



Consejo de la  
Unión Europea

Bruselas, 16 de septiembre de 2015  
(OR. en)

11985/15

**CORDROGUE 70**  
**SAN 279**

**NOTA**

---

De:	Secretaría General del Consejo
A:	Delegaciones
N.º doc. prec.:	DS 10371/1/15 REV 1
Asunto:	Conclusiones del Consejo sobre la aplicación del Plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2016 en lo que respecta a las normas mínimas de calidad en la reducción de la demanda de droga en la Unión Europea

---

Se adjuntan para conocimiento de las delegaciones las Conclusiones del Consejo de referencia, aprobadas por el Consejo de Asuntos Generales el 14 de septiembre de 2015.

**Conclusiones del Consejo sobre la aplicación del Plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2016 en lo que respecta a las normas mínimas de calidad en la reducción de la demanda de droga en la Unión Europea**

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

OBSERVANDO:

- que existen diferencias entre los Estados miembros con respecto a la calidad de las intervenciones y los servicios provistos para reducir la demanda de droga y que sería aconsejable contar con unas normas mínimas de calidad para la reducción de la demanda de droga en la UE, a fin de salvar las diferencias entre las prácticas existentes y de aumentar el nivel general de calidad;
- que Europa, tras años de experiencia e investigación, ha recopilado pruebas suficientes sobre el grado de eficacia de diferentes intervenciones de reducción de la demanda de droga que permiten establecer un conjunto de normas mínimas de calidad que pueden acordarse a escala de la UE;
- que la aplicación de normas mínimas de calidad puede mejorar la eficacia y eficiencia de los programas de prevención de drogas, los servicios de reducción de daños y los tratamientos contra la adicción y la rehabilitación;
- que la situación presupuestaria actual requiere que los responsables políticos consigan una asistencia sanitaria sostenible, al tiempo que se garantiza un elevado nivel de calidad, accesibilidad y cobertura de medidas eficaces y diversificadas de reducción de la demanda de droga;
- que el objetivo de estas Conclusiones del Consejo es brindar apoyo a los Estados miembros para incorporar los enfoques basados en la coordinación, las buenas prácticas y la calidad en relación con la reducción de la demanda de droga, por lo que no constituyen una propuesta de nuevas medidas legislativas de la UE.

RECORDANDO:

- que con arreglo al artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana, y que la acción de la Unión, que complementará las políticas nacionales, se encaminará a mejorar la salud pública y a fomentar la cooperación entre los Estados miembros en el ámbito de la salud pública y, en caso necesario, prestará apoyo a su acción y respetará plenamente las responsabilidades de los Estados miembros en lo que respecta a la definición de su política sanitaria y a la organización y prestación de servicios sanitarios y de atención médica;
- la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2020, que exige el desarrollo y la aplicación de normas de calidad sobre prevención (ambiental, universal, selectiva e indicada), detección e intervención tempranas, reducción de los riesgos y los daños, tratamiento, rehabilitación, integración social y recuperación;
- la acción 9 del Plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2016, que se basa en una acción similar del Plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga 2009-2012, y que exige al Consejo, al Grupo Horizontal «Drogas», a los Estados miembros, a la Comisión Europea y al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT) «aprobar y poner en marcha la aplicación de las normas mínimas de calidad de la UE, que contribuyen a salvar la distancia entre la ciencia y la práctica en cuanto a: a) medidas de prevención ambiental, universal, selectiva e indicada; b) medidas de detección e intervención tempranas; c) medidas de reducción de los riesgos y los daños; y d) medidas de tratamiento, rehabilitación, integración social y recuperación»;
- las recomendaciones realizadas por el Foro de la sociedad civil sobre las drogas en diciembre de 2014 en las que se solicitaba la adopción de normas mínimas de calidad europeas y su aplicación gradual respaldada por una financiación suficiente;
- los resultados de proyectos como el Estudio sobre el desarrollo de un marco de la UE para normas mínimas de calidad y puntos de referencia en la reducción de la demanda de droga, las normas europeas de calidad sobre prevención de drogas, la experiencia práctica y las pruebas recopiladas en el Portal de buenas prácticas del OEDT;

- los resultados de la conferencia sobre normas mínimas de calidad organizada por la Comisión Europea en julio de 2011 y la consulta pública sobre la comunicación de la Comisión «Para una respuesta más firme frente a las drogas», que apoya el establecimiento de normas mínimas de calidad europeas.

