



Para información solamente - documento no oficial.

EMBARGO: 21 de febrero de 2001
0001 horas (GMT)

EL ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN DE DROGAS DE LAS NACIONES UNIDAS ADVIERTE QUE SE ESTÁ DIFUNDIENDO EL CONSUMO DE DROGAS PARA TRATAR PROBLEMAS DE CARÁCTER SOCIAL

En su último informe, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) advierte que el uso excesivo difundido de drogas sometidas a fiscalización, como las benzodiacepinas y diversos estimulantes de tipo anfetamina, para tratar problemas psicológicos causados por presiones sociales sigue siendo un hábito cada vez más aceptado socialmente, sobre todo en los países desarrollados. En su informe anual publicado en el día de hoy, la JIFE lanza una advertencia sobre el creciente problema del consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización (estupefacientes y sustancias sicotrópicas) y afirma que la responsabilidad de esta situación corresponde por igual a las autoridades gubernamentales, los profesionales del cuidado de la salud, las compañías farmacéuticas y los consumidores, los propios "pacientes".

Las reglamentaciones poco estrictas, la información y las estimaciones no fidedignas en cuanto a las necesidades reales para fines médicos de las sustancias sometidas a fiscalización, sumadas a la utilización de técnicas de comercialización agresivas y las prácticas de prescripción de medicinas impropias o hasta no éticas, crean una situación en que es fácil obtener sustancias sicotrópicas, especialmente en los países desarrollados, aunque no solamente en éstos. La Junta señala que esta facilidad para obtener drogas da lugar a un consumo excesivo de esas sustancias, ya sea en forma de uso indebido o alimentando una cultura de uso de drogas para tratar diversos problemas no médicos.

La Junta, que periódicamente estudia la situación de las drogas en el plano internacional, examinó en su informe correspondiente a 1999 la disponibilidad insuficiente de drogas para ciertos fines médicos, como el alivio del dolor y otras formas de sufrimiento humano, principalmente en los países en desarrollo. El examen de este año, que hace hincapié en el consumo excesivo de drogas sometidas a fiscalización sobre todo en los países desarrollados, completa el estudio de una situación mundial caracterizada por la insuficiencia del suministro de estupefacientes esenciales para fines médicos en una parte del mundo y una oferta excesiva y consumo difundido de sustancias sometidas a fiscalización en la otra parte.

Preocupa en especial a la Junta la preferencia por las soluciones rápidas, al tiempo que los efectos negativos a largo plazo se suelen ignorar, subestimar o subordinar a los ahorros de costos a corto plazo. Es alarmante observar que, según los muchos estudios citados por la Junta, una considerable cantidad de pacientes que sufren de presiones sociales son tratados con sustancias sicotrópicas sin que se les haya diagnosticado un verdadero trastorno mental o físico.

Las sustancias sicotrópicas (los barbitúricos y varias anfetaminas y benzodiacepinas) se recetan sobre todo para tratar el insomnio, la obesidad y la hiperactividad infantil, así como varias clases de dolor. En los últimos años han sido escasos los avances científicos en cuanto a la comprensión de los procesos fisiológicos subyacentes de ciertas condiciones de la salud como la obesidad y el trastorno de la concentración. Ante la falta de terapias causales eficaces, se siguen aplicando tratamientos sintomáticos, en gran parte utilizando medicinas que contienen sustancias sicotrópicas.

Otro motivo de preocupación es el uso de múltiples drogas (polifarmacia), a menudo en combinaciones irracionales, en dosis inadecuadas y por períodos de tratamiento excesivamente largos. Un consumo excesivo y prolongado de drogas podría dar lugar a una dependencia de la droga y a otros sufrimientos mentales y físicos.

La interacción entre médico y paciente ha cambiado mucho. En una época de mayor acceso a información relacionada con la salud, mayor automedicación y adopción conjunta de decisiones, el paciente contribuye cada vez más a la determinación de todo el proceso de la terapia. Por lo tanto, las responsabilidades son compartidas por las dos partes, es decir, los médicos y los pacientes. La Junta insta a que se realicen campañas de educación para los médicos y otros profesionales del sector de la salud, así como para la población en general, a fin de alcanzar una cultura de prescripción de medicinas más racional.

En relación con la promoción de productos medicinales, la Junta fomenta un comportamiento responsable y ético. A pesar de que se han elaborado normas deontológicas para la promoción de las drogas, ciertas compañías tienden a no observarlas. Se ha comunicado la continuación de la práctica de utilizar métodos de venta agresivos y, en algunos casos, prestar apoyo financiero a diversos grupos de interés para incrementar las ventas. Algunas compañías aplican políticas cuestionables, como la promoción y venta de ciertas drogas sometidas a fiscalización para tratar trastornos para los que se cuenta con otros tratamientos mejores.

