



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 51.º CONSEJO DIRECTIVO 63.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

*Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2011*

---

*Punto 4.6 del orden del día provisional*

CD51/9 (Esp.)  
1 de agosto del 2011  
ORIGINAL: INGLÉS

### **PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LA SALUD PÚBLICA**

#### **Introducción**

1. En el 2010, el 50.º Consejo Directivo aprobó una estrategia regional de salud pública para responder a los problemas de salud asociados con el consumo de sustancias psicoactivas en la Región de las Américas (documento CD50/18, Rev. 1) (1). Esta estrategia, que tiene un enfoque de salud pública centrado en la prevención, la intervención temprana, el tratamiento, la rehabilitación, la reintegración social, la gestión de los sistemas de salud y la reducción de las consecuencias adversas por el consumo de sustancias psicoactivas, comprende cinco objetivos estratégicos: a) la formulación de políticas nacionales y la asignación de recursos; b) la promoción de la prevención universal; c) la intervención temprana y los sistemas de atención y tratamiento; d) la investigación, el seguimiento y la evaluación; y e) el fomento de las alianzas estratégicas. En el presente documento se expone un plan regional de acción para la ejecución de esta estrategia en los próximos 10 años.

#### **Antecedentes**

2. El consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos asociados están incluidos en la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 y el Plan Estratégico de la OPS 2008-2012. En el 2010, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) aprobó una estrategia continental sobre drogas<sup>1</sup> que incluye cinco áreas fundamentales: fortalecimiento institucional, reducción de la demanda, reducción de la oferta, medidas de control y

---

<sup>1</sup> Para mayor información se puede consultar la *Estrategia Hemisférica sobre Drogas* en la página web de la CICAD [consultada el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:  
[http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy\\_2010\\_spa.asp](http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy_2010_spa.asp).

cooperación internacional. La formulación de métodos complementarios entre la OPS y la OEA/CICAD permitiría compartir los recursos y la pericia para promover una estrategia de salud pública que se centre en la salud como un derecho humano y en el uso de políticas e intervenciones basadas en datos probatorios.

### **Análisis de la situación**

3. En la *Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública* aprobada se incluyó un análisis pormenorizado de la situación (1). Desde entonces, la OMS ha publicado un informe sobre los recursos para la prevención y el tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias —conocido como el ATLAS sobre el consumo de sustancias (2)— en el que se incluyó un análisis regional basado en el cuestionario respondido por 21 países de la Región. Distintas publicaciones de la OPS (3), así como informes regionales y mundiales y revistas científicas,<sup>2</sup> también han puesto a disposición mayor información.

4. La mayor parte de los países tienen un número limitado de profesionales y servicios de salud especializados en el consumo de sustancias. La manera más factible de mejorar la cobertura del tratamiento es integrar los servicios de prevención y tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias en los sistemas de salud y de bienestar social, basados la atención primaria de salud y en el sistema de justicia penal para formar la capacidad de los profesionales y no profesionales pertinentes para brindar la atención adecuada (4). Además, los medicamentos psicotrópicos deben reglamentarse y recetarse de la manera adecuada, a fin de reducir considerablemente su uso no terapéutico y aumentar su disponibilidad dónde y cuándo se necesitan. Una respuesta integral de reducción de la demanda es fundamental para el desarrollo sostenible de los países de la Región.

5. La OPS está adaptando las recomendaciones y el material didáctico para el tratamiento de los trastornos debidos al consumo nocivo del alcohol y las sustancias psicoactivas como un componente de los recursos destinados a otros trastornos prioritarios para la salud mental, de manera que la atención de los trastornos debidos al consumo del alcohol y las sustancias psicoactivas se integre mejor a nivel nacional y se puedan utilizar modelos complementarios e innovadores para fortalecer la capacidad de los profesionales de la salud (6, 7).

---

<sup>2</sup> Se recomienda consultar las referencias científicas citadas en: 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), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (documento CD50/18, Rev. 1) [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=8142&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8142&Itemid=)

6. Por último, la base para un enfoque de salud pública en la política de drogas y la reducción de la demanda se sustenta el libro *Drug Policy and the Public Good* [la política de drogas y el bien público] (7) y otros documentos regionales y mundiales (8-12). En estas publicaciones se examinan de manera integral las investigaciones realizadas sobre la eficacia de las políticas sobre las drogas para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y los trastornos asociados.

### **Propuesta**

7. El plan de acción propuesto para el período 2012-2021 abordará cada una de las áreas estratégicas incluidas en la estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública.

**Área estratégica 1:** Formulación y ejecución de políticas, planes y leyes nacionales en materia de salud pública y asignación de recursos compatibles con la magnitud del problema del consumo de sustancias psicoactivas.

**Objetivo 1.1:** Tener políticas y planes sanitarios nacionales en materia de consumo de sustancias psicoactivas en todos los países como parte de las políticas, planes y leyes sobre la salud en general. Tales políticas y planes deben complementar la política nacional en materia de drogas en general y coordinarse con ella, apoyar las metas de salud pública, reducir las disparidades, incluir una perspectiva de género y ceñirse a las convenciones de control de drogas, y a los instrumentos, declaraciones y recomendaciones aplicables del sistema interamericano y el sistema de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos.

### **Indicador<sup>3</sup>**

- Número de países que tienen políticas relativas al consumo de sustancias psicoactivas integradas en su plan nacional de salud. (Línea de base: 11.<sup>4</sup> Meta: 16 para el 2021.)

