



Gobierno Federal de Canadá



L a



estrategia antidrogas de Canadá

Canada 

Para más información sobre *La estrategia antidrogas de Canadá*, sírvase comunicarse con la Oficina de alcohol, drogas y cuestiones de dependencia:

The Office of Alcohol, Drugs and Dependency Issues
Health Canada
Ottawa, Ontario
Canadá K1A 1B4

Le Bureau de l'alcool, des drogues et des questions de dépendance
Santé Canada
Ottawa (Ontario)
Canadá K1A 1B4

Teléfono: (613) 957-8340
Fax: (613) 957-1565

La presente publicación está disponible en Internet en la dirección siguiente:

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/alcool-autresdrogues>

A pedido, la misma se puede obtener en disquete, texto impreso en caracteres de gran tamaño, cinta grabada y braille.

Also available in English under the title *Canada's Drug Strategy*.

Ce document est aussi offert en français sous le titre *La Stratégie canadienne antidrogue*.

© Ministerio de Obras Públicas y Servicios Gubernamentales de Canadá, 1998
Cat. H39-440/1998F
ISBN 0-662-82979-4

La estrategia antidrogas de Canadá

El presente documento ha sido preparado por el Grupo de trabajo interministerial sobre la toxicomanía y el alcoholismo, bajo la dirección del Comité directivo de viceministros adjuntos sobre la toxicomanía y el alcoholismo, que comprende miembros de los siguientes ministerios del gobierno federal de Canadá:

Ministerio de Salud

Procurador General

- Secretaría del Procurador General
- Real Policía Montada de Canadá
- Servicio Correccional de Canadá

Ministerio de Asuntos Exteriores y Comercio Internacional

Ministerio de Justicia

Ministerio del Patrimonio Cultural

Ministerio de la Renta Nacional

Ministerio de Transportes

Ministerio de Fomento de Recursos Humanos

Consejo del Tesoro

Oficina del Consejo Privado

Contenido

Resumen ejecutivo	1
Introducción	2
Principios básicos	3
Metas y objetivos	5
Marco de la estrategia canadiense	7
Desarrollo de la investigación y los conocimientos	7
Difusión de conocimientos	8
Programas de prevención	8
Tratamiento y readaptación	11
Leyes, aplicación y control	12
Coordinación nacional	14
Cooperación internacional	15
Orientaciones y prioridades	18
Anexo A	
Contexto histórico	20
Anexo B	
Situación actual	22
Referencias	33

Resumen ejecutivo

La estrategia antidrogas de Canadá refleja un equilibrio entre la reducción del suministro de drogas y la reducción de la demanda.

La estrategia recurre a la colaboración de los gobiernos federal, provinciales y territoriales, así como a organismos gubernamentales de lucha contra la toxicomanía y el alcoholismo, organizaciones no gubernamentales, asociaciones profesionales, organismos de aplicación de la ley, el sector privado y grupos comunitarios. La eficacia de las intervenciones individuales está relacionada con el grado de reconocimiento de cuatro principios en la elaboración e implementación de la estrategia: la conciencia sobre los aspectos relativos al sexo, cultura y edad; la participación de grupos tomados como objetivo; la atención a las necesidades de los consumidores de drogas y los determinantes subyacentes al abuso de alcohol y otras drogas. Existen dos otros principios pertinentes: la necesidad de contar con un marco legislativo adecuado y la convicción que la prevención es el método más eficaz en relación al costo.

El marco de la estrategia del gobierno federal tiene siete

componentes: desarrollo de la investigación y los conocimientos; difusión de conocimientos; programas de prevención; tratamiento y readaptación; leyes, aplicación y control; coordinación nacional y cooperación internacional.

En cuanto a las orientaciones futuras, el gobierno federal tiene la intención de fortalecer la prevención, respondiendo a las necesidades de la juventud y de los adultos jóvenes, así como de las

personas mayores; mejorar las actividades de interdicción en las fronteras; intensificar los esfuerzos para atacar el producto de las actividades delictivas y los bienes utilizados para cometer delitos; encontrar y evaluar enfoques innovadores en el área del tratamiento y la readaptación, y reaccionar frente al daño considerable relacionado con el uso de drogas inyectables.

El gobierno federal canadiense sigue desempeñando una función rectora en la lucha contra el consumo de drogas.

Introducción

Las drogas afectan a todos los países del mundo. Los problemas relacionados con la toxicomanía y el abuso de alcohol, la producción de drogas ilícitas y el narcotráfico son nefastos para las personas, las familias y las comunidades. Es necesario realizar una acción concertada a nivel nacional e internacional a fin de reducir la demanda, el suministro ilícito y el tráfico. El Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización de Drogas (PNUFID) y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) han instado a los gobiernos a elaborar marcos nacionales para encarar el problema mundial de las drogas.

En 1987, Canadá dio comienzo a un esfuerzo concertado para tratar el problema del alcoholismo y la toxicomanía, lanzando dos estrategias quinquenales consecutivas. El Anexo A presenta una reseña detallada del contexto histórico. El Anexo B ofrece información sobre la situación actual relativa a las drogas.

Las sustancias sobre las cuales trata la actual estrategia antidrogas de Canadá comprenden el alcohol, los

medicamentos (tanto los de venta libre como los que requieren receta médica), las drogas ilícitas, los inhalantes y las sustancias prohibidas o restringidas que aumentan el rendimiento de los deportistas (según la definición del Comité Olímpico Internacional). Aunque el tabaco no se menciona de manera explícita en este contexto, la mayor parte de las iniciativas de prevención abordan el tema del tabaco junto con el de otras sustancias.. Se ha elaborado una estrategia por separado con el objeto de encontrar enfoques específicos para prevenir el tabaquismo, proteger a sus víctimas y ayudar a los fumadores a cesar de fumar.

El presente documento describe brevemente la actual estrategia canadiense relativa al alcohol y demás drogas. La situación cambia continuamente a todos los niveles. Constantemente se reevalúan las intervenciones destinadas a tratar problemas de drogas, incluyendo los esfuerzos que se hacen para reducir la demanda y el suministro, a fin de asegurar que sean siempre pertinentes y apropiadas.

Principios básicos

La estrategia federal se basa en un número de principios clave :

- ▶ **Es necesario que haya un equilibrio entre la reducción del suministro y la reducción de la demanda.** La mejor manera de lograrlo es establecer sólidas asociaciones entre los sectores de la salud y los de aplicación de la ley.
- ▶ **La prevención** se considera la intervención más eficaz en función del costo.
- ▶ Es esencial establecer un conjunto de **asociaciones multisectoriales** entre departamentos del gobierno federal, gobiernos provinciales y territoriales, organismos de lucha contra la toxicomanía y el alcoholismo, organizaciones no gubernamentales, organismos de la salud, sociales, profesionales y de aplicación de la ley, organizaciones multilaterales, el sector privado y grupos comunitarios. La colaboración entre las diversas jurisdicciones y niveles de gobierno permite reunir el apoyo y los conocimientos especializados necesarios para ejecutar los programas y respaldar la labor.
- ▶ Al formular programas y políticas, **se deberían tener en cuenta los aspectos relativos a los sexos, la cultura y las etapas de la vida.**
- ▶ **Es fundamental que los grupos objetivo participen en la investigación, planificación, elaboración y ejecución de los**

programas. Un elemento esencial de la conveniencia, pertinencia y éxito de los programas es contar con la plena participación de sus destinatarios.

- ▶ Los programas de prevención, tratamiento y readaptación **deben satisfacer las necesidades de los consumidores de drogas**, muchos de los cuales usan más de una droga a la vez.
- ▶ Los programas de prevención, tratamiento y readaptación deben tener en cuenta **los determinantes de la salud¹** y tratar los factores subyacentes a la toxicomanía y el alcoholismo.
- ▶ Se necesita un **marco legislativo** apropiado y completo.
- ▶ En relación con la reducción del suministro de drogas, es fundamental **concentrarse en los**

La estrategia federal sobre el alcohol y otras drogas se basa en un número de principios clave.

¹ Los estudios indican que los factores clave que influyen en la salud de la población son los ingresos, la situación social, las redes de apoyo social, la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, el medio físico, la biología y el material genético, las prácticas personales de salud y las capacidades de adaptación, un desarrollo sano en la infancia, servicios de atención de la salud, el sexo y la cultura.

4 ◀ La Estrategia antidrogas de Canadá

niveles superiores de las organizaciones delictivas involucradas en el comercio nacional e internacional de la droga, insistir más aún en la investigación y asegurar que se inicien acciones judiciales en relación con los productos de actividades delictivas.

Los diversos participantes de las medidas contra la toxicomanía y el alcoholismo aplican esos principios en grados diferentes. Sin embargo, se han realizado progresos, ya que se aplican cada vez más en la elaboración de programas y políticas.

Metas y objetivos

El consumo indebido de drogas es ante todo una cuestión de salud.

La meta a largo plazo de la Estrategia antidrogas de Canadá es reducir los daños relacionados con el alcohol y otras drogas en las personas, familias y comunidades. Los daños pueden ser físicos, psicológicos, sociales o económicos². Como el consumo indebido del alcohol y otras drogas es ante todo una cuestión de salud³ más que de aplicación de la ley,

² Los daños físicos comprenden la muerte, la enfermedad, la adicción, la propagación de enfermedades como el VIH/SIDA y la hepatitis, y las lesiones causadas por los accidentes y la violencia relacionados con las drogas. Entre los daños psicológicos, se pueden incluir el miedo al delito y a la violencia, y los efectos de desintegración de la familia. Los daños sociales tienen que ver con la erosión de los sistemas sociales. Los daños económicos comprenden considerables repercusiones del tráfico de drogas ilícitas y los esfuerzos de aplicación de la ley, así como los perjuicios económicos que afectan a los consumidores y a la sociedad, incluyendo los costos de reducción y pérdida de productividad, accidentes de trabajo y los cuidados de la salud.

³ La salud se considera como algo más que la mera ausencia de enfermedades y achaques; es un estado integral de bienestar mental, social y físico. En ella influye tanto el contexto social, político y económico de la vida de las personas como su estado biológico. Hacer del consumo indebido de alcohol y drogas una cuestión de salud y tomar medidas para reducir sus consecuencias nefastas constituyen el

se considera que la reducción de los daños que resultan constituye una medida realista, pragmática y humana, en comparación con los esfuerzos destinados únicamente a reducir el consumo de drogas.

El gobierno de Canadá considera que la disminución de los daños relacionados con el alcohol y otras drogas se logra a través de cinco metas y los objetivos que de ellas derivan.

