



VEREINTE NATIONEN
Informationsdienst

For information - not an official document Zur Information - kein offizielles Dokument Pour information - document sans caractère officiel

INFORME ANUAL DE LA JIFE

Fecha de difusión: 23 de febrero de 1999

RETÉNGASE HASTA: 23 de febrero de 1999, 9.00 horas GMT

Comunicado N° 4

Los europeos consumen depresores; Los americanos prefieren los estimulantes

VIENA, 23 de febrero (Servicio de Información de las Naciones Unidas). Los europeos son los principales consumidores mundiales de drogas para reducir el estrés y los americanos -tanto los del Norte como los del Sur- son los mayores consumidores de estimulantes, o sustancias destinadas a excitar la actividad orgánica, señala la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) en su informe más reciente.

Hasta un 10% de la población de algunos países europeos, sobre todo las personas mayores de 65 años, que son los consumidores más frecuentes, usa benzodiacepinas, o drogas para reducir el estrés. Según indica la Junta, muchos europeos de este grupo de edad son jubilados y, si bien ya no padecen de estrés profesional, consumen estas drogas para paliar su aislamiento o cualquier cambio en su rutina diaria que amenace su estabilidad. Sin embargo, el tratamiento de estos síntomas con benzodiacepinas puede ser peligroso, pues esas sustancias podrían fomentar un alto grado de uso indebido y de narcodependencia.

En el continente americano, especialmente en los Estados Unidos, estas drogas de efecto estimulante se administran a los niños para mejorar su rendimiento escolar o ayudarles a cumplir las exigencias de la vida académica. También las toman adultos que desean conseguir una determinada imagen corporal, aumentar su destreza atlética y sus aptitudes sociales, o intensificar su capacidad sexual.

Los estadounidenses consumen una cantidad considerablemente mayor de estimulantes que la población de otras regiones, en particular sustancias de tipo anfetamínico para reducir de peso, así como metilfenidato, sobre todo la droga llamada Ritalin, para tratar el trastorno de la concentración e hiperactividad (ADHD) en los niños. Según el informe de la JIFE, en los Estados Unidos los pacientes de ADHD consumen un total de 330 millones de dosis diarias definidas (DDD) en comparación con el consumo de los pacientes del resto del mundo, que asciende a unos 65 millones de DDD.

En algunas escuelas estadounidenses la proporción de alumnos bajo tratamiento del ADHD asciende a hasta el 30% o 40% de toda una clase y se prescribe metilfenidato a niños de apenas un año de edad. La Junta expresa preocupación por la prescripción de estas drogas sin tener en cuenta el riesgo inherente de uso indebido y narcodependencia.

La JIFE observa que la cultura estadounidense y sus patrones de comportamiento respecto de las drogas ejercen considerable influencia en otras regiones. La administración de metilfenidato a niños ha aumentado rápidamente en Australia, el Canadá y varios países europeos, sobre todo en los que no requieren un diagnóstico por un especialista.

El informe de la JIFE indica que en Asia está en aumento la utilización de estimulantes de tipo anfetamínico para reducir de peso, así como el tráfico ilícito y el uso indebido de variaciones de estas drogas, fabricadas lícita e ilícitamente.

El número de drogas sicoactivas -medicamentos sintéticos que alteran los procesos mentales como los estimulantes y las benzodiacepinas- cuyo fin es ayudar a las personas a hacer frente a las exigencias de la vida o a lograr un mayor bienestar psicológico, ha aumentado rápidamente durante la segunda mitad del presente siglo. Debido al riesgo de uso indebido y de narcodependencia que entrañan, varias de estas sustancias están incluidas en las Listas del tratado de fiscalización internacional de drogas de 1971.

La JIFE señala que el elevado consumo de drogas de efecto estimulante en el continente americano podría explicarse al menos parcialmente por la actitud de competencia imperante. La utilización de estas drogas parece estar vinculada a una cierta cultura y estilo de vida. Las teorías que explican las diferencias entre las regiones a este respecto giran en torno a toda una gama de factores, desde las prácticas médicas y de prescripción hasta estructuras sociales como el tamaño de los diversos grupos de edad.

Según la JIFE, el consumo de drogas puede reflejar el impacto de una cierta cultura en la relación entre paciente y médico. Los médicos europeos, teniendo presente el amplio uso indebido de estas drogas registrado en los decenios de 1960 y 1970, tal vez sean más reacios a prescribir anfetaminas pero no se inquietan tanto por las benzodiacepinas. Sus colegas de los Estados Unidos, en cambio, parecen haber perdido la memoria colectiva del uso indebido de anfetaminas pero muestran más cautela respecto de las benzodiacepinas que los europeos.

A juicio de la JIFE, el agresivo criterio publicitario adoptado por ciertas empresas farmacéuticas afecta profundamente el comportamiento en cuanto a la prescripción y el consumo. Por otra parte, la tecnología de la información, incluida la Internet, ha difundido rápidamente las tendencias del consumo de drogas de una región a otra sin investigar a fondo su conveniencia y sus efectos a largo plazo.

La Junta recomienda que la comunidad médica, los funcionarios de los servicios de atención de la salud y los grupos de protección del consumidor desempeñen un papel más activo en la evaluación de las cantidades de estas drogas que deben consumirse en sus respectivos países. A menudo el tratamiento a base de drogas puede ser una solución rápida y no la forma de atacar la causa del problema.

* * * * *