ESTABLECE las siguientes normas mínimas de calidad de la UE en materia de reducción de la demanda de droga, en los ámbitos de la prevención, la reducción de los riesgos y los daños, el tratamiento y la rehabilitación con el objetivo de apoyar y promover un enfoque cualitativo en las intervenciones de reducción de la demanda de droga en la UE:

## **I. Prevención**

- a. Las intervenciones de prevención (medioambiental, universal, selectiva e indicativa) se dirigen a la población general, a las poblaciones con riesgo de desarrollar un problema de consumo de sustancias o a las poblaciones/personas con un problema identificado. Pueden dirigirse a prevenir, retrasar o reducir el consumo de drogas, su incremento o sus consecuencias negativas en la población general o en subpoblaciones; se basan en una evaluación de la población objetivo y se adaptan a sus necesidades;
- b. las personas que desarrollan intervenciones de prevención constan de competencias y conocimientos sobre la teoría y la práctica de los principios de prevención, y son profesionales formados o especializados que cuentan con el apoyo de instituciones públicas (educación, salud y servicios sociales) o trabajan para instituciones acreditadas o reconocidas o para ONG;
- c. las personas que llevan a cabo intervenciones de prevención tienen acceso a programas contrastados empíricamente o a criterios de calidad disponibles a escala local, nacional e internacional o se basan en ellos;
- d. las intervenciones de prevención forman parte de un plan de prevención coherente a largo plazo, se supervisan convenientemente de forma continua permitiendo los ajustes necesarios, se evalúan y sus resultados se difunden con el fin de aprender de las experiencias nuevas.

## **II. Reducción de los riesgos y los daños**

- a. Las medidas de reducción de riesgos y daños, que incluyen medidas relacionadas con enfermedades infecciosas y muertes relacionadas con las drogas, aunque no se limiten a ellas, tienen objetivos realistas, son ampliamente accesibles y se adaptan a las necesidades de las poblaciones objetivo;
- b. las intervenciones, la información y las referencias adecuadas se ofrecen en función de las características y las necesidades de los usuarios del servicio, independientemente de su tratamiento;
- c. las intervenciones están disponibles para todo el que las necesite, en particular en situaciones y lugares con mayor riesgo;
- d. las intervenciones se basan en pruebas y experiencias científicas disponibles y corren a cargo de personal cualificado o formado (incluidos los voluntarios), sometido a un desarrollo profesional continuo.

## **III. Tratamiento, integración social y rehabilitación**

- a. El tratamiento adecuado contrastado empíricamente se adapta a las características y necesidades de los usuarios del servicio y respeta la dignidad, responsabilidad y preparación al cambio de las personas;
- b. puede acceder al tratamiento todo el que lo necesite, previa solicitud, y no está limitado por las características y circunstancias personales o sociales o por la falta de recursos financieros de los usuarios del servicio. Se proporciona tratamiento en un tiempo razonable y en el contexto de la asistencia continua;
- c. en las intervenciones de tratamiento e integración social se establecen los objetivos progresivamente, se revisan con regularidad y se gestionan las posibles recaídas de forma apropiada;

- d. las intervenciones y los servicios de tratamiento e integración social se basan en el consentimiento informado, están orientadas al paciente y respaldan su capacidad de decisión;
- e. el tratamiento corre a cargo de especialistas cualificados y personal capacitado sometido a un desarrollo profesional continuo;
- f. las intervenciones y los servicios de tratamiento se integran en un proceso continuo de asistencia que incluye, cuando proceda, servicios de apoyo social (educación, vivienda, formación profesional, y ayuda social) dirigidos a la integración social de la persona;
- g. los servicios de tratamiento proporcionan pruebas voluntarias para enfermedades infecciosas de transmisión sanguínea, asesoramiento frente a comportamientos de riesgo y asistencia para tratar enfermedades;
- h. los servicios de tratamiento se supervisan y las actividades y los resultados son objeto de evaluaciones internas o externas periódicas.