1. **Reducir la demanda de drogas**⁴
 - ▶ Mejorar la comprensión de los riesgos relacionados con el consumo de drogas ilícitas (en particular en los jóvenes), haciendo hincapié en el uso de “drogas duras” como la cocaína, el LSD, las anfetaminas y la heroína.
2. **Reducir la mortalidad y la morbilidad relacionadas con las drogas**
 - ▶ Reducir los patrones de consumo de alto riesgo de alcohol y otras drogas, incluyendo el uso indebido de inhalantes, medicamentos y drogas que

fundamento de la Estrategia antidrogas de Canadá.

⁴ Las drogas comprenden el alcohol, los medicamentos (tanto los de venta libre como los que requieren receta médica), las drogas ilícitas, los inhalantes y sustancias prohibidas y las de uso restringido que aumentan el rendimiento en los deportes.

6 ◀ La Estrategia antidrogas de Canadá

aumentan el rendimiento en los deportes.

3. Mejorar la eficacia y disponibilidad de información e intervenciones sobre el consumo indebido de alcohol y otras drogas.

- ▶ Identificar y promover prácticas eficaces en el área de la prevención, educación, tratamiento y readaptación.

4. Reducir el suministro de drogas ilícitas y la rentabilidad del narcotráfico.

- ▶ Reducir las importaciones ilegales de drogas ilícitas.
- ▶ Reducir la disponibilidad declarada de drogas ilícitas en la calle.
- ▶ Reducir la capacidad de los narcotraficantes de usar las ganancias de sus actividades ilegales.

5. Reducir los costos que el consumo indebido de alcohol y otras drogas le significan a la sociedad canadiense.

Marco de la estrategia canadiense

La estrategia antidrogas del gobierno federal de Canadá se basa en un marco integral. Éste reconoce la importancia y la interdependencia de siete componentes: desarrollo de la investigación y conocimientos; difusión de los conocimientos; programas de prevención; tratamiento y readaptación; leyes, aplicación y control; coordinación nacional, y cooperación internacional.

Desarrollo de la investigación y los conocimientos

A fin de elaborar estrategias eficaces destinadas a alcanzar las metas y objetivos descritos en el presente documento,

**La “RCCET”
sirve de red
de alerta.**

Canadá emprende una gama de actividades de desarrollo de la investigación y los conocimientos.

Muchos niveles de gobierno, organizaciones no gubernamentales y comunidades vigilan las pautas, tendencias y nuevos problemas del uso indebido de alcohol y otras drogas para comprender mejor a las poblaciones que desean atender. El gobierno federal realiza encuestas de envergadura con el objeto de detectar nuevas tendencias en la población en general y en ciertos

subgrupos demográficos, evaluar daños, estimar los costos del uso indebido de alcohol y otras drogas y descubrir lo que piensa el público acerca de las políticas sobre el alcohol y otras drogas.

La Red Comunitaria Canadiense de Epidemiología de las Toxicomanías (RCCET) es un sistema de vigilancia que recaba información relevante a nivel local acerca de la naturaleza, amplitud y consecuencias del consumo indebido de alcohol y otras drogas. En el ámbito local, la RCCET ofrece información exacta y oportuna, fomenta el intercambio de información y aumenta los conocimientos especializados en la comunidad y la capacidad de investigación. En el ámbito nacional, proporciona datos comparativos, sirve de red de alerta y facilita el establecimiento de relaciones de colaboración.

Tan importantes como los grandes proyectos de investigación son los estudios especiales cualitativos, las encuestas comunitarias, los estudios bibliográficos y los procesos consultivos destinados a examinar detalles relativos a las nuevas cuestiones planteadas por las drogas, tales como los vínculos entre el consumo de alcohol y el aumento del riesgo de transmisión del VIH, así como los conceptos que tienen aplicaciones en ese tema, como la

resistencia y sus nexos con el consumo indebido de alcohol y otras drogas. A ciertos grupos que se consideran particularmente amenazados por dicho consumo, ya sea a causa de su marginación, la falta de servicios o un aumento en el número de factores de riesgo, se les consulta y estudia de una manera participativa a fin de identificar sus características, necesidades, y los obstáculos que presentan a la prevención, el tratamiento y la readaptación.

El gobierno federal ofrece un servicio de análisis de drogas que permite crear amplias descripciones de las drogas utilizadas actualmente en las comunidades canadienses. Esa información reviste particular importancia cuando aparecen nuevas drogas de confección, cuando circulan drogas muy potentes y cuando se utilizan drogas en nuevas combinaciones. Asimismo se analizan drogas para detectar residuos de plaguicidas, solventes y otros contaminantes químicos o microbiológicos, como también toxinas naturales.

Canadá hace mucho hincapié en la evaluación del proceso y los resultados de estrategias, programas e iniciativas destinados a tratar el consumo indebido de alcohol y otras drogas. Las evaluaciones se usan para medir la eficacia, mejorar programas y orientar la elaboración de políticas. Los resultados se difunden ampliamente en el país con el objeto de orientar iniciativas similares.

Difusión de conocimientos

La clave de la estrategia canadiense contra el alcohol y otras drogas radica en la difusión de conocimientos y mejores prácticas. Si bien el gobierno federal lleva a cabo investigaciones originales con el objeto de comprender

mejor las nuevas cuestiones y responder a ellas, también compila la información existente de una variedad de fuentes y difunde los resultados a una amplia gama de asociados. Por ejemplo, se preparan repertorios de programas, recursos y servicios para facilitar el acceso de grupos y particulares a la ayuda disponible. Un centro de documentación nacional brinda acceso a informaciones y conocimientos especializados en materia de alcohol y otras drogas.

Una buena parte del trabajo relativo a las drogas lo realizan las propias comunidades. Los programas innovadores a nivel comunitario con frecuencia son adoptados como modelos por el gobierno federal y adaptados para aplicarlos en el ámbito nacional o difundirlos ampliamente en otras comunidades que hacen frente a desafíos similares.

Programas de prevención

Una gran parte de la labor que realiza el gobierno para alcanzar sus metas y objetivos supone prevenir los problemas de consumo indebido de alcohol y drogas. Se da gran importancia a facilitar la adquisición de conocimientos, cambio de actitudes, desarrollo de aptitudes y la adopción de un comportamiento sano por parte de las personas, familias y comunidades. La clave de un programa de prevención está en la

Un centro de documentación nacional brinda acceso a informaciones y conocimientos especializados en materia de alcohol y otras drogas.

consideración que se dé a los determinantes de la salud. Se realizan esfuerzos para tratar no solamente el consumo indebido del alcohol y drogas sino también temas tales como la marginación, desigualdad social y condición económica, diversos niveles de educación y empleo y otras cuestiones subyacentes. Se considera que la mejor fórmula de prevención combina campañas de concienciación, recursos pedagógicos, capacitación de los encargados de prestar servicios y acción comunitaria. Se elaboran e implementan programas de prevención de manera cooperativa con gobiernos provinciales y territoriales, organizaciones no gubernamentales, el sector privado y grupos comunitarios. En Canadá, todo programa de prevención debe reconocer la importancia de un desarrollo sano en la infancia como determinante crucial de la salud a lo largo de la vida. En consecuencia, el gobierno federal ha emprendido un número de iniciativas de intervención precoz con el objeto de promover el desarrollo sano de los niños. Se ofrecen recursos parentales para ayudar a los padres a comunicarse eficazmente con los hijos de corta edad sobre el tema del consumo de drogas. Otros programas se han elaborado para ayudar a los padres que tienen problemas de alcohol u otras drogas, a fin de prevenir que sus hijos sufran esos problemas.

Las campañas de concienciación se suelen realizar estableciendo relaciones de colaboración mutuamente provechosas con el sector privado. Se da a conocer al público los daños relacionados con el alcohol y otras drogas, sobre todo por medio de afiches, folletos, radio, televisión, correo directo, internet, concursos y juegos. El gobierno federal se ha asociado con los difusores para reforzar los mensajes sobre la salud emitidos en

programas populares de radio y televisión, destinados especialmente a los jóvenes y a sus padres. Se emprenden actividades especiales en las comunidades para fomentar la toma de conciencia acerca de la necesidad de trabajar colectivamente a fin de resolver los problemas relacionados con el consumo indebido de alcohol y otras drogas. Los gobiernos, organizaciones no gubernamentales y el sector privado ofrecen un conjunto de iniciativas pedagógicas y de concienciación del público destinadas a reducir el número de decesos y lesiones graves resultantes de colisiones causadas por conductores ebrios. Se han elaborado campañas de concienciación popular a fin de reducir el consumo de sustancias prohibidas o restringidas que aumentan el rendimiento de atletas. A los viajeros canadienses se les advierte acerca de las consecuencias de transportar drogas a través de las fronteras internacionales, voluntariamente o como víctimas, y acerca de los mayores riesgos que representa la compra o el consumo de drogas en el extranjero. Se ha elaborado un número de recursos pedagógicos a nivel nacional a fin de proporcionar al público información acerca de los daños relacionados con el alcohol y otras drogas. Los recursos pedagógicos fomentan el uso apropiado de medicamentos, sobre todo entre las personas mayores; se han creado módulos pedagógicos

La clave de un programa de prevención está en la consideración que se dé a los determinantes de la salud.

antidopaje para los atletas de alto rendimiento; se han elaborado programas de prevención primaria para escolares, sus maestros y sus padres, a fin de facilitar la adquisición de conocimientos y el desarrollo de aptitudes, y se han implementado programas escolares holísticos en miles de escuelas a través del país.

En Canadá, los agentes de policía y los funcionarios de aduanas trabajan en colaboración con especialistas de la salud para ejecutar programas de concienciación sobre el tema de las drogas en escuelas y lugares de trabajo, proporcionando a los jóvenes, padres y docentes información acerca del alcohol y otras drogas, soluciones alternativas al consumo de drogas y modelos de comportamiento para imitar. Se ha logrado un grado de cooperación considerable entre las organizaciones no gubernamentales, la policía, los docentes, los gobiernos provinciales y territoriales, los grupos comunitarios y el sector privado.