En algunos países, la promoción de las ventas suele estar dirigida no sólo a los médicos sino también a la población, en contravención de las restricciones que se aplican a la publicidad de las drogas sometidas a fiscalización internacional. En la publicidad directa las drogas se suelen promover como bienes de consumo comunes. La Junta, por lo tanto, reitera que el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 prohíbe la publicidad de las sustancias sicotrópicas dirigida a la población en general.

La telemedicina y la prescripción de medicinas por la Internet ofrecen nuevas oportunidades, pero también plantean nuevos riesgos. Por un lado, la prescripción por la Internet podría facilitar mucho el acceso a servicios médicos y farmacéuticos a grandes grupos de la sociedad a un costo menor. Al mismo tiempo, el potencial de errores y uso incorrecto intencional es considerable. La sustitución del contacto directo entre médico y paciente por la comunicación electrónica es problemática, particularmente en lo que hace al diagnóstico de trastornos psiquiátricos y la prescripción de drogas sometidas a fiscalización. La Junta, por lo tanto, pide a los gobiernos que establezcan mecanismos de salvaguardia nacionales e internacionales eficaces, y propone también que se cree un mecanismo consultivo internacional que sirva de foro para reunir a expertos del sector de la salud y a especialistas en tecnología de las comunicaciones.

En lo que se refiere a las pautas de consumo y la práctica médica, se observan considerables diferencias entre los países y dentro de éstos. Las causas del consumo excesivo de drogas que son específicas de los países tienen que ver con los entornos comerciales, socioculturales y educacionales. En los países ricos, el uso de drogas sometidas a fiscalización para corregir el humor o el comportamiento es cada vez más aceptado socialmente. El rápido aumento del consumo de drogas se observa también en regiones de crecimiento económico rápido (Malasia, Singapur, Hong Kong (Región Administrativa Especial de China), Tailandia), en las que las drogas están de moda a consecuencia de la recientemente adquirida riqueza.

La disponibilidad excesiva de drogas puede dar lugar a su desviación hacia el tráfico ilícito y el uso indebido. Según advierte la Junta, pueden aparecer nuevas pautas de uso indebido de drogas como resultado de una disponibilidad excesiva y de controles reglamentarios inadecuados. La adhesión a las disposiciones del sistema de fiscalización internacional y una mayor correspondencia entre los volúmenes de fabricación y el comercio mundiales con las necesidades de sustancias sicotrópicas para fines médicos mediante la aplicación de buenas prácticas de evaluación de las necesidades y de información, son los mejores métodos para reducir los incidentes de desviación.

Las considerables reducciones logradas en el consumo de diversos tipos de drogas sometidas a fiscalización durante los últimos tres decenios es una prueba de que es posible mejorar la situación. Una vez que se conocieron los efectos negativos de las drogas, en todo el mundo se comenzaron a aplicar medidas de fiscalización, tras la aprobación del Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971, y esto permitió obtener importantes reducciones. Estos cambios no tuvieron efectos perjudiciales para las terapias. Por el contrario, dieron lugar a investigaciones farmacéuticas sobre drogas más seguras para los mismos fines médicos. Esas drogas más seguras sustituyeron o complementaron gradualmente el uso de la anfetamina, la metanfetamina, los barbitúricos y las benzodiazepinas.

Esas reducciones han sido fundamentales para eliminar gran parte de la desviación en gran escala de esas sustancias. La necesidad de una cooperación internacional continuada está confirmada por el hecho de que el uso excesivo de ciertas sustancias sicotrópicas, una vez que han sido sometidas a medidas de fiscalización estrictas, suele ser sustituido por el uso igualmente excesivo de sucedáneos sometidos a una fiscalización no tan estricta.

Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes

La Junta insiste en que las reducciones en el uso de ciertas drogas sometidas a fiscalización demuestran claramente que las actividades continuadas a nivel nacional, complementadas por la fiscalización internacional, pueden rendir excelentes resultados. En el caso de muchas drogas sometidas a fiscalización, su volumen de fabricación y comercio, así como la extensión de su utilización para fines médicos, se han reducido a niveles razonables desde la aprobación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

Nota: En el sitio de la JIFE en la Web (www.incb.org) hay información de antecedentes sobre los tratados de fiscalización internacional de drogas, la labor de la JIFE y el uso indebido de drogas.