



## Consejo Económico y Social

Distr. limitada  
16 de marzo de 2015  
Español  
Original: inglés

### Comisión de Estupefacientes

58° período de sesiones

Viena, 9 a 17 de marzo de 2015

Tema 5 a) del programa

**Aplicación de la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas: seguimiento del examen de alto nivel por la Comisión de Estupefacientes, en vista del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el problema mundial de las drogas que se celebrará en 2016: reducción de la demanda y medidas conexas**

Alemania, Argentina, Austria, Canadá, Chile, Chipre, Colombia, Costa Rica, Croacia, El Salvador, ex República Yugoslava de Macedonia, Grecia, Guatemala, Hungría, Israel, Italia, Lituania, Portugal, República de Corea, República de Moldova, Serbia y Suecia: proyecto de resolución revisado

**Apoyo a la disponibilidad, accesibilidad y diversidad del tratamiento y la atención basados en pruebas científicas para niños y jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias**

*La Comisión de Estupefacientes,*

*Recordando* la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes<sup>1</sup>, esa Convención enmendada por el Protocolo de 1972<sup>2</sup>, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971<sup>3</sup> y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988<sup>4</sup>,

*Recordando especialmente* el artículo 38 de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, enmendada por el Protocolo de 1972, en que se dispone que

<sup>1</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 520, núm. 7515.

<sup>2</sup> *Ibid.*, vol. 976, núm. 14152.

<sup>3</sup> *Ibid.*, vol. 1019, núm. 14956.

<sup>4</sup> *Ibid.*, vol. 1582, núm. 27627.



las Partes de la Convención prestarán atención especial a la prevención del uso indebido de estupefacientes y a la pronta identificación, tratamiento, educación, postratamiento, rehabilitación y readaptación social de las personas afectadas, adoptarán todas las medidas posibles al efecto y coordinarán sus esfuerzos en ese sentido,

*Teniendo presente* la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>5</sup>, cuyo artículo 33 dispone que los Estados partes deberían adoptar todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias sicotrópicas enumerados en los tratados internacionales pertinentes, y para impedir que se utilice a niños en la producción y el tráfico ilícito de esas sustancias,

*Recordando* la Declaración Política aprobada por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones<sup>6</sup> y la determinación de los Estados Miembros de proporcionar los recursos necesarios para el tratamiento y la rehabilitación y facilitar la reinserción social a fin de devolver la dignidad y la esperanza a los niños, jóvenes, mujeres y hombres con trastornos causados por el consumo de sustancias,

*Reafirmando* la Declaración Política y el Plan de Acción sobre Cooperación Internacional en Favor de una Estrategia Integral y Equilibrada para Contrarrestar el Problema Mundial de las Drogas<sup>7</sup>,

*Teniendo presente* que los niños y los jóvenes son nuestro bien máspreciado y deben ser protegidos,

*Observando con grave preocupación* la disminución de la edad de los niños y jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias en algunos países,

*Destacando* la importancia de un enfoque multisectorial y plenamente coordinado en el que cooperen múltiples organismos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales en el seno de las comunidades, de conformidad con la legislación nacional, a fin de apoyar el establecimiento de un marco continuo de políticas y programas que promuevan la prevención, la identificación e intervención tempranas, el tratamiento, la atención, la rehabilitación, la reinserción social, la recuperación duradera y los servicios de apoyo conexos, según proceda,

*Recordando* su resolución 57/6, de 21 de marzo de 2014, y la necesidad de ofrecer formación especializada y supervisión a los profesionales de la salud y la atención social, incluidos los profesionales de la sociedad civil, que trabajan con jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias,

*Reconociendo* las necesidades especiales de los jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias, incluidos aquellos con problemas concomitantes, como problemas de salud mental y familiares, y la necesidad conexa de prestar servicios de tratamiento y atención de los trastornos causados por el consumo de sustancias basados en pruebas científicas, de conformidad con la

---

<sup>5</sup> *Ibid.*, *Treaty Series*, vol. 1577, núm. 27531.

<sup>6</sup> Resolución S-20/2 de la Asamblea General, anexo.

<sup>7</sup> Véase *Documentos Oficiales del Consejo Económico y Social*, 2009, Suplemento núm. 8 (E/2009/28), cap. I, secc. C.

legislación nacional, que recurran a diversas intervenciones basadas en pruebas científicas adaptadas a cada caso en función de la gravedad del problema,

*Reconociendo también* los esfuerzos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud por crear conciencia sobre los trastornos causados por el consumo de drogas y las necesidades especiales de los jóvenes, y prestar asistencia técnica a los Estados Miembros a fin de mejorar los servicios disponibles para los jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias,

*Poniendo de relieve* la necesidad de asegurar a los jóvenes un acceso igual y adecuado al tratamiento de los trastornos causados por el consumo de sustancias basado en pruebas científicas, y acceso simultáneo a información sobre estilos de vida saludables, incluso para los jóvenes en el sistema penitenciario, de conformidad con la legislación nacional,