Canadá ha reconocido las cuestiones particulares que conciernen a los jóvenes en riesgo y ha respondido a ellas. Se han implementado programas de intervención para esos jóvenes a nivel de la comunidad, en asociación con los gobiernos provinciales y territoriales, el sector privado, grupos comunitarios y los jóvenes mismos. En los programas de prevención destinados a los jóvenes de alto riesgo se tiene en cuenta la disparidad de circunstancias sociales y económicas en las que viven esos jóvenes y se hace un esfuerzo especial para encontrar modos innovadores de llegar a ellos, intervenir y contribuir al establecimiento de medios sociales favorables. Se ofrece capacitación a los funcionarios de los servicios de acción social para que puedan atender las complejas necesidades de los jóvenes en riesgo; la ayuda mutua suele ser una estrategia

eficaz. La participación de los jóvenes en todos los aspectos de la planificación y la aplicación del programa es parte integral de su éxito y sustentabilidad.

Cada vez se hace más hincapié en la formación y capacitación de los profesionales de la salud a fin de aumentar sus conocimientos sobre las cuestiones relativas a las drogas, las intervenciones adecuadas y las prácticas apropiadas en la emisión de recetas médicas. Asimismo, se han elaborado programas de capacitación para personas de la industria del servicio de bebidas alcohólicas a fin de ayudarlas a intervenir en situaciones que tienen que ver con un consumo excesivo de alcohol. Las personas que prestan servicios a la población indígena de todo el país han recibido capacitación sobre el consumo indebido de alcohol y otras drogas, desarrollo comunitario y evaluación de programas para ayudarles a encarar las cuestiones particulares de sus comunidades.

Se ofrecen en el país amplios programas de extensión, que comprenden intercambios de jeringas para consumidores de drogas, con el objeto de disminuir la propagación del VIH. La disponibilidad del canje de jeringas no ha provocado de ningún modo un aumento del consumo de drogas. Por el contrario, los programas de canje de jeringas han reducido el índice de uso compartido de jeringas entre los usuarios y ha inducido a muchos consumidores de drogas a visitar los servicios de atención de la salud. En muchas prisiones se ofrece lejía a los reclusos a fin de reducir el riesgo de transmisión del VIH.

A pesar de la disponibilidad de canje de jeringas en Canadá, la frecuencia del VIH entre los consumidores de drogas sigue creciendo a un ritmo inquietante.

Muchos organismos y niveles de gobierno del país han participado en programas de prevención y de reducción de los daños causados por el VIH en los consumidores de drogas inyectables. Sin embargo, existe un sólido consenso acerca de la necesidad urgente de establecer una mayor colaboración multisectorial para tratar esta compleja cuestión.

Tratamiento y readaptación

En Canadá, el tratamiento y la readaptación abarcan los servicios siguientes: desintoxicación, detección e intervención precoces, evaluación de las necesidades y referencia, orientación de base y manejo de casos, intervención

Se han elaborado programas especiales para responder a las necesidades particulares de ciertos subgrupos de la población.

terapéutica, servicios de seguimiento clínico y asistencia durante la readaptación. Se ofrece asimismo tratamiento externo, diurno o de hospitalización, incluyendo cuidados institucionales a corto o largo plazo. Se han elaborado programas especiales de tratamiento y readaptación a fin de responder a las necesidades particulares de ciertos grupos de la población tomados como objetivo, tales como las mujeres, los jóvenes, los indígenas y los infractores que han conducido un vehículo bajo la influencia de drogas o alcohol. Se busca sobre todo atender las necesidades de las familias afectadas por problemas de alcohol y otras drogas.

Se ofrece tratamiento a los reclusos de correccionales federales. Más del 50

por ciento de los detenidos federales admiten al ingresar que se encontraban bajo la influencia del alcohol u otras drogas en el momento en que cometieron el delito o que las drogas fueron un factor importante. Se pone énfasis en asegurar que los reclusos reciban los programas apropiados. En un programa preliberatorio, basado en un enfoque cognitivo-conductista, se hace hincapié en las aptitudes de adaptación. En otro programa similar destinado a reclusos que purgan penas de larga duración, se enseñan aptitudes que pueden emplearse en la prisión. Se ofrece otro programa para ayudar a los delincuentes recién puestos en libertad a restablecer vínculos con la comunidad y prevenir reincidencias. Asimismo, se ha puesto a disposición de reclusas que se encuentran bajo responsabilidad federal un programa destinado específicamente a mujeres. Otro programa especializado prepara delincuentes indígenas para readaptarse a nivel institucional o comunitario.

Las leyes actuales sobre las drogas contienen disposiciones destinadas a fomentar el tratamiento y la readaptación en circunstancias apropiadas. Por ejemplo, un número creciente de jurisdicciones de Canadá ofrecen programas de evaluación, tratamiento y readaptación de delincuentes que han conducido un vehículo con las facultades disminuidas a fin de tratar el problema de alcoholismo que suelen tener los reincidentes. En general, los tratamientos de alcoholismo destinados a dichos delincuentes convictos se inspiran o forman parte de los programas ofrecidos a los alcohólicos de la población general. Pueden comprender orientación individual o grupal, hospitalización, participación en Alcohólicos Anónimos,

modificación del comportamiento y enfoques sociocognitivos.

Los programas de mantenimiento con metadona se consideran un medio eficaz para reducir el daño relacionado con el uso de opiáceos. Los tratamientos de mantenimiento con metadona tienen el objeto de reducir el uso de drogas ilícitas, bajar la tasa de mortalidad, disminuir la transmisión de enfermedades infecciosas, incluyendo el VIH y la hepatitis, mejorar la adaptación psicosocial y reducir las actividades delictuosas. Los programas de mantenimiento con metadona son económicos y han probado reducir el índice de uso en común de jeringas compartidas. El gobierno ha simplificado el procedimiento de autorización para los médicos que deseen prescribir la metadona como tratamiento contra la dependencia de los opiáceos. Por ejemplo, en las autorizaciones no se especifica límite en el número de pacientes y a los médicos no se les exige que proporcionen al gobierno información sobre ellos. Se están realizando otras gestiones para facilitar el acceso a los programas de mantenimiento con metadona en el tratamiento contra la adicción a los opiáceos.

En Canadá, la mayor parte de los programas y servicios de tratamiento y readaptación de alcohólicos competen a los gobiernos de las provincias y territorios. El gobierno federal colabora con éstos a fin de favorecer la creación de programas innovadores de tratamiento y readaptación para los consumidores de alcohol y otras drogas, evaluar los programas, determinar las mejores prácticas y difundir información en todo el país.

Leyes, aplicación y control

En Canadá, tres convenciones internacionales orientan la legislación, su aplicación y control: la Convención

Única sobre Estupefacientes de 1961 y su Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971 y la Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. Las leyes canadienses controlan la importación, producción, exportación, distribución, posesión y uso de sustancias psicotrópicas que pueden causar daños cuando se las distribuye o utiliza sin control. La ley establece asimismo mecanismos que aseguran que la exportación, importación, producción, distribución, posesión y uso de sustancias reguladas a nivel internacional sólo tengan fines médicos, científicos e industriales. En 1997, Canadá promulgó la nueva *Ley de Estupefacientes y Sustancias Controladas*, que actualiza y refuerza las leyes existentes y ofrece a los cuerpos policiales instrumentos suplementarios para combatir actividades relacionadas con drogas ilícitas. La policía y los tribunales disponen de medidas de aplicación para prohibir y suprimir la importación, exportación, producción, distribución y posesión ilegal de sustancias controladas y decomisar todo bien que se utilice o esté destinado a utilizarse para perpetrar esos delitos, así como los productos de esos delitos.

El gobierno federal desempeña un papel de primera línea en la investigación y enjuiciamiento de delitos cometidos en el ámbito nacional relacionados con el comercio de drogas. La investigación de delitos relacionados con las drogas está a cargo de la policía federal, así como de las fuerzas policiales provinciales y locales. El Servicio de Análisis de Drogas, a cargo del gobierno federal, desempeña una función clave en la investigación de los delitos relacionados con las drogas. Desde el

punto de vista jurídico, las actividades de enjuiciamiento penal relacionadas con las drogas se vigilan estrechamente. Se elaboran estrategias para tratar cuestiones tales como las ganancias de las actividades delictuosas, nuevas técnicas de investigación y bienes relacionados con los delitos.

El gobierno federal tiene asimismo la autoridad principal en la interdicción de suministro de drogas a Canadá ejerciendo la protección de las fronteras y costas del país. El Programa de Vigilancia de las Costas, administrado por la policía federal, ha sido ampliado con el objeto de contrarrestar las importaciones de drogas por vía marítima, la penetración del espacio aéreo por presuntos importadores de drogas y la importación de drogas por vía aérea en las aeronaves de la aviación general. La detección y rastreo de aviones, barcos, contenedores, correo y viajeros de alto riesgo por parte de los funcionarios de aduanas ha reducido la cantidad de drogas introducidas fraudulentamente al país. Además, se ha logrado mejorar la recopilación de información y las capacidades de análisis, perfeccionando el equipo actual, concertando acuerdos de intercambio de información con los servicios aduaneros de otros países y estableciendo vínculos computarizados con fuentes de información de Estados Unidos.

Los funcionarios de aduana a cargo de la interdicción se despliegan estratégicamente en las zonas de alto riesgo de todo el país. Los equipos de perros detectores de drogas no solamente avisan la entrada de drogas y armas de fuego, sino que contribuyen a fomentar la toma de conciencia y la educación. Se emplean instrumentos complejos de detección de contrabando y se participa en operaciones policiales conjuntas, así como en el intercambio de información con autoridades

aduaneras extranjeras. Asimismo, se han concertado acuerdos de cooperación antidrogas con transportadores aéreos y marítimos.

Se hace cada vez más evidente que concentrarse en los productos de las actividades delictuosas y los bienes que sirven para cometer delitos es una manera eficaz de perturbar la delincuencia organizada y asegurarse de que las ganancias no se utilicen para socavar empresas lícitas e instituciones financieras y políticas. La experiencia ha demostrado también que las operaciones policiales conjuntas contribuyen considerablemente a aumentar la capacidad de Canadá de despojar a los miembros de organizaciones delictuosas de las ganancias resultantes del tráfico de drogas.

Esas lecciones se han traducido en el establecimiento de Unidades Integradas Contra los Productos de las Actividades Delictivas. La finalidad de dichas unidades es despojar a los delincuentes de sus ganancias y de los bienes que utilizan para perpetrar delitos, ser un medio de disuasión y hacer saber que Canadá no es terreno

propicio para sus negocios. Esas unidades facilitan la coordinación de la labor policial e incluyen a funcionarios policiales nacionales, provinciales y locales, funcionarios forenses, agentes de aduana y abogados. Su trabajo resulta en confiscaciones de orden penal en nombre de Su Majestad la Reina en derecho de Canadá. A su vez, Canadá

Concentrarse en los productos de las actividades delictivas es una manera eficaz de perturbar la delincuencia organizada.

comparte ese dinero tanto en el interior del país como en el ámbito internacional.

