

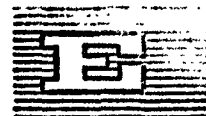
NACIONES UNIDAS
CONSEJO
ECONOMICO
Y SOCIAL



Distr.
GENERAL

E/CN.7/SR.419
26 de junio de 1959

ESPAÑOL
Original: INGLES



COMISION DE ESTUPEFACIENTES

14^º período de sesiones

ACTA RESUMIDA DE LA 419^ª SESION

celebrada en el Palacio de las Naciones, Ginebra,
el jueves 30 de abril de 1959, a las 14.30 horas

<u>Presidente:</u>	Sr. NIKOLIC (Yugoeslavia)
<u>Relator:</u>	Sr. ARDALAN (Irán)
<u>Secretarios:</u>	Sr. DAVID Sr. JHABVALA Sr. NICHOLS

SUMARIO:

Uso indebido de estupefacientes (toxicomanía) (continuación)

La lista de los representantes y observadores de los Gobiernos y de los representantes de organismos especializados y de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales que asistieron al período de sesiones figura en el informe de la Comisión sobre su 14^º período de sesiones (E/3254).

USO INDEBIDO DE ESTUPEFACIENTES (TOXICOMANIA) (tema 5 del programa) (E/CN.7/356, E/CN.7/356/Add.1, E/CN.7/360, E/CN.7/362, E/CN.7/365, E/CN.7/374 y E/NR.1957/Summary y Add.1) (continuación)

El Sr. MYAZAKI (observador del Japon) toma la palabra por invitación del Presidente y dice que, por desgracia, la toxicomanía ha aumentado en su país desde que terminó la segunda guerra mundial, a pesar de las medidas adoptadas por las autoridades. Aunque no se dispone de estadísticas exactas, el número de toxicómanos puede calcularse en unos 40.000. La mitad de ellos viven en las cuatro ciudades más importantes del Japon: Tokio, Yokohama, Osaka y Kobe. El número de nuevos toxicómanos comunicado en 1958 es casi el doble del registrado en 1957. Obtienen los estupefacientes de los traficantes ilícitos y, a veces, se convierten ellos mismos en traficantes. La toxicomanía ha aumentado entre los jóvenes de 21 a 25 años, y la mayor parte de los toxicómanos usan heroína de contrabando.

El número de toxicómanos en las profesiones médicas y afines fue el siguiente: médicos, 50; dentistas, 1; enfermeras, 13; inspectores de higiene, 1.

Si la Comisión lo desea, se complacerá en comunicarle las medidas adoptadas por su Gobierno contra la toxicomanía.

La Sra. VASSILIEVA (Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas), en respuesta a la petición formulada por el representante de Francia en el 13º período de sesiones ^{1/}, presenta una exposición de los métodos empleados en la Unión Soviética para el tratamiento y curación de los toxicómanos ^{2/}.

El Sr. ISMAIL (República Árabe Unida) pregunta a los representantes de la Unión Soviética, de los Estados Unidos de América y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) si tienen conocimiento de que se hayan efectuado investigaciones acerca de la toxicomanía causada por la cannabis, que está muy difundida en la provincia egipcia de la República Árabe Unida. También pregunta a la Comisión y a la OMS si consideran como enfermos o como toxicómanos a las personas que sufren de cáncer, tuberculosis en grado avanzado y cólicos nefríticos, y utilizan estupefacientes en grandes dosis, y si los gobiernos incluyen en sus informes a dichas personas.

^{1/} Véase el acta resumida de la 382ª sesión (E/CN.7/SR.382).

^{2/} A propuesta del representante de la República Árabe Unida, apoyada por el Presidente en su carácter de representante de Yugoslavia, la exposición de la representante de la URSS ha sido distribuida por separado en forma de nota (E/CN.7/375).

