

RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

de 18 de junio de 2003

relativa a la prevención y la reducción de los daños para la salud asociados a la drogodependencia

(2003/488/CE)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, y en particular el párrafo segundo del apartado 4 de su artículo 152,

Vista la propuesta de la Comisión ⁽¹⁾,

Visto el dictamen del Parlamento Europeo ⁽²⁾,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo ⁽³⁾,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones ⁽⁴⁾,

Considerando lo siguiente:

- (1) Conforme a lo dispuesto en la letra p) del apartado 1 del artículo 3 del Tratado, la acción de la Comunidad debe implicar una contribución al logro de un alto nivel de protección de la salud. Asimismo, el párrafo tercero del apartado 1 del artículo 152 del Tratado contempla la acción dirigida a reducir los daños a la salud producidos por las drogas, que incluye la información y la prevención.
- (2) El Consejo Europeo reunido en Helsinki los días 10 y 11 de diciembre de 1999 aprobó la Estrategia europea en materia de lucha contra la droga (2000-2004), que abarca todas las actividades de la Unión Europea en relación con las drogas y propugna varios objetivos prioritarios. Estos objetivos incluyen una reducción sustancial en un plazo de cinco años de la incidencia de los daños para la salud relacionados con las drogas (como la infección por VIH, la hepatitis B y C y la tuberculosis) y del número de fallecimientos relacionados con las drogas.
- (3) El Consejo Europeo reunido en Santa Maria da Feira los días 19 y 20 de junio de 2000 aprobó el plan de acción de la Unión Europea en materia de drogas 2000-2004 como un instrumento crucial para trasladar la estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2000-2004) en acciones concretas que faciliten una respuesta integrada y pluridisciplinaria al problema de las drogas.
- (4) La Comisión, en su Comunicación al Parlamento Europeo y al Consejo sobre un plan de acción de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga (2000-2004), considera que la mejor estrategia es un enfoque amplio, que cubra todos los ámbitos de la prevención del abuso de drogas, desde la disuasión del uso inicial hasta la reducción de las consecuencias negativas sociales y para la salud.
- (5) El Parlamento Europeo, en su Resolución sobre la Comunicación antes mencionada, se felicita por el objetivo de reducir la mortalidad entre los toxicómanos y pide a la Unión Europea y a los Estados miembros que

promuevan y desarrollen políticas de reducción de riesgos, permitiendo a los distintos Estados miembros adoptar medidas y realizar experiencias en este ámbito.

- (6) El programa de acción comunitario relativo a la prevención de la toxicomanía en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública y el programa de acción comunitario relativo a la prevención del sida y de otras enfermedades transmisibles en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública han dado su apoyo a proyectos encaminados a prevenir y reducir los riesgos asociados a la drogodependencia, fomentando la cooperación entre los Estados miembros, apoyando su actuación y promoviendo la coordinación de sus políticas y programas. Ambos programas han contribuido a mejorar la información, la educación y la formación con la finalidad de prevenir la drogodependencia y sus riesgos asociados, en particular para los jóvenes y los grupos especialmente vulnerables.
- (7) La decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2003-2008) incluye el desarrollo de estrategias y medidas sobre la drogodependencia, considerada como uno de los factores determinantes de la salud relacionados con el modo de vida.
- (8) Dado que, según las investigaciones, la morbilidad y la mortalidad asociadas a la drogodependencia afectan a un número considerable de ciudadanos europeos, los daños para la salud asociados a la drogodependencia constituyen un grave problema para la salud pública.
- (9) Conforme al principio de subsidiariedad, cualquier nueva medida en un ámbito que no sea de la competencia exclusiva de la Comunidad, como la prevención y reducción de los riesgos asociados a la drogodependencia, sólo podrá ser adoptada por la Comunidad si, debido a la dimensión o a los efectos de la acción contemplada, sus objetivos pueden lograrse mejor por la Comunidad que por los Estados miembros. La prevención y la reducción de los riesgos asociados a la drogodependencia no pueden limitarse a una región geográfica o a un Estado miembro, y la acción requiere, por lo tanto, una coordinación a nivel comunitario.
- (10) Deben adoptarse normas sobre la presentación de informes a escala nacional y comunitaria para el seguimiento de las medidas adoptadas por los Estados miembros a este respecto, de los resultados de las mismas y del modo en que se hayan aplicado estas recomendaciones.
- (11) La medida más importante para reducir el riesgo que lleva aparejado el abuso de drogas es prevenir el propio abuso.

⁽¹⁾ Propuesta presentada el 17 de mayo de 2002 (no publicada aún en el Diario Oficial).

⁽²⁾ Dictamen emitido el 13 de febrero de 2003 (no publicado aún en el Diario Oficial).

⁽³⁾ DO C 61 de 13.2.2003, p. 189.

⁽⁴⁾ DO C 73 de 26.3.2003, p. 5.