En Canadá, conducir un vehículo con las facultades disminuidas es un delito penal y las disposiciones legislativas que rigen ese tipo de delitos se encuentran en el *Código Penal de Canadá*. Se define de varias maneras: conducción de un vehículo motorizado con facultades disminuidas; conducción con una alcoholemia superior a 80 mg en 100 ml de sangre; omisión o negativa a proporcionar una muestra de sangre o de aire expirado; conducción de un vehículo motorizado con facultades disminuidas ocasionando lesiones corporales, y conducción de un vehículo motorizado ocasionando la muerte de una persona. La naturaleza de las penas depende del tipo de fallo condenatorio y del número de condenas anteriores. Diversas instancias imponen suspensiones de permisos y otras sanciones administrativas; embargo, inmovilización o confiscación del vehículo; aplicación de una etiqueta sobre la chapa de matrícula y/o evaluación y readaptación obligatorias, según la índole de la infracción. Periódicamente, la mayor parte de las autoridades competentes de todo el país emprenden campañas que combinan medidas de educación y aplicación de la ley, tales como R.I.D.E. (*Reduce Impaired Driving Everywhere - Reducir en todo lugar la conducción bajo efectos de drogas o alcohol*), Contrataque y Control de la Ruta.

El control del uso de drogas en las prisiones sigue siendo una cuestión importante. Además del tratamiento destinado a los infractores bajo responsabilidad federal, la investigación de delitos en materia de drogas y el desarrollo de nuevas tecnologías y políticas sobre detección es una prioridad.

Por último, Canadá toma medidas para controlar el consumo de sustancias prohibidas y restringidas que aumentan el rendimiento de atletas del deporte amateur de elite. Las medidas específicas comprenden la elaboración de políticas relativas al dopaje en el deporte y la creación de un programa de control del dopaje (pruebas) en el cual se analizan más de 3.000 muestras por año con métodos de detección de vanguardia.

Coordinación nacional

El gobierno federal de Canadá asume la dirección y se encarga de la coordinación nacional en cuestiones relativas al alcohol y otras drogas, trabajando en colaboración con gobiernos provinciales y territoriales, organizaciones no gubernamentales, el sector privado y organizaciones multilaterales.

Un Comité Directivo de Viceministros Adjuntos sobre el Consumo Indebido de Alcohol y Otras Drogas, compuesto de

altos funcionarios de ministerios federales que se ocupan de ese tema, se reúne periódicamente para debatir cuestiones importantes para el gobierno federal y mejorar la eficacia global de la estrategia. El Comité Directivo de Viceministros Adjuntos dirige el Grupo de Trabajo Interministerial sobre el consumo Indebido del Alcohol y Otras Drogas encargado de coordinar las actividades federales, crear consenso acerca de las prioridades e identificar nuevas cuestiones.

El gobierno de Canadá trabaja con muchos asociados en cuestiones de alcohol y otras drogas.

Cada ministerio federal que se ocupa del alcohol y otras drogas colabora con un número de grupos importantes a fin de asegurar que se coordinan sus iniciativas y que las cuestiones principales se determinan y plantean al Grupo de Trabajo. Teleconferencias y mesas redondas periódicas facilitan el intercambio de información entre los asociados que tienen intereses específicos. La realización de talleres a nivel nacional tiene como resultado la creación de planes de acción amplios y cooperativos sobre los grupos de población en riesgo y las cuestiones importantes. Mecanismos continuos de consulta que abarcan a una amplia gama de asociados y grupos objetivo aseguran que todas las iniciativas sean pertinentes y estén bien encaminadas.

Periódicamente, los representantes del gobierno federal se reúnen con asociados de los gobiernos provinciales y territoriales. Estas reuniones brindan la ocasión de compartir información sobre actividades en curso, explorar otras vías de colaboración y asegurar una coordinación de enfoques entre los niveles federal, provinciales y territoriales.

El Comité Directivo Nacional de la Asociación de los Sectores de la Salud y los Servicios de Policía (ASSSP), compuesto de miembros de organismos gubernamentales y no gubernamentales representantes de los sectores de la salud y de aplicación de la ley se reúne periódicamente con el objeto de encontrar oportunidades de colaboración entre dichos sectores. El Comité directivo del ASSSP organiza asimismo mesas redondas nacionales con una representación más amplia, a fin de fomentar la cooperación entre los responsables de la salud y de la aplicación de la ley a nivel nacional, provincial, territorial y local.

El Centro Canadiense de Lucha Contra el Alcoholismo y la Toxicomanía, organización nacional no gubernamental financiada sobre todo por el gobierno federal, ofrece un centro de información sobre el alcohol y otras drogas. El Centro trabaja para lograr una mayor conciencia y participación del público en cuestiones relativas a las drogas. Difundir conocimientos y datos es la función principal del Centro, que ofrece información a toda una gama de interesados y al público en general gracias a una tecnología de vanguardia.

Cooperación internacional

Canadá considera que la cooperación internacional es muy importante y fomenta un enfoque equilibrado del problema mundial de las drogas. El narcotráfico es un problema internacional cada vez más vinculado con la violencia, el lavado de dinero, la corrupción, la delincuencia organizada y el tráfico de armas. Canadá reconoce la necesidad de elaborar una intervención internacional coordinada que trate los puntos débiles y que corresponda a las normas internacionales. En ese contexto, Canadá se ha comprometido a trabajar multilateral, regional y bilateralmente en cuestiones relativas a las drogas.

Canadá ha ratificado las Convenciones de las Naciones Unidas relativas a las drogas: la Convención Única de 1961 Sobre los Estupefacientes y su Protocolo de 1972; el Convenio de 1971 sobre Sustancias Psicotrópicas y la Convención de 1988 Contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas. Además, Canadá ha implementado quince tratados bilaterales de asistencia jurídica mutua y es signatario de la Convención

Interamericana sobre Ayuda Mutua en Materia Penal. La Convención de las Naciones Unidas de 1988, la Convención Interamericana y los tratados bilaterales se refieren todos a delitos relacionados con drogas y permiten a Canadá y a los cosignatarios de tratados ofrecer y recibir ayuda mutua. Asimismo, Canadá ha firmado tratados de extradición con el objeto de asegurar que los narcotraficantes no utilicen sus fronteras ni las de los cosignatarios para evitar ser procesados. En 1996, se firmó la Convención Europea Contra el Dopaje.

Canadá desempeña un activo papel en las Naciones Unidas, donde varios grupos se ocupan de cuestiones de drogas y delitos conexos: ha sido elegido miembro de la Comisión de Estupefacientes, órgano director del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID). En la Comisión de Estupefacientes, Canadá es también un participante activo del grupo de Jefes de Organismos Nacionales de Represión del Uso Indebido de Estupefacientes (HONLEA), que trabaja en Asia, África, América Latina y el Caribe, y en Europa. Canadá colabora asimismo con la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal de las Naciones Unidas, el foro principal de la ONU en cuestiones penales.

Canadá también forma parte de la Organización Mundial de Aduanas (OMA), importante organismo que ofrece servicios especializados en materia de aduanas, coordina memorándum de entendimiento internacional con transportadores y organizaciones comerciales y proporciona ayuda técnica y servicios de capacitación a organismos miembros.

Canadá participa asimismo en otras tribunas: el Grupo de Dublín, un foro consultivo local, regional y mundial en

el que se debaten cuestiones relativas a las drogas en más de 40 capitales; el Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI) y su asociado, el Grupo de Acción Financiera del Caribe (GAFIC), que realizan evaluaciones paritarias y proporcionan foros de consulta y coordinación en cuestiones de lavado de dinero; el Grupo de alto nivel del P-8 sobre el delito organizado transnacional (Grupo de Lyon) que está implementando cuarenta recomendaciones para combatir la delincuencia organizada transnacional adoptadas por los líderes reunidos en la Cumbre de Lyon en 1996; foros regionales tales como el ASEAN en Asia o CARICOM en el Caribe, y una serie de foros internacionales de lucha contra el dopaje en los deportes.

En nuestro hemisferio, Canadá es miembro activo de los siguientes grupos: la Comisión Interamericana Para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos (CICAD/OEA); el proceso de la Cumbre de las Américas en que las Declaraciones de Principios y los Planes de Acción de Miami y de Santiago comprometen a los gobiernos del hemisferio a emprender una amplia gama de iniciativas relativas al uso indebido y producción de drogas; el seguimiento de eventos específicos, como la Conferencia Mundial Sobre el Delito Organizado Transnacional, y organismos aduaneros especializados (Consejo del Caribe para la Aplicación de las Leyes Aduaneras, CCALA).

La participación en esos foros internacionales le permite a Canadá compartir sus conocimientos especializados y aprovechar la

Canadá fomenta un enfoque equilibrado del problema de las drogas.

experiencia de otros países para hacer frente a los problemas de las drogas y la delincuencia relacionada con ellas. Se han emprendido proyectos conjuntos con el PNUFID, la CICAD y la Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objeto de intercambiar información sobre estrategias de lucha contra el consumo indebido de alcohol y otras drogas que podrían aplicarse en otros países. Se ofrece capacitación necesaria para la policía y ayuda técnica sobre una base bilateral y a través de la CICAD con el objeto de disminuir la disponibilidad de drogas ilícitas y contener el flujo de drogas que entran en Canadá.

Orientaciones y prioridades

El gobierno federal sigue desempeñando una función de liderazgo en el área del alcohol y otras drogas, coordinando actividades a nivel nacional y colaborando a nivel internacional. Continúan realizándose esfuerzos sobre una base interministerial para trabajar en el marco de componentes estratégicos: desarrollo de la investigación y los conocimientos; difusión de conocimientos; programas de prevención; tratamiento y readaptación; leyes, aplicación y control; coordinación nacional, y cooperación internacional. Canadá sigue dando prioridad al problema mundial de la droga y trabaja en cooperación con otros países del hemisferio y con las Naciones Unidas para promover un enfoque equilibrado, ejercer la vigilancia y responder de manera apropiada ante nuevas cuestiones y tendencias internacionales.