### *Actividades a nivel regional*

1.1.1 Cooperar técnicamente en el diseño, la revisión, la actualización, la reformulación o el mejoramiento de políticas y planes nacionales relativos al consumo de sustancias para incluir una perspectiva de salud pública.

---

<sup>3</sup> Actualmente, solo hay información parcial para definir a cabalidad las líneas de base y las metas para algunos indicadores. Al finalizar el primer año de la ejecución del proyecto, se efectuará una revisión para completar la información y, al mismo tiempo, este plan se alineará con los Objetivos Estratégicos y los indicadores del Plan Estratégico 2013-2017 de la Organización.

<sup>4</sup> Basada en información recibida de 16 países.

- 1.1.2 Promover la cooperación y la coordinación con las comisiones nacionales de drogas para que se apoyen e incluyan las metas de salud pública en las políticas nacionales sobre drogas

*Actividades a nivel nacional*

- 1.1.3 Identificar un punto focal u organismo dedicado a los temas de consumo de sustancias psicoactivas dentro del ministerio de salud para coordinar la respuesta del sector de la salud con otros sectores del gobierno y organizaciones de la sociedad civil.
- 1.1.4 Cooperar con las comisiones nacionales de drogas o los organismos equivalentes a nivel nacional para procurar que las políticas sobre drogas tengan una repercusión positiva en la salud pública.

**Objetivo 1.2:** Fortalecer la prevención, la detección sistemática y la intervención temprana, el tratamiento, la rehabilitación, la reintegración social y los servicios afines de apoyo mediante la promoción del bienestar sanitario y social de las personas, las familias y las comunidades y la reducción de las consecuencias adversas del uso de sustancias psicoactivas, en especial entre los grupos de alto riesgo.

**Indicador**

- Número de países que han ejecutado programas extensos basados en pruebas científicas sobre prevención, detección sistemática, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y otros servicios de salud para reducir las consecuencias negativas del uso de sustancias psicoactivas. (Línea de base: 0. Meta: 10 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 1.2.1 Facilitar la recopilación y difusión de modelos innovadores de prevención y atención, las mejores prácticas en varios aspectos de la reducción de la demanda, en especial, la disminución de las consecuencias perjudiciales del consumo de sustancias psicoactivas y la integración de los sistemas de salud.
- 1.2.2 Establecer una red regional sobre consumo de sustancias psicoactivas y salud pública para intercambiar información y conocimientos en toda la Región y facilitar la colaboración entre los países.

*Actividades a nivel nacional*

- 1.2.3 Ejecutar programas de detección sistemática e intervención temprana en una gama de establecimientos de salud, en especial los de atención primaria.

- 1.2.4 Concebir y evaluar métodos innovadores para la prevención, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación y reintegración social.
- 1.2.5 Documentar y difundir las mejores prácticas y las lecciones aprendidas de la evaluación de las políticas, programas y servicios.

**Objetivo 1.3** Movilizar los recursos humanos y financieros necesarios para ejecutar las actividades planificadas y para procurar que esos recursos se utilicen principalmente en los servicios ambulatorios comunitarios de atención primaria y se integren en el sistema general de atención de salud.

**Indicador**

- Número de países con un presupuesto documentado para los servicios sociales y de salud dirigidos a los trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. (Línea de base: 10.<sup>5</sup> Meta: 15 para el 2015.)

*Actividades a nivel regional*

- 1.3.1 Aumentar la visibilidad y el compromiso con una respuesta de salud pública al consumo de sustancias psicoactivas, y aumentar la asignación de recursos para abordar problemas relacionados.

*Actividades a nivel nacional*

- 1.3.2 Determinar los recursos financieros destinados a la puesta en práctica de planes y actividades relacionados con el consumo de sustancias y la salud pública en los presupuestos nacionales dedicados a la política y el control de las drogas, así como en los presupuestos sanitarios generales.
- 1.3.3 Procurar que esos recursos se utilicen principalmente en los servicios ambulatorios comunitarios de atención primaria y se integren en el sistema general de atención de salud.

**Área estratégica 2:** Promoción de la prevención universal del consumo de sustancias, haciendo hincapié en el desarrollo psicosocial de los niños y la población joven.

**Objetivo 2.1:** Promover modelos de prevención universal basados en datos probatorios y prácticas óptimas que apoyen el desarrollo psicosocial y económico de los jóvenes en especial y que mejoren el acceso a la información y a servicios de salud apropiados y basados en datos probatorios.

---

<sup>5</sup> Basada en información recibida de 16 países.

### ***Indicadores***

- Número de países que ejecutan programas de prevención universal del consumo de sustancias basados en datos probatorios. (Línea de base: 8.<sup>6</sup> Meta: 15 países para el 2021.)
- Número de países que han evaluado sus programas de prevención universal del consumo de sustancias basados en datos probatorios. (Línea de base: 3.<sup>7</sup> Meta: 8 para el 2021.)

### ***Actividades a nivel regional***

- 2.1.1 Difundir modelos y programas de prevención universal basados en datos probatorios en toda la Región.
- 2.1.2 Cooperar con los países en la formulación de programas que mejoran las aptitudes para criar a los hijos, previenen la violencia intrafamiliar y la violencia contra niños y adolescentes, para reducir o retrasar el consumo de sustancias o el avance hacia la dependencia.
- 2.1.3 Cooperar con los países en la evaluación de programas de intervención selectiva dirigidos a identificar las personas en riesgo e intervenir en esos casos.

### ***Actividades a nivel nacional***

- 2.1.4 Examinar y evaluar los programas de prevención con respecto a su capacidad de retrasar o reducir el consumo de sustancias a corto y largo plazo, incluida su eficacia en función de los costos.
- 2.1.5 Elaborar y ejecutar programas de prevención universal dirigidos al desarrollo saludable de hombres y mujeres jóvenes.