RECOMIENDA:

1. Para proporcionar un alto nivel de protección de la salud, los Estados miembros deben fijar como objetivo de salud pública la prevención de la drogodependencia y la reducción de los riesgos asociados a ésta y desarrollar y aplicar las estrategias globales correspondientes.
 2. Para reducir de forma sustancial la incidencia de los daños para la salud relacionados con las drogas (como la infección por VIH, la hepatitis B y C y la tuberculosis) y el número de fallecimientos relacionados con las mismas, los Estados miembros deben poner a disposición, como parte integrante de sus políticas generales de prevención y tratamiento de las toxicomanías, servicios y entidades de diversa índole, con el objetivo en particular de reducir los riesgos; para ello, y teniendo presente el objetivo general, ante todo, de prevenir el abuso de las drogas, los Estados miembros deben:
 - 1) ofrecer información y asesoramiento a los consumidores de drogas para fomentar la reducción de los riesgos y facilitar su acceso a los servicios oportunos;
 - 2) informar a las comunidades y familias y permitirles que participen en la prevención y reducción de los riesgos para la salud asociados a la drogodependencia;
 - 3) incluir metodologías de trabajo de proximidad en sus políticas nacionales sanitaria y social contra la droga, así como apoyar una formación adecuada para el trabajo de proximidad y el desarrollo de normas y métodos de trabajo; el trabajo de proximidad se define como una actividad orientada hacia la comunidad y emprendida para tomar contacto con individuos o subpoblaciones de especial riesgo, con los que no toman contacto o a los que no llegan eficazmente los servicios existentes o los canales tradicionales de la educación para la salud;
 - 4) estimular en su caso la participación y la formación de personas en la misma situación y voluntarios en el trabajo de proximidad, incluidas medidas para reducir el número de muertes relacionadas con las drogas, en los primeros auxilios y en la intervención temprana de los servicios de emergencia;
 - 5) fomentar el establecimiento de redes y la cooperación entre los organismos que realicen el trabajo de proximidad, con el fin de posibilitar la continuidad de los servicios y un mejor acceso por parte de los usuarios;
 - 6) proporcionar, de acuerdo con las necesidades de cada drogodependiente, un tratamiento sin drogas así como un tratamiento de sustitución apropiado, que se apoye en una asistencia y rehabilitación psicosociales adecuadas, teniendo en cuenta que debe facilitarse al drogodependiente una amplia gama de opciones de tratamiento distintas;
 - 7) adoptar medidas para prevenir el desvío de las sustancias de sustitución, garantizando al mismo tiempo un acceso apropiado al tratamiento;
 - 8) considerar la posibilidad de facilitar a los drogodependientes encarcelados un acceso similar a los servicios que se prestan a los drogodependientes que están en libertad, de forma que no se pongan en peligro los esfuerzos globales y continuados de mantener las cárceles libres de drogas;
 - 9) promover una vacunación contra la hepatitis B y medidas profilácticas contra el VIH, la hepatitis B y C, la tuberculosis y las enfermedades transmisibles sexualmente, así como las pruebas de detección de todas las enfermedades citadas entre los consumidores de drogas por vía intravenosa y su entorno social inmediato, y tomar las medidas sanitarias pertinentes;
 - 10) proporcionar, en su caso, el acceso a la distribución de preservativos y material de inyección, así como programas y centros para su intercambio;
 - 11) disponer que los servicios de emergencia estén preparados y equipados para ocuparse de los casos de sobredosis;
 - 12) promover la debida integración entre la asistencia sanitaria, incluida la mental, y la asistencia social y los enfoques especializados para la reducción de riesgos;
 - 13) apoyar una formación que permita obtener una titulación reconocida del personal responsable de la prevención y reducción de los riesgos sanitarios asociados a la drogodependencia.
3. Para llevar a cabo una evaluación capaz de potenciar la eficacia y eficiencia de la prevención de las toxicomanías y la reducción de los riesgos para la salud relacionados con las drogas, los Estados miembros deben considerar:
 - 1) la utilización de pruebas científicas de eficacia como base principal para seleccionar la intervención oportuna;
 - 2) el apoyo a la inclusión de evaluaciones de las necesidades en la fase inicial de cada programa;
 - 3) la elaboración y puesta en práctica de protocolos de evaluación adecuados para todos los programas de prevención de las toxicomanías y reducción de riesgos;
 - 4) la adopción y aplicación de criterios de calidad de las evaluaciones, tomando en cuenta las recomendaciones del Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT);
 - 5) la organización de la recogida de datos normalizada y la difusión de información con arreglo a las recomendaciones del OEDT a través de los puntos de contacto nacionales de la Reitox;
 - 6) la utilización provechosa de los resultados de las evaluaciones para la redefinición y el desarrollo de las políticas de prevención en el ámbito de las drogas;
 - 7) la elaboración de programas de formación para la evaluación destinados a niveles y públicos diferentes;
 - 8) la integración de métodos innovadores que permitan a todos los actores y partes interesadas participar en la evaluación, con objeto de mejorar la aceptación de ésta;
 - 9) el fomento, en colaboración con la Comisión, del intercambio de resultados de los programas, cualificaciones y experiencias dentro de la Unión Europea y con terceros países, sobre todo los países que hayan solicitado la adhesión.

4. Los Estados miembros informarán a la Comisión sobre la aplicación de la presente Recomendación en el plazo de dos años a partir de su adopción y, posteriormente, cuando la Comisión así lo solicite, con objeto de contribuir al seguimiento de la presente Recomendación a escala comunitaria y actuar adecuadamente en el contexto del plan de acción de la Unión Europea en materia de drogas.

INVITA a la Comisión a:

- cooperar con el Grupo Pompidou del Consejo de Europa, la Organización Mundial de la Salud, el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas y otras organizaciones internacionales pertinentes que actúen en este ámbito,
- elaborar, de conformidad con el plan de acción de la Unión Europea en materia de drogas y contando con la ayuda técnica del OEDT, un informe con vistas a la revisión y actualización de la presente Recomendación, tomando en consideración la información que faciliten los Estados miembros a la propia Comisión y al OEDT y los últimos datos y dictámenes científicos disponibles.

Hecho en Luxemburgo, el 18 de junio de 2003.

Por el Consejo
El Presidente
G. DRYG
