

VIGESIMO TERCER PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 5 al 8 de mayo de 1998
Washington, D.C.

OEA/Ser.L/XIV.2.23
CICAD/doc.953/98
28 abril 1998
Original: español

INFORME FINAL

DE LA SEGUNDA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS
DE LA CICAD SOBRE REDUCCION DE LA DEMANDA

SEGUNDA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS
SOBRE REDUCCION DE LA DEMANDA DE LA CICAD
3 al 6 de marzo de 1998
México, D.F.

OEA/Ser.L.XIV.4.2
CICAD/DREX/doc.18/98 rev.1
17 abril 1998
Original: español

INFORME FINAL

(Presentado a la CICAD en su vigésimo tercer período de sesiones)

2

NOTA DE LA SECRETARIA

La versión provisional del informe final de la segunda reunión del Grupo de Expertos de la CICAD sobre Reducción de la Demanda, fue aprobado en la Ciudad de México el 6 de marzo de 1998, sujeto a las observaciones que los Estados miembros deberían de enviar a la Secretaría Ejecutiva de la CICAD dentro de un plazo de 30 días. El 14 de abril de 1998, la Secretaría Ejecutiva recibió las observaciones del Gobierno del Canadá (Anexo IV). La mayoría de los comentarios del Canadá son para mejorar el estilo de la traducción al inglés de la versión original en español y las mismas han sido incorporadas a la versión revisada del informe.

Los comentarios del Canadá que la Secretaría Ejecutiva consideró sustanciales han sido incorporados al texto y se distinguen por estar impresos en negrita y bastardilla. Hay una enmienda del Canadá a lo largo de todo el documento (véase la llamada 1/) para agregar a la palabra "Estado", la frase "o nivel apropiado o responsable de Gobierno".

3

I. ANTECEDENTES

En el vigésimo período ordinario de sesiones de la CICAD se aprobó la conformación del Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda. En su vigésimo primer período ordinario de sesiones, la Comisión ratificó la convocatoria de la primera reunión del Grupo de Expertos de la CICAD sobre Reducción de la Demanda a realizarse en Buenos Aires, Argentina, del 29 de julio al 1 de agosto de 1997, en colaboración con la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico de Argentina (SEDRONAR) y bajo la presidencia de la Argentina.

En Argentina, una de las recomendaciones de mayor peso que presentaron los expertos fue la necesidad de contar con normas o requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de atención para farmacodependientes, con el fin de mejorar la calidad de la misma y respetar los derechos humanos de los usuarios. La Secretaría Ejecutiva de la CICAD lo propuso, con la anuencia de los países, como tema central a discutir en la segunda reunión de expertos. México ofreció la sede y presidió la Segunda Reunión del Grupo de Expertos, que fue presidida por la maestra Haydée Rosovsky de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) de México.

En el vigésimo primer período ordinario de sesiones de la CICAD, se elaboró el mandato del Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda:

El Grupo de Expertos tendrá como objetivo proveer conocimientos técnicos, facilitar la colaboración entre países y presentar recomendaciones a la Comisión sobre la ejecución de las líneas de acción derivadas de la ***Estrategia Antidrogas en el Hemisferio***.

El Grupo estará integrado por expertos nacionales en diversos aspectos de Reducción de la Demanda y, por lo tanto, los expertos podrían variar según el tema que se trate.

Entre los temas prioritarios de reducción de la demanda se encuentran:

- a. La elaboración de diagnósticos sobre el consumo de drogas, los estudios epidemiológicos, los sistemas de información (como el SIDUC) de vigilancia y monitoreo; las investigaciones biomédicas, clínicas, psicosociales, epidemiológicas, etnográficas y antropológicas.
- b. Los modelos y programas de prevención y educación tanto dirigidos a la población general como a grupos específicos en especial riesgo de consumo, incorporando a la comunidad en estas acciones.

- c. Modelos y programas de intervención para abordar y tratar las consecuencias adversas a la salud y a la sociedad producidas por el uso indebido de drogas.
- d. Las medidas para el tratamiento y la rehabilitación de los farmacodependientes, y su reinserción social.

II. DESARROLLO DE LOS TRABAJOS

A. PARTICIPANTES

1. ESTADOS MIEMBROS DE LA CICAD

Participaron en la segunda reunión del Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda delegados de Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos, Grenada, Guatemala, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela.

2. INVITADOS ESPECIALES

Como invitados especiales asistieron representantes de universidades y la Asociación Americana de Psiquiatría, entre otros.