***Objetivo 2.2:*** Promover la concientización a nivel comunitario con respecto al consumo de sustancias y los trastornos asociados por medio de programas de educación, capacitación y concientización.

### ***Indicador***

- Número de países con al menos una actividad nacional de concientización sobre este tema al año. (Línea de base: a establecerse. Meta: 20 para el 2021.)

---

<sup>6</sup> Basada en información recibida de 16 países.

<sup>7</sup> Basada en información recibida de 16 países.

*Actividades a nivel regional*

- 2.2.1 Difundir información exacta y actualizada sobre el consumo de sustancias y los problemas conexos en la Región, desglosada por sexo y grupo étnico, así como sobre los avances en los estudios de neurociencia, sociales y conductuales.
- 2.2.2 Elaborar carpetas de información sobre la naturaleza de los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas y otros problemas asociados, las diferencias por la edad y entre los sexos, y su vínculo con el desarrollo de los niños y los adolescentes, los trastornos mentales y los determinantes sociales de la salud.
- 2.2.3 Organizar actividades de concientización y sensibilización sobre el consumo de sustancias y la salud pública, con motivo del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.

*Actividades a nivel nacional*

- 2.2.4 Recopilar, compilar y difundir datos epidemiológicos sobre el consumo de sustancias y los problemas relacionados, desglosados por sexo y grupo étnico.
- 2.2.5 Promover programas comunitarios que tengan objetivos claros, una población destinataria designada y un componente de evaluación.
- 2.2.6 Apoyar las iniciativas comunitarias para concientizar acerca de la naturaleza del problema del consumo de sustancias psicoactivas y evitar la discriminación contra las personas que padecen trastornos debidos al consumo de sustancias.

**Área estratégica 3:** Promoción de las intervenciones tempranas en los entornos de atención primaria y desarrollo de sistemas de tratamiento vinculados a la atención primaria de salud y servicios conexos.

**Objetivo 3.1:** Proporcionar un conjunto de intervenciones esenciales basadas en datos probatorios, en los diferentes niveles del sistema de atención de salud, que pueda ser adaptado por los Estados Miembros, poniendo de relieve la atención primaria de salud.

**Indicador**

- Número de países que ejecutan intervenciones esenciales basadas en datos probatorios usando las herramientas y los materiales de la OPS/OMS. (Línea de base: 0. Meta: 10 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 3.1.1 Adaptar las herramientas y los materiales de la OMS a la realidad y las necesidades de la Región, y difundirlos.

- 3.1.2 Colaborar con otras organizaciones regionales en la difusión de las intervenciones basadas en datos probatorios en los diversos niveles del sistema de atención de salud.

*Actividades a nivel nacional*

- 3.1.3 Adaptar y utilizar herramientas e información basadas en datos probatorios a fin de crear servicios para la prevención, el tratamiento y la atención de los trastornos debidos al consumo de sustancias.
- 3.1.4 Aumentar la prestación de servicios basados en la atención primaria de salud y vinculados a otros servicios sociales encaminados a integrar la atención de salud con la reintegración social y la participación comunitaria.

**Objetivo 3.2:** Suministrar herramientas para la capacitación y la certificación de la fuerza laboral sanitaria para que pueda abordar el consumo de sustancias y los problemas conexos, lo que incluirá las mejores prácticas para recetar medicamentos.

**Indicador**

- Número de herramientas elaboradas para ayudar a los países en la capacitación y certificación de los profesionales, acreditación de los servicios y la formulación de normas y patrones para la atención y el recetado adecuado de los medicamentos psicoactivos. (Línea de base: 0. Meta: 5.)

*Actividades a nivel regional*

- 3.2.1 Crear y difundir herramientas e información sobre la evaluación de necesidades y sobre programas eficaces de prevención, detección sistemática e intervención temprana (antes de que la persona se vuelva dependiente), tratamiento, rehabilitación, reintegración social y servicios de apoyo relacionados, incluidos los que apuntan a reducir las consecuencias negativas del consumo de sustancias.
- 3.2.2 Cooperar con los países a fin de formar capacidad para la prevención, detección e intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y servicios de apoyo conexos, incluidos los que apuntan a reducir las consecuencias negativas del consumo de sustancias.
- 3.2.3 Crear instrumentos de capacitación y normas para la acreditación y la certificación nacional de la fuerza laboral sanitaria con respecto a los temas relacionados con el consumo de sustancias y los problemas asociados.



*Actividades a nivel nacional*

- 3.2.4 Poner en práctica mecanismos de capacitación y acreditación para la fuerza laboral sanitaria y de otro tipo (por ejemplo, personas no profesionales) que presta servicios para los trastornos debidos al consumo de sustancias, que sigan normas claras de atención y respeten las normas aplicables de derechos humanos.
- 3.2.5 Crear mecanismos para la evaluación regular de la calidad de los servicios prestados a personas con trastornos de consumo de sustancias, que incluyan la protección de los derechos humanos pertinentes.

**Objetivo 3.3:** Proporcionar herramientas, capacitación y respaldo a los proveedores de atención sanitaria no remunerados y a los familiares.

**Indicador**

- Número de países que utilizan el apoyo técnico o las herramientas de la OPS/OMS para capacitar a los proveedores de atención sanitaria no remunerados. (Línea de base: 0. Meta: 5 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 3.3.1 Preparar material didáctico y herramientas para los proveedores de atención sanitaria y otras personas no profesionales, no remuneradas, que se ocupan de la atención de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias.
- 3.3.2 Preparar herramientas y materiales de información para apoyar a las familias y a otras personas que viven con alguna persona aquejada de un trastorno debido al consumo de sustancias y la cuidan.