El Dr. MABIEAU (Francia) dice que el consumo de estupefacientes sigue disminuyendo en Francia y que son especialmente importantes las disminuciones registradas en el uso de la morfina, la cocaína y la heroína. Sin embargo, algunos otorrinolaringólogos consideran que la cocaína es un anestésico local indispensable en algunos casos.

La ley del 24 de diciembre de 1953, que modifica y completa la legislación relativa a la prevención del tráfico ilícito y el uso de estupefacientes, establece que los toxicómanos procesados por infracción a los artículos 626, 627 y 628 del Código Sanitario pueden ser enviados, durante el interrogatorio judicial y por orden del juez, a un establecimiento especial para su tratamiento.

Está en preparación un decreto que prevé la organización de dichos establecimientos como secciones de los establecimientos hospitalarios existentes, aprovechando así las instalaciones técnicas y los laboratorios que éstos tienen en funcionamiento.

Como ingresarán a esos establecimientos las personas enviadas por el juez instructor a raíz del interrogatorio, es probable que deba depender su salida de una orden del magistrado.

En el aspecto médico de esos establecimientos especiales se proyecta utilizar los tratamientos de rehabilitación, en particular la labor terapéutica y la psicoterapia. Parece conveniente que dichos pacientes sean tratados de preferencia bajo la dirección de psiquiatras y neuropsiquiatras.

Agradece a la representante de la Unión Soviética su interesantísima exposición, a la que se propone dar en su país la difusión que merece.

El Sr. PANOPOULOS (observador de Grecia), hablando por invitación del Presidente, dice que le agradecería tener por escrito la exposición de la representante de la Unión Soviética. Los métodos que ha descrito son extremadamente interesantes y parecen reunir ventajas considerables sobre los empleados generalmente.

El Sr. BANERJI (India), expresa su admiración por la exposición hecha por la representante de la Unión Soviética. También él se interesa en todas las actividades relacionadas con el tratamiento de la toxicomanía debida a la cannabis y en el empleo de estupefacientes por los que sufren enfermedades incurables. En un país como la India, donde todavía no es posible procurar un tratamiento médico adecuado a todos los que sufren de cáncer, cólicos nefríticos o tuberculosis avanzada, algunos toman un poco de opio o de cannabis para aliviar sus padecimientos. Cabría tratar a

esas personas como toxicómanas, pero, desde el punto de vista humano, deben ser consideradas como enfermos.

El Dr. HALBACH (Organización Mundial de la Salud) dice que existen ciertas características comunes entre la labor de investigación realizada en la Unión Soviética y la que se efectúa en otras partes. Por ejemplo, en lo referente a los métodos clínicos para determinar si un toxicómano sigue tomando drogas con efectos análogos a los de la morfina, la labor efectuada en los Estados Unidos sobre los 17-cetesteroides está relacionada con las observaciones realizadas en la Unión Soviética acerca de los cambios en la composición de la sangre.

Para determinar si la supresión ha de ser brusca o gradual, utilizando una droga como el meprobromato, se tendrán en cuenta diversos factores. La experiencia adquirida en los hospitales estatales de Lexington y Fort Worth, de los Estados Unidos, ha demostrado que el meprobromato no es de gran valor. El sulfato de magnesio, que no tiene efectos secundarios, ha sido prácticamente olvidado, aunque puede ser empleado todavía con provecho.

En cuanto al tratamiento de los toxicómanos por empleo de cannabis, los datos más recientes son los recogidos en el hospital especial creado para este fin cerca de Casablanca, en Marruecos. Estos toxicómanos no necesitan un tratamiento de supresión especial, por no existir la dependencia física, y, por consiguiente, no hay síntomas particulares de supresión, aunque puede existir cierto malestar. Pero curar al toxicómano y liberarlo del deseo de utilizar la cannabis es un problema distinto.

