

RECOMENDACIÓN R (82) 6, DEL COMITÉ DE MINISTROS DEL CONSEJO DE EUROPA, DE 16 DE MAYO DE 1982, RELATIVA AL TRATAMIENTO Y A LA RESOCIALIZACIÓN DE LOS TOXICÓMANOS

El Comité de Ministros, en virtud del artículo 15.b del Estatuto del Consejo de Europa,

Considerando que el objetivo del Consejo de Europa es realizar una más estrecha unión entre sus miembros, y que este objetivo puede ser conseguido entre otras medidas con la adopción de una postura común en los ámbitos de la sanidad, acción social y seguridad social;

Reconociendo que la farmacodependencia es un importante problema social y sanitario en la mayoría de los países miembros;

Apoyando la hipótesis general según la cual la toxicomanía tiene múltiples causas en especial de orden social, psíquico y físico;

Reconociendo que en algunos Estados miembros, las tendencias de abuso de droga manifiestan un aumento o estabilización;

Reconociendo que el abuso de la heroína está ampliamente extendido y que el número de sujetos gravemente intoxicados por la heroína así como la muerte por sobredosis está en aumento en numerosos países;

Reconociendo que el uso del alcohol simultáneamente con los medicamentos expedidos con receta aumenta y que la politoxicomanía de drogas lícitas e ilícitas es frecuente;

Teniendo en cuenta el hecho de que independientemente de la estructura específica de su personalidad o del medio social, todos los toxicómanos tienen necesidad de un tratamiento para su reintegración social, aunque no es posible adoptar un método común de tratamiento;

Reconociendo que todos los programas de tratamiento deben contener una ayuda y tratamientos multifuncionales y que los métodos farmacológicos no son más que uno de los elementos de estos programas y no deben ser jamás aplicados exclusivamente;

Constatando que, aunque en la mayoría de los países europeos experimentan métodos de ayuda y de tratamiento desde hace más de diez años, es aún difícil comparar los programas y los resultados en lo que concierne a la selección de enfermedades y métodos aplicados;

Reconociendo que no existe actualmente más que un número restringido de datos científicos que demuestran la eficacia del tratamiento de los farmacodependientes, pero que los tratamientos puedan tener resultados positivos;

Reconociendo que los programas de tratamiento son objeto de una evaluación insuficiente en Europa hasta ahora;

Reconociendo que para mejorar los servicio hace falta proceder a su evaluación



II. Normativa internacional

adoptando criterios de evaluación fácilmente comparables y que deben formar parte integrante de la actividad del personal a todos los niveles para conjuntar los datos de evaluación para cooperación nacional e internacional;

Constatando que hace falta fijar objetivos explícitos para cada tipo particular de tratamiento para proceder a una evaluación,

RECOMIENDA A LOS GOBIERNOS DE LOS ESTADOS MIEMBROS:

Tratamiento del problema

1. Integrar, en la medida de lo posible, la ayuda y el tratamiento para los toxicómanos en el sistema de sanidad y de ayudas sociales;
2. Tomar en consideración, simultáneamente, los problemas sociales y sanitarios pese a los medios que se pongan a disposición de los servicios encargados de la ayuda y tratamiento de los toxicómanos;

Servicios y métodos

3. Organizar servicios residenciales y no residenciales (especializados, si fuese necesario) para los toxicómanos con posibilidad de enfoques multifuncionales de tratamiento. Estos servicios deberán ser dotados de un personal pluridisciplinar y operar, cuando sea posible, sobre la base de un tratamiento voluntario. Dichos servicios podrán ser agrupados en un sistema de tratamiento y de reintegración completa (cadenas de tratamiento);
4. Poner en práctica servicios de información (por ejemplo, centros abiertos) en los que el toxicómano será motivado para el tratamiento, pero únicamente en el marco de un sistema de tratamiento;
5. Englobar los programas de tratamiento con los métodos psicoterapéuticos y socioterapéuticos conforme a los objetivos y principios de reintegración social. Los métodos terapéuticos de este tipo deberán utilizarse en los servicios residenciales así como en los no residenciales;
6. Prever que la reintegración social forma parte de todos los estados en los programas de tratamiento;
7. Empezar las investigaciones antes de que los agentes farmacológicos sean utilizados en el tratamiento de la farmacodependencia;

Personal

8. Dotar a estos servicios de un personal cualificado con experiencia en los ámbitos social, psicológico, educativo, sanitario y de orientación. Este personal debería contar con una formación especializada y permanente que le permita desarrollar las tareas que le son confiadas teniendo en cuenta en especial los problemas que resultan de la inserción en equipo de los antiguos toxicómanos;

Evaluación

9. Poner a punto evaluaciones para todos los programas de ayuda y tratamiento;
10. Prever que las técnicas de evaluación forman parte de la formación a todos los niveles, poniendo el acento en las técnicas que puedan ser desarrolladas por el



II. Normativa internacional

personal;

11. Que las evaluaciones tendentes a mejorar los resultados de los programas estén integrados como una tarea permanente en todos los niveles;
12. Proporcionar recursos para mejorar la evaluación de las necesidades a escala local, para establecer los sistemas de información y para mejorar la evaluación de los resultados;
13. Comunicar sistemáticamente los resultados de la evaluación en forma de síntesis a todos los interesados, centros de tratamiento, gobiernos y organizaciones internacionales, implicados en los programas de tratamiento;
14. Que las autoridades nacionales hagan el mayor uso posible del folleto de las Naciones Unidas titulado «Manual de medidas para reducir la demanda ilícita de drogas» en la elaboración, puesta en práctica, gestión y evaluación de los programas de tratamiento y de reintegración social de los toxicómanos.