*Actividades a nivel nacional*

- 3.3.3 Brindar apoyo a la familia y los cuidadores de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias en la prestación de atención social y de salud, en especial mediante la prevención de cualquier discriminación que pudieran sufrir.
- 3.3.4 Crear servicios de apoyo y de cuidados para las familias afectadas por los trastornos de salud debidos al abuso de sustancias.

**Objetivo 3.4:** Examinar y actualizar los programas de estudios de las profesiones dedicadas a la salud y otras afines a nivel de grado o posgrado y de los programas de educación continua sobre los temas relacionados con el consumo de sustancias.

***Indicador***

- Número de países con programas de estudios actualizados para las profesiones de la salud. (Línea de base: programas de estudios nacionales del 2012. Meta: 5 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 3.4.1 Elaborar normas mínimas para los programas de estudios de las profesiones dedicadas a la salud y las áreas relacionadas con la prevención y la atención de los trastornos debidos al consumo de sustancias.
- 3.4.2 Elaborar normas básicas para otros profesionales distintos a los de la salud que se ocupan de la prevención y la atención de los trastornos debidos al consumo de sustancias.

*Actividades a nivel nacional*

- 3.4.3 Revisar y actualizar los programas de estudios de medicina y de otras profesiones de la salud a nivel de grado y posgrado, a fin de incluir temas relacionados con los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas, las políticas y las intervenciones eficaces.
- 3.4.4 Establecer los requisitos y las normas básicas para la certificación de profesionales y no profesionales que trabajan en esta esfera, en particular en el tratamiento de los trastornos debidos al uso de sustancias.

***Objetivo 3.5:*** Promover la disponibilidad adecuada de medicamentos psicoactivos fiscalizados a nivel internacional con fines terapéuticos y científicos, previniendo al mismo tiempo su desvío y uso con fines no terapéuticos.

***Indicador***

- Número de países con sistemas reguladores en funcionamiento para los medicamentos psicoactivos fiscalizados a nivel internacional que garanticen una provisión adecuada de estos medicamentos al mismo tiempo que reduzcan al mínimo su uso no terapéutico. (Línea de base: 15.<sup>8</sup> Meta: 20 para el 2021.)

---

<sup>8</sup> Basada en información recibida de 16 países.

*Actividades a nivel regional*

- 3.5.1 Crear herramientas y materiales, e impartir capacitación para recetar y dispensar de manera apropiada los medicamentos psicoactivos fiscalizados para fines terapéuticos y científicos.

*Actividades a nivel nacional*

- 3.5.2 Brindar apoyo a las organizaciones internacionales y nacionales en cuanto al cálculo adecuado de las necesidades de uso de medicamentos fiscalizados, a fin de asegurar que estén disponibles para cubrir necesidades terapéuticas.
- 3.5.3 Formular directrices nacionales a fin de recetar y dispensar de manera apropiada los medicamentos psicoactivos fiscalizados para fines terapéuticos y científicos.
- 3.5.4 Capacitar a profesionales de la salud calificados con respecto al manejo adecuado de las sustancias controladas para uso terapéutico y científico.
- 3.5.5 Prestar apoyo a las actividades encaminadas a prevenir que haya mercados no reglamentados para estas sustancias y que se usen indebidamente los medicamentos recetados en el hogar (acceso de otros miembros de la familia, consumo por motivos diferente a los que originaron la receta y manera de deshacerse de las recetas sin usar).

**Área estratégica 4:** Investigación, seguimiento y evaluación.

**Objetivo 4.1:** Crear la capacidad para investigación y el seguimiento y la evaluación de los servicios de prevención del consumo de sustancias, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, reintegración social y servicios de apoyo conexos orientados a la reducción de las consecuencias negativas del consumo de estas sustancias.

**Indicador**

- Número de países que utilizan herramientas estandarizadas para evaluar y hacer el seguimiento de su respuesta a los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas. (Línea de base: 21. Meta: 25 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 4.1.1 Crear un sistema regional de información sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública.
- 4.1.2 Promover investigaciones con una perspectiva de género con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, las normas y los problemas debidos a este consumo, el acceso a servicios sociales y de salud y la respuesta de los servicios de tratamiento y atención.

- 4.1.3 Crear capacidad para la investigación y la publicación en revistas científicas en países de ingresos medios y bajos de la Región.
- 4.1.4 Crear herramientas para el seguimiento y la evaluación de los programas y formar capacidad de seguimiento y evaluación que pueda adaptarse a las condiciones económicas y culturales de cada país.

*Actividades a nivel nacional*

- 4.1.5 Incluir mecanismos de seguimiento para evaluar la repercusión en la salud pública de los programas y las políticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.
- 4.1.6 Formar capacidad nacional para el seguimiento y la evaluación de los programas y las políticas, sobre la base de las condiciones económicas y culturales de las subpoblaciones.

**Objetivo 4.2:** Mejorar los datos en los sistemas nacionales de información de salud sobre el consumo de sustancias, procurando recopilar y analizar regularmente los datos básicos pertinentes para la adopción de decisiones y la vigilancia de cambios con el transcurso del tiempo.