El determinar si los pacientes que sufren grandes dolores, particularmente a causa de enfermedades incurables, han de ser considerados como toxicómanos, dependerá del modo en que se compilen las estadísticas. En los países en que se clasifica como toxicómanos a todos los que, con receta médica, hayan ingerido estupefacientes durante cierto tiempo, su número es muy elevado, mientras en otros países, donde el registro de los toxicómanos declarados no es obligatorio, las estadísticas dan cifras muy inferiores a las medias.

El Sr. HOSSICK (Canadá) recuerda que en el 13º período de sesiones de la Comisión ^{1/} se opuso al principio adoptado en la República Federal de Alemania conforme al cual se consideran toxicómanos todos los enfermos que absorben estupefacientes durante su tratamiento médico. En el Canadá, un caso extremo de cáncer, por ejemplo, que requiera la administración de estupefacientes, no se incluye nunca en la

^{1/} Véase el acta resumida de la 383ª sesión (E/CN.7/SR.383).

categoría de los toxicómanos, a pesar de que las autoridades tienen conocimiento de la mayoría de tales casos, gracias a las normas e informes relativos a las recetas.

El Sr. MERRILL (Estados Unidos de América) dice que igual sucede en su país. En la cifra de 46.000 toxicómanos registrados en los Estados Unidos de América no se incluyen tales casos.

El Sr. PANOPOULOS (observador de Grecia), hablando por invitación del Presidente, tiene una opinión contraria. Todo enfermo que absorbe estupefacientes durante tres o cinco semanas se convierte en toxicómano y, por lo tanto, aprueba la práctica establecida en la República Federal de Alemania.

El Sr. ISMAIL (República Árabe Unida) comparte las opiniones expresadas por los representantes del Canadá y de los Estados Unidos. El representante de la OMS se ha limitado a decir que, desde el punto de vista estadístico, la situación varía de un país a otro, pero se necesita un dictamen técnico definitivo para decidir si los casos médicos deben ser considerados como enfermos o toxicómanos.

El Dr. HALBACH (Organización Mundial de la Salud) se inclina a opinar que es preciso considerarlos como enfermos. Si así lo desea la Comisión, la OMS podría dirigirle una comunicación oficial a este respecto.

El Sr. NEPOTE (Organización Internacional de Policía Criminal), hablando por invitación del Presidente, desea dejar claramente sentado que en la sesión anterior no se refirió a los enfermos incurables a quienes se administra estupefacientes para mitigar su dolor, sino a los que se convierten en toxicómanos por voluntad propia. Se sabe, por ejemplo, que el 30 % de los toxicómanos empiezan a tomar estupefacientes por simple curiosidad. Sería preciso tratar su falta de responsabilidad social, aunque este tratamiento debería ser médico más bien que penal.

La Sra. CLARK (Federación Internacional de Abogadas), que habla por invitación del Presidente, se refiere a la resolución aprobada unánimemente el 21 de agosto de 1958 en la Décima Convención Plenaria de la Federación Internacional de Abogadas, en la que se insiste en la necesidad de disponer la hospitalización obligatoria de los toxicómanos en establecimientos adecuados (E/CN.7/362).

El Sr. ÖZKOL (Turquía) elogia la declaración de la Federación y el apoyo que presta a la labor de la Comisión. Aprueba plenamente las recomendaciones formuladas en la resolución, si bien señala que en el preámbulo se hace referencia únicamente al opio y la heroína. Existe el mismo peligro en el caso de otros estupefacientes, naturales y sintéticos, y el uso de estos últimos se halla muy extendido.

Tal vez podría estudiar la Federación la conveniencia de aprobar una nueva resolución en la que mencione otras drogas.

El Dr. MABILEAU (Francia) suscribe las observaciones del representante de Turquía.

El PRESIDENTE da las gracias a la representante de la Federación Internacional de Abogadas por su declaración. Expresa el reconocimiento de la Comisión a la Federación y a todas las demás organizaciones que, en una forma u otra, se esfuerzan por impedir la toxicomanía y suprimir el tráfico ilícito de estupefacientes.

Se levanta la sesión a las 15,40 horas.