*Reconociendo con preocupación* las barreras que impiden a los jóvenes acceder a servicios de tratamiento y atención de los trastornos causados por el consumo de drogas, como los trastornos de salud mental, adaptados a sus necesidades, incluidas barreras como las etiquetas negativas y el miedo a las repercusiones sociales, laborales o legales, así como reconociendo con preocupación la falta de servicios diferenciados, la falta de programas de tratamiento basado en pruebas científicas eficaces y la falta de recursos, o el temor a las consecuencias negativas, incluidas las que pueden afectar a sus familias o surgir en el seno de ellas,

*Destacando* la importancia de tener en cuenta las obligaciones en materia de derechos humanos al ejecutar programas y políticas de tratamiento de los trastornos causados por el consumo de sustancias, en particular los dirigidos a los jóvenes, las familias y las comunidades,

*Reconociendo* la necesidad de que, al proyectar servicios diferenciados de tratamiento y atención de los trastornos causados por el consumo de sustancias basados en pruebas científicas, se tengan en cuenta las diferencias individuales entre los jóvenes, como la edad, la etapa de desarrollo, el género, la formación y el contexto cultural, la gravedad del trastorno causado por el consumo de sustancias, las modalidades de consumo, el policonsumo de drogas y la comorbilidad,

*Destacando* que los enfoques del tratamiento basados en pruebas científicas podrían beneficiarse de la inclusión de familiares, miembros de la comunidad u otras personas influyentes,

1. *Invita* a los Estados Miembros a que, de conformidad con su legislación nacional, consideren posibles medios, según proceda, para establecer medidas que alienten actitudes no discriminatorias hacia los niños y los jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias, ayuden a reducir la marginación y la discriminación y fomenten el tratamiento basado en pruebas científicas, desde la perspectiva de la salud pública, la recuperación duradera y la reinserción social, estableciendo alianzas con las autoridades gubernamentales a diferentes niveles, incluidos los ministerios y las autoridades locales de bienestar, salud y educación, entre otras, y, cuando proceda, con la sociedad civil y las comunidades, en el contexto de los esfuerzos de reducción de la demanda de drogas;

2. *Alienta* a los Estados Miembros a que ofrezcan servicios de tratamiento y atención de los trastornos causados por el consumo de sustancias basados en pruebas científicas que tengan en cuenta la perspectiva de la salud pública y se adapten a las necesidades de los jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias y que tengan en cuenta factores como la edad, el género, la formación y el contexto cultural, la gravedad del trastorno causado por el consumo de sustancias, y factores agravantes como el policonsumo de drogas, las modalidades de consumo y la comorbilidad, a fin de ampliar la cobertura de los programas existentes, garantizar que todas las personas tengan acceso a los programas, sin discriminación y con carácter voluntario, y a que, siempre que sea posible y de conformidad con la legislación nacional, ofrezcan programas a los jóvenes en las cárceles, durante el período de transición hacia su reinserción social, en situación de libertad condicional o en centros de atención residencial, y garanticen la formación y supervisión de todos los profesionales de la salud y la atención social que trabajan con esos grupos de población;

3. *Alienta también* a los Estados Miembros a que consideren la posibilidad de poner en práctica programas de tratamiento y de recuperación duradera basados en pruebas científicas, como programas de atención psicosocial, destinados a los niños y los jóvenes en los cuales podrían estar incluidos los familiares, los miembros de la comunidad u otras personas influyentes;

4. *Alienta además* a los Estados Miembros a que sigan reuniendo pruebas científicas, de conformidad con la legislación nacional y en colaboración con otras organizaciones competentes, sobre el tratamiento y la atención de los trastornos causados por el consumo de sustancias destinados a niños y los jóvenes, según proceda, y a que intercambien pruebas sobre esos tratamientos y atención;

5. *Solicita* a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito que, junto con otras organizaciones pertinentes de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales competentes, incluida la Organización Mundial de la Salud, siga reuniendo pruebas científicas sobre programas de tratamiento y atención de jóvenes con trastornos causados por el consumo de sustancias que hayan tenido resultados satisfactorios, y que proporcione a los Estados Miembros que lo soliciten orientación y asistencia para elaborar estrategias y programas adaptados a sus necesidades nacionales;

6. *Invita* a los Estados Miembros y a otros donantes a que aporten recursos extrapresupuestarios o contribuciones en especie a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, de conformidad con las normas y los procedimientos de las Naciones Unidas, a fin de prestar apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en materia de evaluación de necesidades, fomento de la capacidad y aumento de los conocimientos y aptitudes de los encargados de formular políticas, los especialistas, los investigadores y los profesionales que trabajan con los jóvenes en el ámbito del tratamiento de los trastornos causados por el consumo de sustancias.