3. ORGANISMOS INTERNACIONALES

Participaron representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

La lista de participantes de esta reunión se presenta como Anexo I del presente Informe final.

B. SESIONES Y ORGANIZACION DE LA REUNION

1. SESION INAUGURAL

La sesión inaugural se celebró a las 9:30 a.m. del día 3 de marzo de 1998 en la Sala Magna del Ministerio de Relaciones Exteriores de México. Asistieron al acto de instalación el Dr. Juan Ramón de la Fuente, Secretario de Salud de México; el Sr. Mariano Hemin Salvatti, de la Oficina del Procurador General; el Dr. Carlos de Icaza; Subsecretario de Relaciones Exteriores de México; la Dra. Carmen Moreno, Subsecretaria de Relaciones Exteriores de México; el Dr. Roberto Tapia, Subsecretario de Salud; la Maestra Haydée Rosovsky, Directora General Adjunta de CONADIC; el Dr. Alfredo Miroli, Subsecretario de Prevención y Asistencia de SEDRONAR en Argentina y Presidente del Primer Grupo de

Expertos de la CICAD sobre Reducción de la Demanda; la Dra. Edith Márquez, Directora de la Oficina de la Secretaría General de la OEA en México; El Dr. Julio González, Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS); el Sr. Andrés Finguerut, del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de las Drogas (PNUFID) en México, y la Dra. Anna McG. Chisman, Directora de Reducción de la Demanda de la CICAD. El Dr. de la Fuente, Secretario de Salud de México, dio por instalada la reunión del Grupo de Expertos.

2. SESIONES DE TRABAJO

En la primera sesión de trabajo se procedió a la presentación de los participantes por país. La Dra. Chisman presentó los objetivos para este Grupo de Expertos de la CICAD y se aprobó el temario y el calendario de actividades (CICAD/doc.2/98 y doc.3/98 rev.2, Anexos II y III, respectivamente).

El Dr. Wallace Mandell de The Johns Hopkins University, y el Dr. Luis Alfonso, Consultor de la OPS, presentaron los antecedentes de la iniciativa OPS/OMS con relación a las Normas Mínimas para el Tratamiento de los Farmacodependientes, destacando los beneficios de implementar un programa de esta índole. Se realizó una discusión abierta sobre la definición del problema, las dificultades existentes a nivel de gobiernos para aplicar las normas de funcionamiento de centros de tratamiento, además de las consideraciones éticas sobre el tema.

Se presentaron algunas soluciones nacionales de los países que adaptaron las normas OPS/OMS en el ámbito nacional entre los cuales se encuentran: Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Panamá y Venezuela (sus normas nacionales han sido incorporadas en INTERNET por la Secretaría Ejecutiva en la página de la CICAD, <http://Hwww.oas.org/eri/prog/w3/en/demand-reduction>).

La tercera sesión de trabajo consistió en presentaciones por parte de especialistas mexicanos relativas a "**La Comorbilidad Psiquiátrica de las Adicciones**" por el Dr. Agustín Vélez de la Secretaría de Salud de México; la "**Determinación de la Severidad de la Adicción y su Utilidad en la Selección del Tratamiento**" por el Dr. Luis Solís del Instituto Mexicano de Psiquiatría, y "**Los Grupos de Autoayuda**" por la maestra Haydée Rosovsky, de CONADIC. El Dr. Pedro Ruiz, de la Asociación Psiquiátrica Americana también hizo su presentación relativa a los "**Lineamientos Prácticos para el Tratamiento de pacientes con trastornos por uso de sustancias, Alcohol, cocaína, opioides**".

En la cuarta sesión de trabajo se acordó la conformación de tres grupos de trabajo con la finalidad de elaborar recomendaciones sobre los siguientes aspectos:

- a) Consulta Nacional y Proceso de Creación de un Consenso necesario para adoptar Normas Mínimas de Atención para el Tratamiento de los Farmacodependientes.

- b) Programas de tratamiento
- c) Capacitación para el tratamiento de farmacodependientes

Los grupos estuvieron conformados de la siguiente manera:

PROCESO NACIONAL PARA ADOPTAR NORMAS MINIMAS DE ATENCION:

Ximena Rayo, Chile; Cristián Rodríguez, Chile; Manuel Figueroa, Venezuela; Holda A. de Marré, Panamá; Enrique Madrigal, OPS/OMS; Manuel Herrera, República Dominicana; Magdalena Tavera V., Colombia; Hannia Carvajal Morera, Costa Rica; José Ferrin, Ecuador; Jorge Rivadeneira, Ecuador;

Moderador: Enrique Madrigal, OPS/OMS.