**Indicador**

- Número de países con un sistema nacional de información sanitaria que incluye indicadores del consumo de sustancias y su repercusión sobre la salud, desglosados por sexo y edad. (Línea de base: 0. Meta: 5 para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 4.2.1 Cooperar con los países para que incluyan indicadores del consumo de sustancias y los problemas de salud conexos en los sistemas nacionales de información sanitaria y de información sobre drogas, desglosados por sexo y grupo étnico.

*Actividades a nivel nacional*

- 4.2.2 Incluir indicadores de salud en los sistemas nacionales de información sanitaria y de información sobre drogas a fin de procurar que haya congruencia en los datos de salud.

**Objetivo 4.3:** Promover la investigación y la vigilancia en los Estados Miembros a fin de crear una base de datos de estrategias eficaces de intervención y vigilar las tendencias del consumo de sustancias en la Región.

***Indicador***

- Número de nuevos estudios de investigación emprendidos para evaluar la naturaleza, la magnitud o las repercusiones del consumo de sustancias desglosados por sexo y edad, o estudios sobre la eficacia de las intervenciones. (Línea de base: n.d. Meta: 10 estudios para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 4.3.1 Promover la investigación y la cooperación técnica en las áreas relacionadas con el consumo de sustancias y la salud pública.

*Actividades a nivel nacional*

- 4.3.2 Prestar apoyo a la investigación pertinente para la salud pública acerca de los problemas relativos al consumo de sustancias.
- 4.3.3 Promover la investigación sobre salud, utilizando metodologías cuantitativas y cualitativas en la esfera de prevención del uso de sustancias psicoactivas, su tratamiento y atención.
- 4.3.4 Alentar la documentación y difusión de resultados nuevos de estudios de investigación y evaluación en foros científicos, revistas y otros medios.

***Objetivo 4.4:*** Compilar y difundir información y materiales basados en datos probatorios sobre los problemas relacionados con el consumo de sustancias, como evaluaciones de políticas y programas a nivel nacional y local.

***Indicador***

- Número de publicaciones de nivel regional difundidas que cuentan con información basada en datos probatorios sobre el consumo de sustancias, los problemas asociados o la eficacia de las intervenciones. (Línea de base: 3. Meta: al menos una publicación de nivel regional cada dos años.)

*Actividades a nivel regional*

- 4.4.1 Compilar, evaluar y difundir la información y las mejores prácticas sobre las políticas y los programas dirigidos al consumo de sustancias y los problemas asociados que tienen un efecto sobre la salud pública, con la ayuda de los centros colaboradores.

*Actividades a nivel nacional*

- 4.4.2 Documentar las experiencias y las mejores prácticas con respecto a formulación y ejecución de políticas y programas, a fin de difundirlas a nivel regional y nacional.

**Área estratégica 5:** Alianzas estratégicas.

**Objetivo 5.1:** Crear y fortalecer alianzas con otros interesados directos a fin de lograr una respuesta integral de salud pública a los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas en la Región.

**Indicador**

- Número de actividades conjuntas emprendidas con otras organizaciones y asociados internacionales. (Línea de base: 2. Meta: 8 actividades conjuntas para el 2021.)

*Actividades a nivel regional*

- 5.1.1 Coordinar las actividades con la OEA/CICAD, la OMS, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y otras organizaciones internacionales a fin de procurar que se utilicen en la Región las metas de salud pública y las políticas y los programas basados en datos probatorios.
- 5.1.2 Promover alianzas con las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, los centros colaboradores de la OPS/OMS y otras instituciones que tengan interés en abordar los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas desde la salud pública.
- 5.1.3 Promover alianzas con diversos grupos étnicos y culturales para elaborar un enfoque intercultural con respecto al consumo de sustancias y formular respuestas de salud pública que sean inclusivas y equitativas.
- 5.1.4 Crear una red de centros colaboradores, centros de referencia e institutos de investigación.

*Actividades a nivel nacional*

- 5.1.5 Coordinar actividades a nivel de país con diferentes áreas del gobierno y organizaciones de la sociedad civil y con diversas organizaciones internacionales, a fin de evitar la duplicación de esfuerzos y el envío de mensajes contradictorios dirigidos al público y las instancias normativas.

## Seguimiento y evaluación

8. Este plan de acción contribuye al cumplimiento de los Objetivos Estratégicos 3<sup>9</sup> y 6<sup>10</sup> del Plan Estratégico de la OPS; en el anexo B se detallan los resultados previstos a nivel regional específicos a los cuales contribuye este plan. La vigilancia y la evaluación de este plan se harán en consonancia con el marco de gerencia basada en resultados de la Organización, así como con sus procesos de desempeño, vigilancia y evaluación. A este respecto se elaborarán informes de progreso sobre la base de la información con la que se cuenta al finalizar un bienio.

9. Con miras a determinar los puntos fuertes y débiles de la ejecución general, los factores causales de éxitos y fracasos y las medidas futuras, se realizará una evaluación a mitad del período y otra al final.

## Intervención del Consejo Directivo

10. Se solicita al Consejo Directivo que examine la información que se presenta en este documento y considere la posibilidad de aprobar la resolución que figura en el anexo A.

## 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.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (documento CD50/18, Rev. 1) [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=8142&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8142&Itemid=).
2. World Health Organization. ATLAS on substance use (2010): resources for the prevention and treatment of substance use disorders. Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en:  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/Media/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/publications/Media/en/index.html).

---

<sup>9</sup> OE3: Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.

<sup>10</sup> OE6: Promover la salud y el desarrollo, y prevenir o reducir factores de riesgo tales como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y otras sustancias psicoactivas, las dietas malsanas, la inactividad física y las prácticas sexuales de riesgo, que afectan las condiciones de salud.