El objetivo fundamental de la reducción de daños se mantiene constante; con ese fin, se emplea un enfoque de equilibrio entre la restricción de la oferta de drogas y la reducción de la demanda. En cuanto a la reducción de la demanda, se ha definido mejor lo que se busca enfatizar al tratar el consumo indebido de drogas en el marco de la salud de la población, considerando los factores subyacentes relacionados con los problemas de alcohol y otras drogas y los determinantes de la salud que afectan a las personas en las

principales etapas de la vida. En cuanto a la reducción de la oferta, la estrategia toma en cuenta los instrumentos de aplicación y coordinación ofrecidos por el nuevo marco legislativo que representa la *Ley de Estupefacientes y Sustancias Controladas*. Se hace mayor hincapié en los productos de las actividades delictivas y en los bienes que se utilizan para perpetrar los delitos, con el fin de eliminar los incentivos financieros de dirigir y organizar actividades relacionadas con drogas ilícitas.

Se ha reconocido el valor que tiene una estrategia coordinada; ahora se hace hincapié en el mejoramiento de las actividades de coordinación con el objeto de lograr un enfoque equilibrado. El Comité Directivo de Viceministros Adjuntos Sobre el Consumo Indebido del Alcohol y otras Drogas, compuesto de altos funcionarios de ministerios federales y apoyado por un grupo de trabajo, continúa examinando las cuestiones que el gobierno federal considera importantes, facilitando al mismo tiempo la colaboración entre los asociados federales y vigilando la implementación de la estrategia federal. Representantes de los gobiernos federal, provinciales y territoriales se reúnen periódicamente para examinar las posibilidades de una

El objetivo fundamental de reducción de daños se mantiene constante.

mayor colaboración. El Comité directivo de la asociación establecida entre los sectores de la salud y los servicios de policía estudia otros mecanismos a fin de asegurar un enfoque cooperativo y equilibrado entre los dos sectores.

El gobierno federal reconoce el valor de las lecciones aprendidas en el pasado y construye sobre lo que se ha logrado hasta el momento. Se ha recogido abundante información sobre lo que funciona bien en Canadá; ahora es necesario identificar, analizar y difundir los conocimientos relativos a las mejores prácticas. Del mismo modo, se está haciendo un gran esfuerzo para elaborar un marco de evaluación, así como en determinar indicadores realistas y medibles del rendimiento. La información resultante dará una idea del modo en que será necesario tratar las cuestiones de drogas en el futuro.

Al mismo tiempo que se llevan adelante muchos de los enfoques que demostraron ser eficaces, han surgido nuevas prioridades. Se vuelve a dar una mayor importancia a las necesidades de los jóvenes y los adultos jóvenes. Se ha documentado que entre 1993 y 1995 hubo un aumento en el índice de consumo indebido de alcohol y otras drogas entre los jóvenes, lo que demuestra, por un lado, la importancia de equilibrar las iniciativas destinadas a los jóvenes de alto riesgo y por otro, intensificar las actividades de prevención para todos los jóvenes..

Hay muchas cuestiones relativas al tratamiento de problemas de alcohol y otras drogas que exigen atención. El daño ocasionado por el consumo de drogas inyectables, incluyendo un aumento de casos de VIH y decesos por sobredosis es una preocupación importante. Es posible que muchas personas que necesiten tratamiento, ya

sea por el consumo indebido de alcohol u otras drogas o el VIH/SIDA tengan dificultades para conseguirlos. Se hace hincapié en la importancia de colaborar estrechamente con grupos de VIH/sida y organismos que se ocupan de toxicomanías a fin de atender sus necesidades más urgentes y reducir el daño que afecta a este grupo sumamente vulnerable. En particular, se hacen esfuerzos para facilitar el acceso al tratamiento de mantenimiento con metadona para los consumidores de opiáceos. Además de examinar las mejores prácticas actuales en el tratamiento del consumo indebido de alcohol y otras drogas, se exploran nuevas formas de tratamiento, en particular en el tratamiento de la dependencia de opiáceos y cocaína.

La cuestión del uso de medicamentos en las personas mayores es otro asunto que requiere atención. Prosiguen los esfuerzos para reducir los daños que ocasiona el uso indebido de medicamentos, incluyendo el consumo excesivo, la prescripción inadecuada y la interacción con otros medicamentos y con el alcohol. En las personas mayores, preocupan cada vez más los efectos negativos de ciertos medicamentos en la capacidad de conducir vehículos. Además, es necesario informarles mejor sobre las reglas relativas al transporte de medicamentos que requieren receta, a través de fronteras internacionales.

Aunque el gobierno federal ha intensificado sus esfuerzos a nivel interministerial para atender a preocupaciones comunes, cada ministerio sigue concentrándose en las cuestiones de alcohol y otras drogas que tienen pertinencia para su propio mandato. Sin embargo, es evidente que, si bien cada ministerio atiende sus propias prioridades, es fundamental que haya coordinación entre ellos para

que los esfuerzos de cada uno se integren en la estrategia global.

Anexo A

Contexto histórico

En Canadá, los esfuerzos concertados para tratar los problemas de consumo indebido de alcohol y otras drogas tomaron ímpetu en 1987 ante las preocupaciones cada vez mayores que planteaba en América del Norte el aumento en la incidencia de problemas relacionados con las drogas. A largo plazo, éstos representaban una seria amenaza para la salud y el bienestar de los canadienses. Varios ministerios federales aunaron esfuerzos con otros asociados para lanzar la Estrategia nacional antidrogas, con el objeto de concienciar y educar al público acerca de los problemas de consumo indebido de alcohol y otras drogas, aumentar la disponibilidad y accesibilidad del tratamiento y la readaptación, reforzar la aplicación de las leyes y el control, coordinar la labor nacional y cooperar con organizaciones internacionales en la promoción de un enfoque equilibrado del problema mundial de las drogas.

En 1989, se aprobó una ley relativa a los productos delictuales que permitió el embargo y la confiscación de bienes procedentes de actividades delictivas, incluyendo el narcotráfico. Se reconoció que era más eficaz apuntar a las ganancias ilícitas de los delincuentes que seguir poniendo el énfasis en la aplicación de la ley en el público en general.

Canadá eligió conscientemente continuar con la cooperación internacional y, desde 1946, ha sido miembro activo de la Comisión de Estupefacientes, órgano director del PNUFID (Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas). Ante la inquietud causada por el problema de las drogas en nuestro hemisferio, en 1990 Canadá se hizo miembro asimismo de la Organización de Estados Americanos (OEA) y, en 1991, de su organismo antidrogas, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Desde esa época, Canadá ha participado cada vez más en otros foros que tratan el problema de las drogas y delitos conexos, incluyendo grupos regionales tales como los del Caribe y Asia y grupos especializados que se ocupan de cuestiones específicas, tales como aduanas, aplicación de las leyes y lavado de dinero.

En Canadá, a fines de 1991 era evidente que había aumentado la conciencia del público con respecto a las consecuencias de los problemas de las drogas; la conducción de vehículos en estado de ebriedad se consideraba en general inaceptable y se estaban implementando programas escolares de prevención en todo el país.

A pesar de los progresos logrados, seguían pendientes varios desafíos. Los problemas de drogas ilícitas habían aumentado en un grupo central de grandes consumidores y los métodos de contrabando se habían perfeccionado. Se empezó

entonces a prestar más atención a los problemas relacionados con el consumo indebido de medicamentos (tanto los de venta libre como los vendidos con receta médica) y al consumo excesivo de éstos. Las iniciativas en marcha no les estaban llegando a los jóvenes de la calle y a la población indígena, y no se estaban tratando debidamente los problemas de alcoholismo y toxicomanía, a menudo ocultos, en mujeres y personas mayores. Habían aparecido otras drogas, complicando las cosas aún más, y en general se reconocía que si se quería ir más allá de la concienciación, era necesario examinar a fondo los determinantes complejos de la salud.

En consecuencia, el gobierno renovó su compromiso de tratar el problema del consumo indebido de alcohol y otras drogas, fusionando la Estrategia Nacional destinada a reducir la conducción de un vehículo en estado de ebriedad y la Estrategia Nacional Antidrogas y lanzando, en 1992, una segunda fase, denominada Estrategia Antidrogas de Canadá. Había que aprovechar el impulso adquirido durante los últimos cinco años, sin dejar de insistir en la prevención, especialmente entre los jóvenes. Al mismo tiempo, el gobierno quería elaborar e implementar nuevas formas de llegar a las personas difíciles de contactar y a aquellas cuyas necesidades no habían sido suficientemente atendidas. Se determinaron cinco grupos prioritarios: jóvenes, mujeres, personas mayores, indígenas e infractores que habían conducido un vehículo bajo efecto de drogas o alcohol.

Aceptando su responsabilidad como país productor, de tránsito y consumidor, Canadá mantuvo asimismo su compromiso de trabajar en colaboración con otros países para tratar el problema mundial de las drogas y delitos conexos. Continuó el trabajo con las Naciones Unidas y la Organización de Estados Americanos y algunas contribuciones financieras se dirigieron a proyectos específicos en ciertas regiones, incluyendo Latinoamérica y el Caribe y Asia. Además, se fortaleció la cooperación bilateral en este tema, tanto en el área de la aplicación de la ley como en la reducción de la demanda.

Anexo B

Situación actual

La estrategia antidrogas de Canadá, que comprende principios básicos, componentes estructurales, metas y objetivos, orientaciones y prioridades, se basa en un análisis de las lecciones aprendidas en el curso de los diez últimos años y en una evaluación de la situación actual del consumo indebido de alcohol y otras drogas.

El presente anexo ofrece una visión general de la situación que impera actualmente en Canadá y las tendencias de los últimos años relativas al consumo del alcohol y otras drogas. Gran parte de la información procede de la última encuesta realizada a nivel nacional sobre el alcohol y otras drogas. Para una información más detallada, sírvase consultar el informe técnico del sondeo, titulado *Encuesta Canadiense de 1994 Sobre el Alcohol y Otras Drogas: análisis de los resultados*.

Los datos actuales sobre el conjunto de la población canadiense indican que, en general, el índice de consumo indebido de alcohol y drogas está disminuyendo. Sin embargo, entre los jóvenes el índice de consumo de drogas presenta un aumento considerable.

El consumo de drogas entre los jóvenes y los adultos jóvenes

El consumo indebido del alcohol y otras drogas entre los jóvenes se caracteriza por presentar cambios rápidos. Desde el comienzo de la adolescencia, la dependencia psicológica y física de los padres y otros adultos tiende a disminuir, mientras que aumenta la influencia de los jóvenes de su misma edad. Sin embargo, a lo largo de la adolescencia, la familia todavía tiende a ejercer un control considerable que puede entrar en conflicto con la influencia de los jóvenes de su misma edad, y en situaciones en que ese control ya no es válido. Es importante reconocer el contexto del uso de alcohol y otras drogas entre los jóvenes a fin de comprender sus pautas de consumo (Hewitt, Vinje y MacNeil, 1995).