Relatora: Magdalena Tavera V., Colombia.

PROGRAMAS DE TRATAMIENTO: Danny Gill, Barbados; Charles Thesiger, Jamaica; Luz Beatriz Sayago, Venezuela; June Sivilli, Estados Unidos; Alexander Riley, Trinidad y Tobago; Carlos Fernández Sandi, Costa Rica; Miguel Angel Añez, Bolivia; Hezekiah Farrell, Antigua y Barbuda; y Virginia Carver, Canadá.

Moderador: Danny Gill, Barbados.

Relatores: Charles Thesiger, Jamaica; Luz Beatriz Sayago, Venezuela

CAPACITACION: José Luis Peña Vega, Perú; Betty Escorcía, Colombia; Luis Alfonzo, Venezuela; Pedro Ruiz, APA; Wallace Mandell, Johns Hopkins University; Jorge Bolívar Díaz, Guatemala; René Donoso, Chile; Carmen Millé, México.

Moderador: José Peña Vega, Perú

Relatoria: Betty Escorcía, Colombia Luis Alfonzo, Venezuela

La quinta sesión de trabajo estuvo conformada por un panel donde se discutieron los cambios recientes en el consumo de drogas en el Hemisferio: Actualización sobre el abuso de sustancias controladas y drogas de diseño en los Estados miembros y sus implicaciones en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Se contó con las intervenciones del Dr. Miguel Lujin Estrada de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) acerca de los "**Fármacos de Diseño, Efectos Farmacológicos y Desarrollo de Estrategias Terapéuticas**"; de la Dra. Patricia Cravioto sobre las **Nuevas Drogas Sintéticas** que han aparecido en los estudios epidemiológicos realizados en México, y del Dr. Victor Manuel Guisa quien presentó el libro de Centros de Integración Juvenil (CIJ): "**Farmacoterapia de los Síndromes de Intoxicación y Abstinencia**". Todas las presentaciones contribuyeron a hacer un llamado o alerta sobre la necesidad de contar con más investigaciones relacionadas con estas nuevas drogas de diseño, además de la importancia de capacitar al personal de salud y terapeutas sobre el tema.

LUGAR Y FECHA PARA LA PROXIMA REUNION

Se acordó por aclamación que la sede de la tercera reunión del Grupo de Expertos será en la República de Uruguay, bajo la Presidencia de Uruguay. Las fechas serán fijadas por la Secretaría Ejecutiva de la CICAD, en consulta con el país sede.

SESION DE CLAUSURA

La sesión de clausura se celebró a las 12:00 m. en la Sala Magna de la Secretaría de Relaciones Exteriores. Hicieron uso de la palabra la Dra. Anna Chisman, en representación de la Secretaría Ejecutiva de la CICAD y la maestra Haydée Rosovsky, en representación de CONACID. El Ministro Luis Miguel Cabañas, Ministro de Relaciones Exteriores de México, dio por clausurada la reunión.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE EXPERTOS

PRINCIPIOS GENERALES:

- Es responsabilidad como un deber ético, e ineludible del Estado, 1/ en su misión de resguardar la calidad de vida, asegurar el bienestar físico, psicológico y social de su población, garantizar el acceso a la salud, y en particular dar respuesta a las problemáticas de las adicciones, desarrollar políticas que involucren una cobertura mínima de oferta de tratamiento, rehabilitación y reinserción social con eficiencia, calidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación de servicios.
- Para lograr las metas de la Estrategia Antidrogas en el Hemisferio, particularmente en el campo de la reducción de la demanda, y como parte de sus políticas para abordar el acceso al tratamiento eficaz, apropiado y oportuno a los programas de rehabilitación y readaptación social, el Estado 1/ o los niveles apropiados del Gobierno deberán considerar como una prioridad el desarrollo y adopción de normas de atención para el tratamiento del abuso de sustancias, la rehabilitación y la reinserción en la sociedad.
- La atención integral de las personas que hacen uso indebido de drogas está incluida en las políticas y los planes nacionales antidrogas de los países del Hemisferio. En este marco es prioritario que los Estados 1/ desarrollen aspectos políticos, programas y normas para abordar este componente de la política de sus planes antidrogas.