3. Monteiro MG, Telles-Dias P, Inglez-Dias A. *Epidemiología del uso del alcohol y otras sustancias psicoactivas* en Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe (pgs. 177-192). Washington (DC): OPS; 2009.
4. World Health Organization. mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf).
5. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): manual for use in primary care [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382_eng.pdf).
6. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use. Manual for use in primary care [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399_eng.pdf).
7. Babor TF, et al. (2010) Drug Policy and the Public Good. Oxford: Oxford University Press; 2009 (doi:10.1093/acprof:oso/9780199557127.001.0001).
8. Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (ed). Guía sobre políticas de drogas [Internet]. Londres: IDPC; 2010 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: <http://idpc.net/sites/default/files/library/IDPC-Guide-Spanish-web.pdf>.
9. World Health Organization, United Nations Office on Drugs and Crime, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users [Internet]. Ginebra: OMS; 2009 (ISBN 978-92-4-159776-0) [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu\\_target\\_setting\\_guide.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu_target_setting_guide.pdf).



10. Ball AL, Rana S, and Dehne KL. HIV prevention among injecting drug users: responses in developing and transitional countries. *Public Health Rep.* 1998 June; 113(Suppl 1):170–181 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1307739/>.
11. Barrett D and Nowak M. The United Nations and drug policy: towards a human rights-based approach. *The diversity of international law essays in honour of professor Kalliopi K. Koufa*, pp. 449-477, Aristotle Constantinides and Nikos Zaikos, eds., Brill/Martinus Nijhoff: 449-477; 2009 [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=1461445](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1461445).
12. Inter-American Drug Abuse Control Commission. *How to develop a national drug policy: a guide for policymakers, practitioners, and stakeholders* [Internet]. Washington (DC): CICAD; 2009 (ISBN 978-0-8270-5388-5) [consultado el 24 de marzo del 2011]. Se puede encontrar en: [http://www.cicad.oas.org/en/pubs/How\\_to\\_Develop\\_a\\_National\\_Drug\\_Policy\\_CICA\\_D-CARICOM.pdf](http://www.cicad.oas.org/en/pubs/How_to_Develop_a_National_Drug_Policy_CICA_D-CARICOM.pdf).



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **51.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **63.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2011*

---

CD51/9 (Esp.)  
Anexo A  
ORIGINAL: INGLÉS

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y LA SALUD PÚBLICA**

##### ***EL 51.º CONSEJO DIRECTIVO,***

Habiendo examinado el *Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública* (documento CD51/9);

Reconociendo la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad asociada con los trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas en el mundo y, específicamente, en la Región de las Américas, así como la laguna existente en el tratamiento y la atención de las personas afectadas por estos trastornos;

Entendiendo que los enfoques relacionados con la prevención, la detección, la intervención temprana, el tratamiento, la rehabilitación, la reintegración social y los servicios de apoyo constituyen acciones necesarias para reducir las consecuencias adversas del consumo de sustancias psicoactivas;

Reconociendo que estos enfoques requieren mejorar el acceso a los servicios de atención de salud y promover la salud y el bienestar social de las personas, las familias y las comunidades, al mismo tiempo que se protege y promueve el derecho de todas las personas al goce del grado máximo de salud física y mental;

Considerando el contexto y el marco para la acción ofrecidos por la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, el Plan Estratégico de la OPS 2008-2012, la Estrategia Hemisférica sobre Drogas y el Plan Hemisférico de Acción de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (OEA/CICAD), la Estrategia y plan de acción regional sobre la salud mental

(documento CD49/11 [2009]) y el *Programa de acción para superar las brechas en salud mental: Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias* de la Organización Mundial de la Salud (conocido como mhGAP por su nombre en inglés), que muestran la importancia del tema del consumo de sustancias y determinan objetivos estratégicos para abordarlo;

Observando que en la *Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública* aprobada en el 2010 se establecen las principales áreas de trabajo que deben abordarse y se determinan las áreas para la cooperación técnica a fin de atender las distintas necesidades de los Estados Miembros con respecto al consumo de sustancias,

**RESUELVE:**

1. Respalda el *Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública* y apoya su ejecución dentro del contexto de las condiciones propias de cada país, a fin de responder apropiadamente a las necesidades actuales y futuras con relación al consumo de sustancias.
2. Insta a los Estados Miembros a:
  - a) que definan el consumo de sustancias psicoactivas como una prioridad de salud pública y ejecuten planes nacionales y subnacionales para abordar los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas, que estén en consonancia con su repercusión para la salud pública, especialmente con respecto a la reducción de las lagunas existentes en el tratamiento;
  - b) que contribuyan y participen en el proceso de implementación del plan de acción.
3. Solicita a la Directora:
  - a) que dé seguimiento y evalúe la ejecución del plan de acción regional a los cinco años y al finalizar el período de ejecución;
  - b) que además apoye a los Estados Miembros en cuanto a la preparación y ejecución de los planes nacionales y subnacionales sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el marco de sus condiciones específicas y sus políticas de salud pública, en los que se tenga en cuenta las disposiciones de la *Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública*;

- c) que promueva alianzas con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, así como con las organizaciones internacionales y otros interesados directos regionales, a fin de apoyar la respuesta multisectorial requerida para ejecutar este plan de acción.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD51/9 (Esp.)  
Anexo B

**Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para  
la Oficina de los proyectos de resolución**

<b>1. Punto del orden del día:</b> 4.6 Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública	
<b>2. Relación con el programa y presupuesto 2012-2013:</b>	
a) <b>Área de trabajo:</b> Desarrollo sostenible y salud ambiental	
b) <b>Resultados previstos:</b>	
RPR 6.4	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para elaborar políticas, estrategias, programas y guías éticas basadas en evidencias para prevenir y reducir el consumo de bebidas alcohólicas, drogas y otras sustancias psicoactivas y los problemas relacionados.
RPR 3.1	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el compromiso político, financiero y técnico para hacer frente a las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos mentales y del comportamiento, la violencia, los traumatismos por falta de seguridad vial y las discapacidades.
RPR 3.2	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para la elaboración y ejecución de políticas, estrategias y reglamentos referentes a las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos mentales y del comportamiento, la violencia, la seguridad vial, las discapacidades y las enfermedades bucodentales.
RPR 3.3	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para recopilar, analizar, difundir y utilizar datos sobre la magnitud, las causas y las consecuencias de las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos mentales y del comportamiento, la violencia, los traumatismos ocasionados por tránsito en las vías públicas y las discapacidades.
RPR 3.4	La Oficina habrá compilado mejores datos objetivos sobre costo-eficacia de las intervenciones para atender las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos mentales y del comportamiento, la violencia, los traumatismos ocasionados por tránsito en las vías públicas, las discapacidades y la salud bucodental.
RPR 3.5	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para la elaboración y ejecución de programas multisectoriales, que abarquen a toda la población a fin de promover la salud mental y la seguridad vial y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos

	mentales y del comportamiento, la violencia y los traumatismos, así como las deficiencias auditivas y visuales, incluida la ceguera.
RPR 3.6	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de mejorar sus sistemas sanitarios y sociales en lo que se refiere a la prevención y el tratamiento integrados de las enfermedades crónicas no transmisibles, los trastornos mentales y del comportamiento, la violencia, los traumatismos ocasionados por tránsito en las vías públicas y las discapacidades.
RPR 4.6	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para la aplicación de políticas y estrategias de salud y desarrollo del adolescente.
RPR 6.1	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer su capacidad de introducir la promoción de la salud en todos los programas pertinentes; y para establecer colaboraciones multisectoriales y multidisciplinarias eficaces para la promoción de la salud y la prevención o reducción de los principales factores de riesgo.
RPR 6.2	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia de los principales factores de riesgo mediante la elaboración y validación de los marcos, las herramientas y los procedimientos operativos y su difusión.
RPR 7.1	Se habrá reconocido en toda la Organización la importancia de los determinantes sociales y económicos de la salud y estos se habrán incorporado en el trabajo normativo y la colaboración técnica con los Estados Miembros y otros colaboradores.
RPR 7.2	La OPS/OMS toma la iniciativa al brindar oportunidades y medios para la colaboración intersectorial a los niveles nacional e internacional para abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud e impulsar la reducción de la pobreza y el desarrollo sostenible.
RPR 7.3	Los datos sociales y económicos pertinentes para la salud se habrán recogido, compilado y analizado en forma desglosada (por sexo, edad, grupo étnico, ingresos y problemas de salud, como enfermedades o discapacidades).
RPR 7.4	Los enfoques de la salud éticos y basados en los derechos humanos son promovidos dentro de la OPS/OMS y a los niveles nacional, regional y mundial.
RPR 7.5	Se habrá incorporado tanto el análisis de género como las medidas eficaces en la labor normativa de la OPS/OMS y se habrá proporcionado cooperación técnica a los Estados Miembros para la formulación de políticas y programas que tengan en cuenta las cuestiones de género.
RPR 7.6	Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para elaborar políticas, planes y programas que apliquen un enfoque intercultural basado en la atención primaria de salud y que busquen establecer alianzas estratégicas con los interesados directos y los asociados pertinentes para mejorar la salud y el bienestar de los pueblos indígenas y poblaciones étnico/raciales.
RPR 8.3	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer la formulación de políticas de salud ocupacional y ambiental, la

	planificación de intervenciones preventivas, la prestación de servicios y la vigilancia.
RPR 8.4	Se contará con guías, instrumentos e iniciativas para ayudar al sector salud a influir en las políticas de sectores prioritarios (por ejemplo, energía, transporte, agricultura y ganadería), evaluar el impacto en la salud, analizar los costos y beneficios de las alternativas de políticas en esos sectores y aprovechar las inversiones en otros sectores que no están relacionados con la salud para mejorar la salud.
RPR 8.5	Se habrá reforzado el liderazgo del sector salud para promover un entorno más sano y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud, respondiendo a los problemas emergentes y reemergentes de salud ambiental relacionados con el desarrollo, la evolución tecnológica, otros cambios ambientales mundiales y las pautas de producción y consumo.
RPR 10.1	Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para dar acceso equitativo a servicios de atención de salud de buena calidad, haciendo hincapié en los grupos vulnerables de la población.
RPR 10.2	Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para la ejecución de estrategias de fortalecimiento de la gestión en los servicios de salud e integración de la prestación de servicios de salud, incluidos los proveedores públicos y no públicos.
RPR 10.3	Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para fortalecer los programas de mejoramiento de la calidad de la atención, incluida la seguridad del paciente.
RPR 11.1	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica con el fin de fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria nacional para desempeñar su función rectora; mejorar el análisis y la formulación de políticas, la regulación, la planificación estratégica y la ejecución de los cambios en los sistemas de salud; y aumentar la coordinación intersectorial e interinstitucional en los niveles nacional y local.
RPR 11.2	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para mejorar los sistemas de información sanitaria a los niveles regional y nacional.
RPR 11.3	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el acceso equitativo, la difusión y la utilización de información, conocimientos y evidencias sobre la salud, destinados a la toma de decisiones.
RPR 11.4	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para facilitar la generación y transferencia de conocimientos en las áreas prioritarias, incluidas la salud pública y la investigación sobre sistemas de salud, y para velar por que los productos satisfagan las normas éticas de la OMS.
RPR 13.1	Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para elaborar planes y políticas en materia de recursos humanos a fin de mejorar el desempeño de los sistemas de salud basados en la atención