Aunque el índice de consumo de drogas en la población general está disminuyendo gradualmente, los índices de consumo de drogas entre los jóvenes son una fuente de preocupación. Según la *Encuesta Sobre el Consumo de Drogas*

Los índices de consumo de drogas entre los jóvenes son una fuente de preocupación.

entre los Estudiantes de Ontario: 1977-1995,⁵ el índice de consumo de drogas, que había estado disminuyendo en el curso del último decenio, se estabilizó en 1991, y luego comenzó a aumentar otra vez entre 1993 y 1995. Sin embargo, en general el índice de consumo de drogas entre los jóvenes fue más bajo en 1995 que a fines del decenio de 1970 y principios del decenio de 1980 (Adlaf, Ivis, Smart y Walsh, 1995).

Es difícil determinar los factores que pueden incidir en los cambios del índice de consumo de drogas. Las causas del consumo de drogas son complejas y suponen una combinación de factores individuales y sociales. Es probable que los cambios en las pautas de consumo de drogas estén influenciados por actitudes y creencias relacionadas con las drogas, en particular la percepción que se tenga del peligro y la desaprobación.

Sin embargo, no se sabe si los cambios en las creencias provocan cambios en el consumo de drogas o viceversa, si los cambios en el consumo de drogas causan cambios en las creencias. La disponibilidad podría ser otra influencia, en particular en el caso del cannabis (Adlaf, Ivis, Smart y Walsh, 1995).

El alcohol

La proporción de estudiantes ontarienses que habían bebido cinco vasos o más en una misma ocasión en el curso de las cuatro semanas anteriores al sondeo aumentó de 30,6 % en 1993 a 34,9 % en 1995. Sin embargo, la proporción de

El consumo de alcohol entre los jóvenes aumenta con la edad.

estudiantes que beben (58,8 %) se encuentra todavía muy por debajo de las cifras de 1979 (76,9 %). Entre los jóvenes, el consumo de alcohol aumenta con la edad. El índice sube de 30,5 % entre los estudiantes de 71 grado a 77,1 % entre los de 131 grado. Un tercio de los estudiantes habían consumido cerveza con alta concentración de alcohol (5,6 % y más) en el curso de los 12 meses anteriores a la encuesta, y 10,4 % habían consumido en general seis botellas o más en esas ocasiones (Adlaf y colaboradores, 1995). Se constataron tendencias similares en Nueva Escocia (Poulin y Wilbur,

1996).

La Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas⁶ indica que las mujeres del grupo de 18 y 19 años tienen el índice más elevado de consumo de alcohol entre todas las mujeres (79,1 %). Entre los hombres, los del grupo de edad de 20 a 24 años tienen el índice más elevado de consumo de alcohol (90,9 %) (Ministerio de Salud de Canadá, 1995). A largo plazo, la conducción de vehículos en estado

⁵ La *Encuesta sobre el consumo de drogas entre los estudiantes de Ontario: 1977-1995* de la Fundación de investigación sobre el alcoholismo y la toxicomanía, que se extiende actualmente durante un período de 18 años, es el estudio continuo más largo de Canadá sobre el consumo de drogas entre los adolescentes. Hasta el momento, el estudio se basa en diez encuestas realizadas cada dos años desde 1977 y su finalidad es vigilar el consumo de alcohol y otras drogas entre los estudiantes de Ontario de los grados 7, 9, 11 y 13.

⁶ La *Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas* es el último sondeo pancanadiense sobre el consumo de alcohol y otras drogas. La ECAOD es un sondeo telefónico de 12.155 canadienses de ambos sexos mayores de 15 años de edad, que hablan uno de los dos idiomas oficiales, viven en una de las 10 provincias y no son residentes permanentes en una institución. Para más detalles, sírvase consultar el informe técnico más completo, titulado *Canada's Alcohol and Other Drugs Survey 1994: A Discussion of the Findings - L'Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues, 1994 : analyse des résultats*.

de ebriedad ha disminuido entre los jóvenes en Ontario. La proporción de los que han conducido un vehículo menos de una hora después de haber consumido dos vasos o más ha disminuido de 58,1 % en 1977 a 20,4 % en 1991 (Adlaf y colaboradores, 1995). Se constataron tendencias similares en Nueva Escocia (Poulin y Wilbur, 1996). Los datos nacionales de los médicos forenses indican que en 1995, 44,0 % de los conductores de 18 y 19 años y 58,3 % de los conductores de 20 a 25 años fallecidos en accidentes de automóviles⁷ habían bebido (Mayhew, Brown y Simpson, 1997).

Los datos nacionales muestran asimismo una relación inversa entre la edad y el índice de notificaciones de daños causados por el consumo de alcohol de otras personas; los más jóvenes son más vulnerables a tales consecuencias negativas del consumo de alcohol, mientras que las probabilidades de tales situaciones disminuyen en los grupos de mayor edad (MacNeil y Webster, 1997).

Medicamentos

Según la *Encuesta sobre el Consumo de Drogas entre los Estudiantes de Ontario*, las sustancias empleadas más frecuentemente con fines médicos son los barbitúricos, usados por un 4,8 % de los estudiantes ontarienses encuestados; seguidos por los estimulantes (4,1 %) y los tranquilizantes (1,8 %). El uso de los tres tipos de drogas es aproximadamente el mismo en ambos sexos. Las cifras no cambiaron entre 1993 y 1995. Por el contrario, las tendencias a largo plazo son fácilmente perceptibles. Entre 1977 y 1995, el uso de tranquilizantes bajó de 8,6 % a 1,8 %; el de barbitúricos, de 14,2 % a 4,8 % y el de estimulantes, de 6,6 % a 4,1 % (Adlaf y colaboradores, 1995). De las tres sustancias utilizadas para fines no médicos, los que se usan con mayor frecuencia son los estimulantes (6,3 % de los estudiantes encuestados), seguidos por los barbitúricos (2,7 %) y los tranquilizantes (1,6 %). Como en el caso del uso para fines médicos, las cifras correspondientes al uso para fines no médicos no variaron en función del sexo. Si bien el uso de las tres sustancias no cambió de manera significativa entre 1993 y 1995, el índice de uso para fines no médicos fue considerablemente más bajo en 1995 que en las encuestas realizadas desde 1987 (Adlaf y colaboradores, 1995).

Drogas ilícitas

Según la *Encuesta sobre el Consumo de Drogas entre los Estudiantes de Ontario: 1977-1995*, el uso de cannabis aumentó de 12,7 % en 1993 a 22,7 % en 1995, y el porcentaje de consumidores de cannabis que han hecho uso de esa droga 40 veces o más en el curso de los 12 meses precedentes aumentó de 13,6 % a 19,4 %. El uso de anfetaminas aumentó de 2,0 % a 4,6 %; el de feniciclidina, de 0,6 % a 1,7 %; de los alucinógenos (distintos de la feniciclidina o el LSD), de 3,1 % a 7,6 %; de la cocaína, de 1,5 % a 2,4 % y el de éxtasis, de 0,6 % a 1,8 %. El número de estudiantes que indicaron haber usado drogas inyectables aumentó de 5,4 % en 1993 a 8,8 % en 1995 (Adlaf y colaboradores, 1995).

El cannabis es usado principalmente por jóvenes.

⁷ Excluyendo a ciclistas y conductores de motonieves, tractores agrícolas y otros vehículos que se usan fuera de las carreteras.

En Nueva Escocia y Nuevo Brunswick, el uso de otras drogas ilícitas también está aumentando. En esas dos provincias, el uso de cannabis casi se duplicó desde 1991-92. En 1991-1992, alrededor del 17 % de los estudiantes de esas dos provincias usaban cannabis; en 1996, 32,1 % de los estudiantes de Nueva Escocia y 29 % de los de Nuevo Brunswick indicaron que habían usado cannabis por lo menos una vez en el transcurso del año anterior.

Según la *Encuesta Canadiense sobre el Alcohol y otras Drogas*, el cannabis es usado principalmente por jóvenes. La proporción de consumidores disminuye con la edad a un ritmo constante, de 25 % entre los jóvenes de 15 a 19 años, a 10 % entre los de 25 a 34 años, a 1,4 % entre los mayores de 45 años (MacNeil y Webster, 1997).

Recientes investigaciones de la opinión pública indican cambios continuos en la percepción y actitudes de los jóvenes canadienses acerca del uso de cannabis en Canadá y en viajes fuera del país; un mayor número de jóvenes consideran que el uso de cannabis es aceptable (Goldfarb Consultants, 1997). Las investigaciones indican asimismo que especialmente los jóvenes y los adultos jóvenes de bajos ingresos, los jóvenes de Quebec, y los jóvenes canadienses que cruzan la frontera con Estados Unidos ignoran los riesgos y las consecuencias que tienen las actividades relacionadas con las drogas en el extranjero (The Karom Group, 1993; Binarius Research Group, 1996; Goldfarb Consultants, 1997).

En 1996, los funcionarios aduaneros de Canadá aprehendieron a un número considerable de jóvenes y de adultos jóvenes que intentaban volver a Canadá con una droga ilícita. De los aprehendidos (725), alrededor de 60 % tenían entre 12 y 30 años (Ministerio de Impuestos Internos de Canadá, 1996).

El uso de drogas entre los adultos

Alcohol

Si bien ha disminuido la frecuencia del consumo de alcohol en el público en general, los daños todavía son considerables.

Según la *Encuesta Canadiense sobre el Alcohol y otras Drogas*, el índice actual de consumo de alcohol⁸ entre la población en general ha disminuido 5,6 % entre 1989 y 1994, a saber, de 77,1 % a 71,5 %. Los actuales consumidores beben asimismo menos por semana (4,6 vasos en 1989 en comparación con 3,9 en 1994) (Ministerio de Salud de Canadá, 1995). El índice de consumo moderado a frecuente⁹ se estabiliza entre 35 y 64 años, mientras que los índices más elevados se encuentran entre los consumidores de 24 años y menores (MacNeil y Webster, 1997).

Alrededor de un consumidor de cada cinco (21,0 %) indica que ha conducido un vehículo tras haber bebido dos vasos o más en el curso de la hora precedente. En 1989, ese índice era de 22,8 % (Ministerio de Salud de Canadá, 1995). Según los datos nacionales de médicos forenses,

⁸ Se define "consumo actual de alcohol" todo consumo efectuado en los últimos 12 meses.