1/ o nivel apropiado o responsable de Gobierno (passim)

2/ frase propuesta por Canadá

- El Estado, 1/ en su misión y función reguladora para garantizar la atención eficaz, accesible y apropiada de la calidad de los servicios de salud de las personas con problemas de drogas, 1/ debe normar y adoptar metodologías e instrumentos para el tratamiento a fin de garantizar las normas de calidad mínimas y el uso adecuado de los recursos públicos y privados.
- La adopción de normas mejora la calidad de la atención de los servicios públicos y privados y la confianza del consumidor en los servicios de tratamiento, rehabilitación y reinserción.
- La elaboración y definición de normas sensibilizará al sistema de salud y a sus profesionales en su responsabilidad de atender la demanda de atención de las personas con problemas de adicción.
- Teniendo en cuenta que la dinámica del problema del consumo es cambiante, que su uso ha sufrido un proceso de globalización en el cual los países que anteriormente se denominaban como no consumidores tienen, hoy en día, problemáticas importantes, obliga a los Estados 1/ a desarrollar estrategias que brinden una respuesta más adecuada a estos cambios.

Los Estados 1/ deberían considerar un sistema global de atención para los problemas del uso indebido de drogas como cuestiones que tiene una prioridad similar a otros problemas de la salud.

1/ o nivel apropiado de Gobierno (passim).

2/ Frase propuesta por Canadá.

ESTRATEGIAS NACIONALES PARA LA DEFINICION E IMPLEMENTACION DE NORMAS DE CALIDAD DE ATENCION A LOS FARMACODEPENDIENTES

El Grupo de Expertos de la CICAD sobre Reducción de la Demanda le sugiere a los Estados 1/ que tomen las siguientes medidas antes de implementar un programa para asegurar las normas mínimas de calidad de atención para el tratamiento de farmacodependientes:

- Procurar que los países incorporen dentro de sus sistemas jurídicos, normnas para el tratamiento, apropiado, accesible y eficaz de personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas ***[incluidas normas para encauzar a los transgresores con problemas de uso indebido de sustancias a su tratamiento y rehabilitación].*** 2/
- Determinar la disponibilidad y capacidad de los servicios de tratamiento, rehabilitación y reinserción social y decidir sobre los tipos de servicios a los que se deberán aplicar las normas de atención.
- Valorar y reconocer el papel de los grupos de autoayuda como servicios de apoyo complementarios para personas con problemas de drogas; los grupos de autoayuda son, por definición, voluntarios, anónimos y sin costos.
- Propiciar la creació de mecanismos de convocatoria para aquellos involucrados en el suministro de servicios (gubernamentales, de salud, profesionales, consumidores) de rehabilitación y tratamiento de farmacodependientes para formular normas de calidad y para asegurar la participación necesaria y el consenso requerido para la adopción de este tipo de normas.
- Formar un ambiente favorable para la difusión de los servicios de atención de personas con trastornos relacionados con el consumo de drogas, dirigido a la comunidad general que favorezca la utilización de los mismos.
- Facilitar la diseminación de información al público en general sobre la disponibilidad de servicios de tratamiento y de rehabilitación para farmacodependientes y para promover la aceptación y uso de este tipo de servicios.

1/ o nivel apropiado de gobierno

3/ Frase propuesta por Canadá

PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

El Grupo de Expertos consideró una definición de un sistema global de servicios de tratamiento, rehabilitación y de reinserción social. Un sistema global de servicios fue definido como un sistema planificado de servicios que permitan el manejo de intoxicación y abstinencia, evaluación y vinculación con una serie de enfoques para el tratamiento y la rehabilitación y las opciones de servicios de seguimiento de la atención y extensión del alcance de los servicios de atención/intervención comunitaria para que la gente participe en el tratamiento. Estos servicios pueden ser proporcionados por organismos/instituciones mediante atención a pacientes en modalidad residencial o ambulatoria **[utilizando modelos o enfoques basados en evidencias]** 3/

Un sistema integral debe incluir los siguientes componentes:

- Actividades de extensión o identificación de casos
- Entrevista inicial de evaluación
- Manejo de intoxicación y abstinencia
- Intervención *terapéutica* Individual/Grupos que incluyan familias.
- Reinserción/readaptación social.
- Prevención de recaídas, en la que pueden incorporarse grupos de autoayuda, intervención comunitaria y redes de apoyo local. Se identificó la necesidad de incluir medidas más específicas para los diferentes componentes de la prevención de recaídas.
- Cuidado de post-tratamiento

Además, el Grupo de Expertos también reconoció que ciertos grupos, tales como niños y adolescentes, mujeres, embarazadas y delincuentes juveniles, requieren de un tipo de atención especial.