RPR 13.3	primaria de salud y el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los Estados Miembros reciben apoyo por medio de la cooperación técnica para formular y aplicar estrategias e incentivos destinados a contratar y retener al personal de salud en función de las necesidades de sistemas de salud basados en la atención primaria.
RPR 13.4	Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los sistemas y las estrategias de educación a nivel nacional, con miras a desarrollar y mantener las competencias de los trabajadores de la salud centradas en la atención primaria de salud.
<b>3. Repercusiones financieras:</b> El plan de acción tiene repercusiones financieras para la Organización.  a) <b>Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades)</b> US\$ 450.000 por año durante 10 años, lo que arroja un total de \$4.500.000.  b) <b>Costo estimado para el bienio 2012-2013 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima, incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):</b> \$500.000.  c) <b>Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programáticas?</b> \$60.000.	
<b>4. Repercusiones administrativas</b>  a) <b>Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas:</b> A nivel regional, subregional y de país.  b) <b>Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):</b> Un puesto de categoría profesional para proporcionar apoyo técnico, coordinar y vigilar la ejecución de los proyectos propios de cada país.  c) <b>Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):</b> 2012-2021.	





ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD51/9 (Esp.)  
Anexo C

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA  
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

**1. Punto del orden del día:** 4.6 Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública

**2. Unidad a cargo:** Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental/Proyecto de Salud Mental  
Protección de los Consumidores

**3. Funcionario a cargo:** Maristela Monteiro

**4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día:**

Instituciones Nacionales de Referencia

- Salud Canadá, Dirección de Asuntos Internacionales
- Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) (Brasil)
- Instituto Nacional del Abuso de Drogas, Bethesda (Maryland, Estados Unidos)
- Instituto del Pacífico para la Investigación y la Evaluación (PIRE), Calverton (Maryland, Estados Unidos)
- Departamento de Salud Comunitaria, Universidad de Connecticut, Storrs (Connecticut, Estados Unidos)
- Universidad de Mercer, Atlanta (Georgia, Estados Unidos)
- Fundação Fiocruz, Río de Janeiro (Brasil)
- Intercambios (Argentina)
- Red Iberoamericana de Organizaciones no Gubernamentales que Trabajan en Drogodependencias (RIOD)
- Plan Nacional de Drogas (España)

Centros colaboradores

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (México)
- Centro para las adicciones y la salud mental, Toronto (Canadá)

**5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:**

El consumo de sustancias está asociado a la urbanización acelerada, las desigualdades y las inequidades, la exclusión social, la violencia y los trastornos de salud mental. Es un determinante de la salud y un resultado en materia de salud, y el abordaje de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas requiere un aumento de la protección social y del acceso a servicios de salud de calidad. El fortalecimiento de la capacidad del personal sanitario es también fundamental para una respuesta eficaz a los problemas debidos al consumo de sustancias psicoactivas.

**6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2012:**

**Objetivo estratégico 3:** Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.

**Objetivo estratégico 6:** Promover la salud y el desarrollo, y prevenir o reducir factores de riesgo tales como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y otras sustancias psicoactivas, las dietas malsanas, la inactividad física y las prácticas sexuales de riesgo, que afectan las condiciones de salud.

**7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de países de la Región de las Américas:**

- Ampliación de los servicios de tratamiento para los consumidores de sustancias en Brasil y los Estados Unidos, como parte de los sistemas nacionales de salud de estos países.
- Integración de la detección sistemática y las intervenciones breves para los problemas por consumo de sustancias psicoactivas en una etapa temprana en la atención primaria o los entornos no especializados en Brasil y México.
- Consideración de los problemas por consumo de sustancias psicoactivas como problemas de salud pública en la política nacional de drogas de Ecuador.
- Acceso universal al tratamiento antirretrovírico en Brasil para los consumidores de sustancias seropositivos para el VIH.
- Programas de intercambio de agujas como parte de la puesta en marcha de una respuesta integral de salud pública orientada a la recuperación de los trastornos debidos al consumo de sustancias en Argentina, Brasil, Canadá, México y los Estados Unidos.
- Tratamiento psicosocial para los trastornos debidos al consumo de sustancias, varios países.
- Tratamiento de mantenimiento con metadona y buprenorfina de la dependencia a los opiáceos en los Estados Unidos, México y Canadá.
- Opciones al encarcelamiento para los consumidores de sustancias que cometan delitos menores en Argentina, Brasil y Uruguay.
- Disponibilidad de servicios de tratamiento de los trastornos debidos al consumo de sustancias en las prisiones de los Estados Unidos.
- Control reglamentario de los medicamentos psicotrópicos de uso terapéutico en varios países, incluidos Brasil, Canadá y los Estados Unidos.
- Control de los precursores químicos para la producción de anfetaminas en los Estados Unidos.
- Fortalecimiento de los programas familiares en los Estados Unidos.
- Organizaciones de autoayuda integradas por pares en varios países.
- Programas de extensión comunitaria para usuarios de drogas inyectadas en Brasil, Canadá y los Estados Unidos.

**8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:**

US\$ 4.500.000 para el plan decenal.

\*Para más detalles véase el anexo B de este documento.