**PONE DE RELIEVE QUE:**

- las normas mínimas de calidad de la UE en la reducción de la demanda de droga deben respetar los principios éticos, los derechos humanos, la confidencialidad, las características culturales y sociales, en particular las cuestiones de género y las desigualdades en materia de salud;
- las intervenciones que aplican estas normas deberían concebirse de forma apropiada, supervisarse y evaluarse debidamente;
- las intervenciones que aplican estas normas deberían basarse en una evaluación de las necesidades y adaptarse a las necesidades de la población objetivo;
- estas normas deberían representar unos puntos de referencia de calidad mínimos y, por tanto, su aplicación no debería restringir la aplicación de normas de calidad más elevada y de mayor alcance en servicios de reducción de la demanda, cuando sea posible;

- la aplicación de estas normas en la UE debería constituir un proceso gradual centrado en la adaptación eficaz de los servicios, programas y sistemas existentes;
- la adaptación y aplicación de estas normas debería respetar plenamente las responsabilidades de los Estados miembros en la definición de su política sanitaria y la organización y la prestación de servicios sanitarios y de asistencia médica, estimulando al mismo tiempo el intercambio de buenas prácticas y el esfuerzo de aplicación conjunta a escala de la UE;
- si bien ninguna de estas normas debería dificultar la introducción de intervenciones y programas innovadores, las intervenciones concebidas recientemente deberían basarse en la teoría, las pruebas o las prácticas disponibles o en procesos normalizados, supervisados y evaluados convenientemente, y los resultados deberían difundirse a fin de aprender de las experiencias nuevas.

#### INVITA A LOS ESTADOS MIEMBROS A:

- planificar y apoyar intervenciones y programas de reducción de la demanda de droga de conformidad con estas normas e invertir en la supervisión y evaluación, así como en la difusión de los resultados a fin de aprender de las experiencias nuevas;
- proporcionar, cuando sea necesario, formación para profesionales y analistas en el ámbito de la reducción de la demanda de droga de conformidad con estas normas;
- participar en la cooperación interministerial para apoyar la aplicación de estas normas;
- implicar a la sociedad civil en la aplicación de estas normas, incluida la planificación, introducción, supervisión y evaluación, así como en la difusión de los resultados a fin de aprender de las experiencias nuevas.

#### INVITA A LA COMISIÓN A:

- contemplar la posibilidad de apoyar financieramente proyectos y programas, incluidos en el marco financiero plurianual existente, que promueven el intercambio de buenas prácticas en la aplicación de estas normas;
- analizar los avances en la aplicación de estas normas como parte de las evaluaciones periódicas de los avances en la aplicación del Plan de acción de la UE en materia de lucha contra la droga, que se prepararán sobre la base de las aportaciones de los Estados miembros y del OEDT, y en particular, cuando sea factible y estén disponibles, de los datos de otras organizaciones internacionales como la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Organización Mundial de la Salud.

#### INVITA AL OEDT A:

- seguir recopilando pruebas de las intervenciones y servicios eficaces en la reducción de la demanda de droga y proporcionar a los Estados miembros apoyo técnico y conocimientos en la aplicación de estas normas, de acuerdo con la información y los recursos disponibles de los Estados miembros;
- incluir información sobre las normas de calidad mínima de la UE en su informe anual haciendo uso de los instrumentos existentes.

PIDE que el progreso conseguido en este ámbito a escala de la UE se evalúe sobre la base de los exámenes de la Comisión y a tiempo para la evaluación final de la Estrategia de la UE en materia de lucha contra la droga 2013-2020;

REFLEXIONA sobre la necesidad de precisar más las normas mínimas de calidad de la UE después de la evaluación.