En conocimiento de que la OPS/OMS ha preparado un documento sobre Normas de Atención para el Tratamiento del Abuso de Sustancias, el Grupo de Expertos analizó y apoyó esta publicación, al tiempo que sugirió a los países que lo utilicen como un marco de referencia para la preparación de normas.

CAPACITACION EN REDUCCION DE LA DEMANDA (componentes de tratamiento y rehabilitación de firmaco-dependientes)

El Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda:

- Ratificó las recomendaciones formuladas en la Primera Reunión de Expertos de la CICAD en Reducción de la Demanda en lo que respecta a prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

5/ Propuesta de Canadá.

- Reconoció la necesidad de promover el desarrollo de mecanismos de cooperación intersectorial e interdisciplinaria para el diseño y aplicación de programas de capacitación en reducción de la demanda, definiendo objetivos, indicadores y contenidos curriculares.
- Propuso que, a fin de comenzar a regular el proceso de atención a los farmacodependientes, los gobiernos consideren realizar actividades de capacitación en materia de tratamiento para los siguientes grupos:
 1. **Personas que trabajan en entornos tales como de atención de la salud en general, cuestiones sociales, correccionales u otros ambientes, para identificar casos de problemas de uso de drogas y ofrecerles asistencia breve o servir de punto de referencia.**

Se recomienda que esta capacitación sea reconocida y/o acreditada por el nivel apropiado de gobierno (*u organismo profesional normativo*) 5/ y que los campos de acción y los alcances de cada uno de estos niveles tome en cuenta la realidad y el nivel de desarrollo de cada país.

2. **Aquellas personas que trabajan o planean trabajar en el tratamiento especianzado de farmacodependientes, en servicios de rehabilitación o de readaptación social. Este tipo de capacitación deberá tomar en cuenta las necesidades de todos los niveles del personal, desde aquellos que prestan la atención regular a los profesionales de salud especializados; a saber, médicos, psicólogos, trabajadores sociales. 4/**

El Grupo de Expertos recomendó a los gobiernos:

- Identificar las fortalezas regionales y propias de cada país en reducción de la demanda para maximizer el rendimiento en los programas de capacitación así como promover el fortalecimiento de centros regionales de colaboración para la preparación de técnicos y profesionales en el tratamiento de la farmacodependencia y la rehabilitación.
- Promover el establecimiento de un banco de datos bibliográficos como apoyo a las actividades educativas, clínicas y de investigación.
- Promover el intercambio de experiencias clínicas y educativas, con vistas a mejorar, a nivel regional y hemisférico, tanto los programas educativos existentes como aquellos que se vayan a desarrollar.
- Establecer criterios para evaluar y realizar el seguimiento de las actividades de capacitación de conformidad con los objetivos propuestos.

EVALUACION Y SEGUIMIENTO

El Grupo de Expertos recomienda que:

- Como parte del proceso de evaluar las normas de calidad de atención, el Estado establezca mecanismos de capacitación para abordar los problemas que impidan un adecuado cumplimiento de las normas junto con los establecimientos normados.
- Es necesario incluir dentro del proceso de evaluación los mecanismos que garanticen su periodicidad y continuidad.

APOYO DE LOS ORGANISMOS MULTILATERALES: CICAD - OPS/OMS - PNUFID

El Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda recomienda que para lograr el debido apoyo a las iniciativas propuestas en este informe, se hace necesaria la emisión por parte de los organismos multilaterales, de una resolución que inste a los Estados a desarrollar e implementar los procesos definidos en los puntos anteriores.

Asimismo, estas entidades pueden apoyar financiera y técnicamente a los Estados, ^{1/} incluyendo la movilización de recursos nacionales en la implementación y consecución de los objetivos de mejorar la calidad de atención, cobertura y equidad en la prestación de los servicios.

4 ¹ Nota de la Secretaría: El Grupo de Expertos mantuvo prolongadas discusiones acerca de los diferentes niveles de capacitación y de calificaciones que precisan las personas que presten servicios de atención y tratamiento a los farmacodependientes. Muchos delegados consideraron que es necesario contar con tres niveles de capacitación (técnico, profesional y de especialista), aunque el tipo de capacitación no fue totalmente definido debido a los diferentes sistemas educativos y necesidades de cada país. El texto que aquí se incluye es el propuesto por el Canadá.