⁹ Los consumidores "moderados/frecuentes" consumen alcohol una vez por semana como mínimo y una cantidad de menos de cinco vasos los días que consumen alcohol.

55,6 % de los conductores de 26 a 35 años fallecidos en accidentes automovilísticos en 1995 habían consumido alcohol, en comparación con 49,1 % de los conductores de 36 a 45 años, 30,9 % de 46 a 55 años, y 18,8 % de más de 55 años (Mayhew, Brown y Simpson, 1997).

Si bien ha disminuido la frecuencia del consumo de alcohol en la población en general, los daños todavía son considerables. En 1994, 73,4 % de canadienses informaron que habían sufrido daño en un momento dado debido al consumo de alcohol de otra persona, y alrededor de un consumidor o exconsumidor de cada cinco (19,8 %) consideraban que el alcohol les había causado daño (Ministerio de Salud de Canadá, 1995).

En todos los grupos de población, la relación entre el consumo de alcohol y la violencia suscita un interés considerable en el país. Las dos principales preocupaciones son la relación entre el consumo indebido de alcohol y otras drogas por parte del agresor y su comportamiento violento, y la relación entre la experiencia de la violencia que ha vivido la víctima y su consumo indebido de alcohol y otras drogas. Las investigaciones realizadas en Canadá indican que las mujeres cuyas parejas consumen frecuentemente cinco vasos o más en una misma ocasión corren un riesgo seis veces mayor de ser víctimas de violencia que aquéllas cuyas parejas nunca consumen alcohol. Se ha demostrado asimismo que las mujeres que han sufrido violencia en el pasado o que viven con un cónyuge violento quizás consuman alcohol u otras drogas para hacer frente al dolor, la ansiedad y el miedo provocados por su situación (Ministerio de Salud de Canadá, 1993).

Se presta asimismo cada vez más atención al papel que desempeña el alcohol en la propagación del VIH como consecuencia de relaciones sexuales sin protección. El consumo indebido de alcohol precede a menudo las relaciones sexuales sin protección porque se cree que el beber y la actividad sexual van juntos.

**Bebedores de Canadá y provincias,
mayores de 15 años de edad (%)**

	1994	1989
Alberta	76,4	81,9
Colombia Británica	75,6	82,9
Quebec	73,9	76,4
Manitoba	73,6	79,3
Saskatchewan	73,0	78,4
Conjunto de Canadá	72,3	77,7
Nueva Escocia	72,1	71,2
Terranova	71,4	67,6
Ontario	69,4	77,6
Nuevo Brunswick	67,8	68,0
Isla del Príncipe Eduardo	67,2	63,7

Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas
Sinopsis 1995 (Ministerio de Salud de Canadá,
1995)

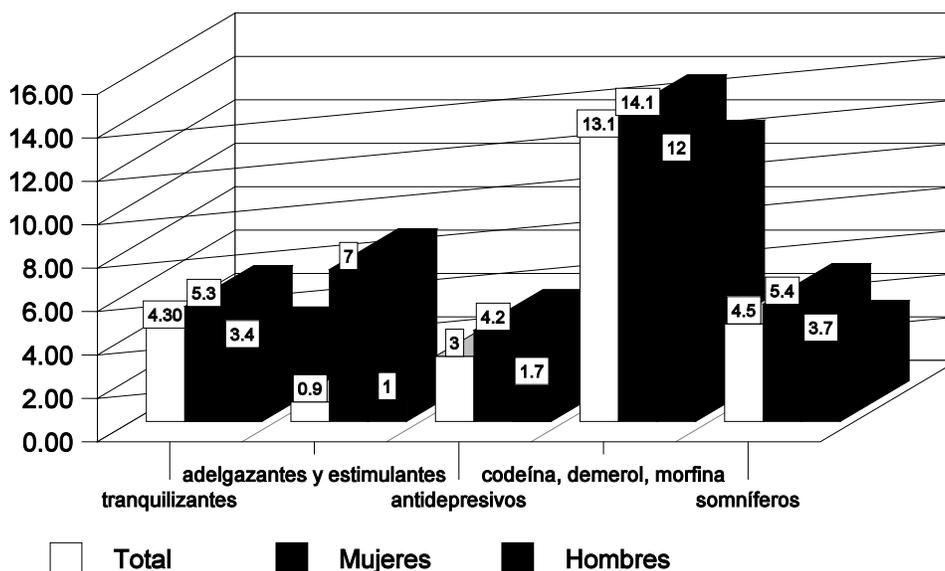
Medicamentos

Según la *Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas*, cerca de cinco millones de canadienses (20,8 %) usan uno o varios de los medicamentos siguientes que requieren receta: analgésicos, somníferos, tranquilizantes, antidepressivos y adelgazantes¹⁰. Es importante señalar que esas cifras representan tanto el uso apropiado como el inapropiado. El número de mujeres que usan medicamentos es mayor que el de hombres (23,9 % en comparación con 17,7 %) (Ministerio de Salud de Canadá, 1995).

El número de mujeres que usan medicamentos es mayor que el de hombres.

Otras encuestas han revelado la asociación entre el uso de medicamentos vendidos con receta y el sexo de los usuarios (MacNeil y Webster, 1997). Sin embargo, parece haber una leve tendencia a la baja en el uso de tranquilizantes y somníferos vendidos con receta médica en el curso del último decenio. Esa tendencia es más marcada entre las mujeres (MacNeil y Webster, 1997).

Uso de ciertos medicamentos vendidos con receta médica en Canadá por personas mayores de 15 años (%) el año precedente



Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas: Sinopsis 1995
(Ministerio de Salud de Canadá, 1995)

¹⁰ Se había pedido a los encuestados que indicaran los medicamentos que habían usado en el curso de los doce meses precedentes.

En general, el uso de medicamentos vendidos con receta médica aumenta con la edad. Si bien el uso de analgésicos es aproximadamente el mismo sea cual sea el grupo de edad, el uso de tranquilizantes, somníferos y antidepresivos aumenta con la edad. Por ejemplo, alrededor de 1 % de las personas menores de 20 años utilizan tranquilizantes, mientras que a los 65 años la proporción sobrepasa el 8 %. Se constatan pautas similares en el caso de los somníferos y los antidepresivos (MacNeil y Webster, 1997).

Drogas ilícitas

Según la *Encuesta Canadiense sobre el Alcohol y otras Drogas*, el uso actual¹¹ de cannabis se mantiene estable (6,5 % en 1989 y 7,4 % en 1994), pero el uso de cocaína o crack ha disminuido de 1,4 % en 1989 a 0,7 %.

En particular, preocupa la propagación del VIH entre los que usan drogas inyectables

La proporción de los que usan LSD, anfetaminas o heroína ha aumentado de 0,4 % en 1989 a 1,1 %. Entre los consumidores de cocaína, LSD, anfetaminas, heroína o esteroides, 7,7 % de ellos dicen que han usado drogas inyectables en un momento dado de sus vidas (Ministerio de Salud de Canadá 1995); se cree que en realidad la proporción es más elevada. Aproximadamente una persona de cada cuatro que han usado drogas ilícitas, esteroides o sustancias inhalantes indicó que esas drogas le habían causado daño en un momento dado de su vida.

Entre los encuestados, 17,6 % indicaron haber sufrido daño en su salud física (Ministerio de Salud de Canadá, 1995).

Tendencias del uso de drogas ilícitas por personas mayores de 15 años (%)

	1994		1989	
	de por vida	en los últimos 12 meses	de por vida	en los últimos 12 meses
Cannabis, cocaína, LSD, anfetaminas o heroína	239	73	235	-
Cannabis	231	74	232	65
Cocaína	38	7	35	14
LSD, anfetaminas o heroína	59	11	41	4

Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas, 1994: análisis de los resultados (MacNeil y Webster, 1997).

¹¹ Según la definición, todo uso hecho durante el año anterior al sondeo.

Preocupa en particular la propagación del VIH entre los consumidores de drogas inyectables, sus parejas sexuales y sus hijos. Cuarenta y un por ciento de los consumidores de drogas inyectables han compartido jeringas para inyectarse drogas¹² (Ministerio de Salud de Canadá, 1995). De todas las personas en Canadá con diagnóstico de SIDA, algo más del 8 % han señalado el uso de drogas como factor de riesgo, y casi la mitad de ellas han precisado que el uso de drogas inyectables era su único factor de riesgo. Los focos de epidemia del VIH han obligado a los servicios de tratamiento del alcoholismo y las toxicomanías y los organismos que se ocupan del SIDA a intervenir rápidamente para atender a las necesidades de números cada vez mayores de consumidores de drogas ceropositivos. Los nuevos datos epidemiológicos ponen en relieve la magnitud del problema. En Montreal, el índice predominante actual ha alcanzado el 20 %, y en Vancouver es de 25 %. En Vancouver, se ha documentado la incidencia del VIH entre los consumidores de drogas inyectables en 18,6 por cien personas al año (es decir que, entre 100 personas no infectadas el 11 de enero de 1997 y que continúan inyectándose drogas, 19 se habrán infectado antes del final del año). Este es el índice más elevado de América del Norte (Grupo de Trabajo sobre el VIH/SIDA y el Uso de Drogas Inyectables, 1997).

En Canadá, se han estudiado a fondo los problemas planteados por el VIH/sida en las prisiones. Entre abril de 1994 y agosto de 1995, es decir en un período de apenas 16 meses, el Servicio Correccional de Canadá ha documentado un aumento de 40 % del número de casos conocidos del VIH/SIDA en los establecimientos correccionales federales (Jurgens, 1996). Por lo tanto, se están redoblando los esfuerzos para encontrar modos de impedir la propagación del VIH causada por el uso de drogas inyectables entre los detenidos.

Sustancias prohibidas o restringidas que aumentan el rendimiento de los deportistas

Canadá realiza aproximadamente 2.000 pruebas de control del dopaje por año entre atletas de elite canadienses. Setenta por ciento de estas pruebas se hacen sin preaviso. Excluyendo los resultados positivos entre los fisiculturistas, levantadores de pesas y jugadores de fútbol americano juvenil, existe un índice de infracción de aproximadamente 3 %. Entre 1993 y 1996, el porcentaje de resultados positivos en los deportes olímpicos (incluyendo el fútbol americano juvenil) disminuyó de 2,5 % a 1,1 %. Sin embargo, la cuarta parte de los levantadores de pesas y fisiculturistas sometidos a pruebas en 1996 dieron resultado positivo (Centro Canadiense de Ética en los Deportes, 1997).

