relevantes sobre la magnitud del uso de sustancias en la población (12).
4.3	En el 2021, se habrán emprendido 10 nuevos estudios de investigación para evaluar la naturaleza, la magnitud o las repercusiones del uso de sustancias, desglosados por sexo y edad, o estudios sobre la eficacia de las intervenciones.	Están en marcha los preparativos para la realización de estudios de investigación sobre diferentes aspectos de interés: psicosis aguda y uso de cannabis, reducción del estigma en los servicios de salud para los usuarios de sustancias, concurrencia de trastornos por uso de sustancias y otros trastornos mentales.
4.4	Al menos una publicación de nivel regional será difundida cada dos años, con información basada en datos probatorios sobre el consumo de sustancias, los problemas asociados o la eficacia de las intervenciones.	Es necesario impulsar el trabajo en este aspecto con los Estados Miembros durante el periodo de vigencia restante del plan de acción.
5.1	En el 2021, se habrán emprendido 8 actividades conjuntas con otras organizaciones y asociados internacionales.	La OPS mantiene un programa regular de actividades conjuntas con la OEA-CICAD, el Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y la Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España, así como con organizaciones de la sociedad civil (RIOD, CIJ, Intercambios), entre las que se incluyen seminarios y conferencias internacionales, el trabajo de grupos de expertos, cursos de capacitación y talleres, y la elaboración de documentos.

4. La OPS, como parte de la preparación para la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS 2016), organizó con el Gobierno de México una reunión de consulta sobre las políticas de drogas y la salud pública, los días 26 y 27 de octubre del 2015 en México D. F., en la que intervinieron técnicos de 17 países y de organizaciones internacionales (OMS, OEA y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [ONUDD]). También participó en el seminario “Convergencias para una Política Regional de Drogas Integral y Sustentable”, coordinado por la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), celebrado en Quito (Ecuador) los días 4 y 5 de febrero del 2016.

Retos y enseñanzas extraídas

5. El disponer de una estrategia y plan de acción respaldados por la Oficina Sanitaria Panamericana (Oficina) ha facilitado el posicionamiento de los Estados Miembros con un enfoque integral, balanceado y de salud pública, en los foros de debate sobre políticas de drogas y en la preparación para la UNGASS 2016.

6. Es importante seguir fortaleciendo los vínculos entre la OPS y otras organizaciones y asociados internacionales como vía para potenciar la acción intersectorial en la asistencia técnica a los Estados Miembros sobre drogas y salud pública, especialmente sobre los determinantes sociales y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).⁵

7. En lo político y lo técnico, la OPS viene haciendo aportes a desarrollos regionales, como la Declaración de Antigua Guatemala y el informe de la OEA sobre el problema de las drogas en las Américas, pero el sector de la salud aún no está preparado para incorporarse plenamente a los trabajos de reducción del impacto social y sanitario de este problema.

8. La garantía del derecho a la salud para los usuarios de sustancias, especialmente para los grupos más vulnerables y en situación de alto riesgo, es un desafío pendiente que se refleja en el estigma y la exclusión en los servicios de salud, así como en la falta de acceso a sustancias controladas para fines médicos y de investigación.

Acción necesaria para mejorar la situación

9. Continuar el apoyo de la Oficina a los Estados Miembros para fortalecer el enfoque de salud pública en sus políticas, planes y leyes sobre drogas, facilitando el uso de herramientas técnicas adecuadas a sus condiciones y necesidades particulares.

10. Apoyar el trabajo conjunto de la Oficina y los Estados Miembros en el desarrollo de los sistemas de salud, la organización de los servicios y el desarrollo de los recursos humanos para reducir la brecha de tratamiento y mejorar la calidad de la atención.

⁵ Específicamente, el ODS 3.5, referido al fortalecimiento de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas.

11. Promover la asignación de recursos acordes con las necesidades identificadas y las metas establecidas en los planes y programas sobre salud pública y uso de sustancias, con especial atención a los grupos de alto riesgo.

12. Fortalecer los sistemas de información y vigilancia, mejorar la información epidemiológica, incrementar la cobertura de las encuestas para poblaciones marginalizadas y otros grupos vulnerables, y utilizar el enfoque de los determinantes sociales para el análisis de los datos y los programas.

Intervención del Comité Ejecutivo

13. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota del presente informe de progreso y formule las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (documento CD50/18, Rev. 1) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-18-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (resolución CD50.R2) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R2-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (documento CD51/9) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14584&Itemid=.
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2011 (resolución CD51.R7) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15077&Itemid=.

5. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre salud mental [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2009 (documento CD49/11) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2626&Itemid=.
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre salud mental [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2009 (resolución CD49.R17) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3097&Itemid=.
7. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos. Estrategia hemisférica sobre drogas [Internet]. 47.º período ordinario de sesiones de la CICAD; del 3 al 5 de mayo del 2010; Washington, DC. Washington, DC: CICAD; 2010 [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=954>.
8. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos. Plan hemisférico de acción sobre drogas, 2011-2015 [Internet]. 49.º período ordinario de sesiones de la CICAD; del 4 al 6 de mayo del 2011; Paramaribo (Suriname). Washington, DC: CICAD; 2011 [consultado el 8 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=954>.
9. Organización de los Estados Americanos. Declaración de Antigua Guatemala “Por una política integral frente al problema mundial de las drogas en las Américas” [Internet]. En: Actas y documentos: volumen I. 43.º período ordinario de sesiones de la OEA; del 4 al 6 de junio del 2013; Antigua, Guatemala. Washington, DC: OEA; 2013 (documento AG/DEC.73 [XLIII-O/13] corr. 1) [consultado el 14 de abril del 2016]. p. 5-12. Disponible en: http://scm.oas.org/doc_public/SPANISH/HIST_13/AG06222S04.doc.
10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 (documento CD52/INF/4) [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8833&Itemid=40033&lang=es.

11. Organización Panamericana de Salud. Informe sobre recursos de salud pública para el abordaje del uso de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas. 2015. Pendiente de publicación.
12. Organización de los Estados Americanos. Informe Hemisférico. Informe de Evaluación sobre el Control de las Drogas 2015 [Internet]. Washington, DC: CICAD; 2015 [consultado el 11 de enero del 2016]. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/mem/reports/6/Full_Eval/Informe_Hemisferico_MEM - 6ta Ronda - ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/mem/reports/6/Full_Eval/Informe_Hemisferico_MEM_-_6ta_Ronda_-_ESP.pdf).
13. Organización de los Estados Americanos. Políticas Públicas de Drogas: Fichas País. CICAD [Internet]. Washington, DC: CICAD; 2014 [consultado el 4 de mayo de 2016]. Disponible en: [http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/ planesnacionales/default_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/fortalecimiento_institucional/planesnacionales/default_spa.asp)

- - -