El uso de medicamentos entre los canadienses mayores

Es un hecho documentado que la población de Canadá envejece. Es una cuestión que preocupa, ya que el uso

El consumo indebido de medicamentos entre los mayores es una preocupación importante.

¹² Según la Dirección Nacional de Estadísticas de Canadá, esta estimación se basa en un número demasiado pequeño de encuestados. Será necesario profundizar esta investigación.

de medicamentos, en especial el uso de múltiples medicamentos, es más grande entre las personas más ancianas. Como en el caso de otros grupos de edad, el uso de medicamentos entre los mayores es un asunto complejo. En particular, el uso inadecuado de medicamentos y el consumo indebido de alcohol amenazan seriamente la salud y la calidad de vida de las personas mayores en Canadá. Al envejecer, las personas pueden ser más susceptibles a las enfermedades crónicas o agudas, lo cual ocasiona un aumento del uso de medicamentos vendidos con receta médica. Al mismo tiempo, los complejos procesos fisiológicos que ocurren como parte del proceso de envejecimiento pueden modificar los efectos de los medicamentos y del alcohol en muchas personas mayores.

Las personas mayores que viajan con fármacos vendidos con receta médica ignoran a menudo que sus medicamentos personales pueden ser objeto de un minucioso examen cuando cruzan fronteras internacionales. Algunos medicamentos de venta libre en Canadá son ilegales o requieren receta médica en otros países. A fin de evitar problemas en los viajes, es necesario guardar los medicamentos en recipientes separados, originales y etiquetados. Las personas que usan fármacos controlados deberían llevar consigo la receta del médico y, las que usan jeringas, un certificado médico.

Alcohol

Si bien el uso inadecuado de medicamentos por parte de las personas mayores es una preocupación fundamental, también es importante observar las tendencias relativas al uso del alcohol. Las proporciones más altas de personas que indican no haber consumido jamás alcohol se encuentran entre los más ancianos y los más jóvenes, y el índice de exbebedores aumenta con la edad. Según la *Encuesta Canadiense sobre el Alcohol y otras Drogas*, aproximadamente la cuarta parte (24 %) de las personas mayores de 75 años son exconsumidores de alcohol; 28 % nunca han bebido alcohol en su vida. El índice de elevado consumo de alcohol es sumamente bajo entre las personas mayores. Sin embargo, se informa que el consumo moderado frecuente se cifra en 27,6 % entre las personas de 65 a 74 años y en 20,5 % entre las personas mayores de 75 años (MacNeil y Webster, 1997).

Medicamentos

El uso de uno o varios medicamentos vendidos con receta médica aumenta a 27,4 % entre las personas mayores de 65 años, comparado al 18,5 % que existe entre las personas de 15 a 24 años. Los resultados que revelan una relación entre el envejecimiento y el uso de medicamentos psicoactivos vendidos con receta médica corresponden a los de encuestas anteriores (MacNeil y Webster, 1997). Si bien el uso de medicamentos psicoactivos y de otro tipo entre las personas mayores no siempre es indebido, el hecho de que puedan tomar muchos medicamentos al mismo tiempo es motivo de preocupación. Debido a la reducción del índice de absorción y excreción de medicamentos en las personas mayores, el uso de fármacos psicoactivos puede provocar una disminución en el estado de alerta o interacciones medicamentosas adversas (MacNeil y Webster, 1997).

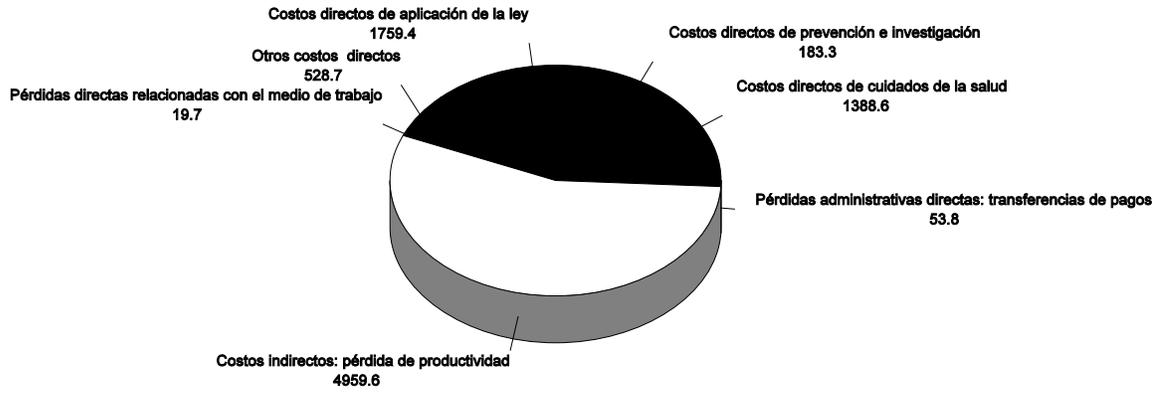
Drogas ilícitas

Entre las personas mayores, el uso de drogas ilícitas es sumamente raro. Se estima que menos de 1 % de canadienses mayores de 55 años usan cannabis (MacNeil y Webster, 1997).

Costos del consumo indebido de alcohol y otras drogas

Los costos relacionados con el uso indebido de alcohol y otras drogas son asombrosos. En lo que tiene que ver con la salud y los aspectos sociales y económicos, se estima que en 1992 el alcohol y las drogas ilícitas costaron a la sociedad canadiense la increíble suma de \$ 8.890 millones. Esa cifra represent un cálculo bastante optimista: la verdadera cifra podría ser considerablemente más elevada. Esos costos son atribuibles a pérdidas directas en el campo de la mano de obra, la transferencia de pagos, la prevención y la investigación, la aplicación de la ley y la atención de la salud. El alcohol representa \$ 7.520 millones y las drogas ilícitas, \$ 1.370 millones. Los costos más importantes relacionados con el alcohol y las drogas ilícitas son ocasionados por la disminución de la productividad debido a enfermedades o decesos prematuros.

Costos estimativos totales debidos al alcohol y drogas ilícitas en Canadá en 1992 (en millones de dólares)



Costos del consumo indebido de alcohol y otras drogas en Canadá
(Single, Robson, Xie y Rehm, 1996)

Referencias

- Adlaf, Edward M., Yvis, Frank J., Smart, Reginald G. y Walsh, Gordon W. (1995). *Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario : 1977-1995 [Encuesta sobre el consumo de drogas entre los estudiantes de Ontario: 1977-1995]*. Fondation de la recherche sur la toxicomanie de l'Ontario, Toronto.
- Binarius Research Group. (1996). *Report on the Anti-Drug Information Program (ADIP) on the Results of Research with Canadians Travelling Abroad [Informe sobre el programa de información antidrogas sobre los resultados de la investigación acerca de canadienses que viajan al extranjero]*, Ottawa.
- Centre canadien d'éthique dans le sport. (1997). *Canadian Centre for Ethics in Sport Doping Control Database [Banco de datos sobre el control del dopaje del Centro canadiense de ética en los deportes]*, Ottawa.
- Goldfarb Consultants. (1997). *The Goldfarb Report 1997 [El informe Goldfarb 1997]*, Toronto.
- Groupe de travail sur le VIH/sida et l'usage de drogues injectables. (1997). *VIH, le sida et l'usage de drogues par injection : un plan d'action national [El VIH, el sida y el uso de drogas inyectables: plan de acción nacional]*, Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, l'Association canadienne de santé publique, Ottawa.
- Hewitt, D., Vinje, G. y MacNeil, P. (Éditeurs). (1995). *Horizons trois : Mieux comprendre l'usage de l'alcool et des autres drogues chez les jeunes, au Canada [Horizonte tres: comprender mejor el uso de alcohol y otras drogas entre los jóvenes en Canadá]*, Ottawa.
- Jurgens, Ralf. (1996). *VIH/sida et prisons : Rapport final [El VIH/sida y las prisiones: informe final]*, Réseau juridique canadien VIH/sida et la Société canadienne du sida, Montréal.
- The Karom Group. (1993). *Drug Awareness Survey [Encuesta de concienciación sobre las drogas]*, Toronto.
- MacNeil, P. y Webster, I. (1997). *Enquête canadienne de 1994 sur l'alcool et les autres drogues : analyse des résultats [Encuesta canadiense de 1994 sobre el alcohol y otras drogas: análisis de los resultados]*, Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada. (H39-338/I-1994F), Ottawa.
- Mayhew, D.R., Brown, S.W. y Simpson, H.M. (1997). *Consommation d'alcool chez les conducteurs et les piétons décédés dans des accidents de la route, Canada 1995 [El consumo de alcohol entre los conductores y peatones fallecidos en accidentes de tránsito]*, La Fondation de recherches sur les blessures de la route au Canada, Ottawa.

Ministère des Affaires étrangères et du Commerce international. *Statistiques consulaires [Estadísticas consulares]*.

Poulin, C. y Wilbur, B. (1996). *Nova Scotia Student Drug Use 1996: Technical Report [Uso de drogas entre los estudiantes de Nueva Escocia 1996: informe técnico]*, Communications Nova Scotia, Halifax.

Revenu Canada. (1996). *Système intégré d'exécution des douanes [Sistema integrado de ejecución de aduanas]*, Ottawa.

Santé Canada. (1994). *Stratégies pour la santé de la population: investir dans la santé des Canadiens [Estrategias para la salud de la población: invertir en la salud de los canadiens]*, Ministre des Approvisionnements et Services (H39-316/1994F), Ottawa.

Santé Canada. (1995). *Partenaires dans l'action : Atelier canadien sur les aînés et la consommation de médicaments, d'alcool et des autres drogues [Asociados en la acción: taller canadiense sobre las personas mayores y el consumo de medicamentos, alcohol y otras drogas]*, Ottawa.

Santé Canada. (1993). *La violence familiale et l'abus des substances [La violencia familiar y el consumo indebido de alcohol y otras drogas]*, Centre national d'information sur la violence dans la famille (H72-22/14-1994F), Ottawa.

Santé Canada. (1995). *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues : Aperçu 1995 [Encuesta canadiense sobre el alcohol y otras drogas: Sinopsis 1995]*, Ministre des Approvisionnements et Services (H39-338/1995F), Ottawa.

Single, E., Robson, L., Xie, X., et Rehm, J. (1996) *Les coûts de l'abus de substances au Canada [Los costos del consumo indebido de alcohol y otras drogas en Canadá]*, Le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, Ottawa.