

Nombre de la sustancia

El cuestionario se rellena en 15-25 minutos. Hasta la fecha de entrega puede modificar sus respuestas.

Antes de empezar a responder se le pedirá que acepte la política de intercambio de datos de la OMS.

Las respuestas al cuestionario se compilarán en un informe que se publicará en el sitio web del Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia. El nombre de su país se presentará junto con los datos del cuestionario, a no ser que indique usted que desea que dicho nombre no figure en el informe final.

Si desea presentar información a la atención de la secretaría del CEFD para su inclusión en el informe final pertinente, podrá cargar los documentos correspondientes al final del cuestionario.

Puede enviar los documentos sensibles, confidenciales o no publicados a la dirección de correo electrónico ecddsecretariat@who.int

Le agradecemos de antemano el tiempo invertido en rellenar este cuestionario.

Información general

1. Nombre de su país [*respuesta obligatoria*]
.....
2. Nombre de la persona de contacto [*respuesta obligatoria*]
.....
3. ¿Está de acuerdo con la publicación de la información que facilita usted en este cuestionario? [*respuesta obligatoria*]

☐ Acepto que se publique la información dada en este cuestionario

☐ Acepto que se publique la información dada en este cuestionario, pero el nombre de mi país se debe anonimizar en el informe final
☐ No estoy de acuerdo con la publicación de la información dada en este cuestionario (fin de esta encuesta)

Declaración sobre la política de intercambio de datos

Los datos son la base de todas las políticas racionales de salud pública, y los beneficios de su intercambio, tanto para la ciencia como para la salud pública, están ampliamente reconocidos. Siempre que sea posible, la OMS desea fomentar el intercambio de datos sanitarios, entre ellos los de carácter epidemiológico y los derivados de la vigilancia.

En este sentido, y sin perjuicio de los instrumentos jurídicamente vinculantes sobre intercambio y publicación de información, al proporcionar datos a la OMS, la persona de contacto de _____ [país]:

Confirma que todos los datos proporcionados a continuación a la OMS (entre ellos los de los tipos enumerados en el anexo 3 ¹) han sido recopilados de conformidad con las leyes nacionales aplicables, en particular las relativas a la protección de datos destinadas a salvaguardar la confidencialidad de personas identificables;

Reconoce que, siempre con sujeción a las medidas destinadas a garantizar el uso ético y seguro de los datos y a la aceptación de _____ [país], la OMS tendrá derecho:

- a publicar los datos, una vez eliminado cualquier identificador personal (a los mencionados datos sin identificadores personales se les denominará en adelante «los datos»), y a ponerlos a disposición de cualquier parte interesada que así lo solicite (en la medida en que todavía no hayan sido publicados por la OMS) para fines de salud pública exentos de usos comerciales o lucrativos (siempre que la publicación de tales datos se mantenga bajo el control de la OMS);
- a utilizar, compilar, agregar, evaluar y analizar los datos y a publicar y difundir los resultados obtenidos en el contexto de la labor de la OMS y de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

¹ Policy on use and sharing of data collected in Member States by the World Health Organization (WHO) outside the context of public health emergencies (Provisional). Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.who.int/publishing/datapolicy/Policy_data_sharing_non_emergency_final.pdf), accessed 14 August 2019

Excepto cuando haya instrumentos jurídicamente vinculantes (Reglamento Sanitario Internacional, Reglamento de la Nomenclatura de la OMS de 1967, etc.) que exijan intercambiar y publicar datos, la persona de contacto de [país] puede optar por excluir (cualquier parte) de lo anterior, notificando de ello por escrito a la OMS a la dirección de correo electrónico ecddsecretariat@who.int, siempre que en dicha notificación se identifiquen claramente los datos que se quieren excluir, se señale claramente el alcance de la exclusión (con referencia a lo anterior) y se aporten motivos concretos para dicha exclusión.

4. ¿Está de acuerdo con el texto de esta declaración sobre la política de intercambio de datos?
[*respuesta obligatoria*]

- ☐ Sí
☐ No (finalizar aquí el cuestionario)

Sección 0. INFORMACIÓN SOBRE LAS SUSTANCIAS

5. ¿Tiene usted conocimiento de que la sustancia se emplee en su país, ya sea para uso médico, científico, industrial u otros usos profesionales como para su consumo con fines recreativos o distintos a los médicos, o con otro fin?

- ☐ Sí
☐ No

Sección 1. USO LEGAL CON FINES MÉDICOS O CIENTÍFICOS

6. ¿Tiene usted conocimiento de que alguno de los productos medicinales disponibles en su país para uso humano o veterinario contenga la sustancia? (*Marque todas las casillas que proceda*).

- ☐ Medicamento para uso humano
☐ Medicamento para uso veterinario
☐ No está presente en ningún medicamento
☐ Lo desconozco

7. ¿Cuáles son las indicaciones terapéuticas de la sustancia autorizadas en su país?

.....

8. ¿Se utiliza actualmente la sustancia en investigación médica o científica en su país, con un uso distinto del de patrón analítico de referencia (p. ej., en ensayos clínicos para uso humano o veterinario)?

- ☐ Sí (especifique:)
- ☐ No
- ☐ Lo desconozco

Sección 2. USO INDUSTRIAL

9. ¿Se utiliza la sustancia con fines industriales en su país?

- ☐ Sí (especifique:.....)
- ☐ No
- ☐ Lo desconozco

Sección 3. EPIDEMIOLOGÍA DEL USO NO MÉDICO

10. ¿Existe alguna evidencia de uso no médico (uso fuera del contexto médico, industrial o científico) de la sustancia en su país? [**respuesta obligatoria**]

- ☐ Sí especifique sus fuentes/tipos de evidencia :
- ☐ No
- ☐ Lo desconozco

11. ¿Por qué vías de administración se utiliza la sustancia en su país con fines distintos de los fines médicos y científicos? (*Marque todas las casillas que proceda*)

- ☐ Oral
- ☐ Inyectada
- ☐ Inhalada
- ☐ Esnifada
- ☐ Fumada
- ☐ Lo desconozco
- ☐ Otras vías (*especifique cuáles*)

12. ¿Con qué formulaciones se utiliza esta sustancia en su país con fines distintos de los fines médicos y científicos? *(Marque todas las casillas que proceda)*

- ☐ Polvos
- ☐ Comprimidos
- ☐ Líquido o solución para administración/uso oral
- ☐ Solución para inyección
- ☐ Otras (*especifique cuáles*):
- ☐ Lo desconozco

13. Aporte cualquier información de que disponga sobre el alcance y la magnitud de los problemas de salud pública o los daños sociales derivados del consumo de la sustancia en su país (*especifique sus fuentes/tipos de evidencia*):

.....

.....

.....

14. Como experto, ¿cuáles su percepción de los efectos negativos en la salud del consumo de la sustancia con fines distintos de los médicos en su país?

- ☐ Insignificantes (0)
- ☐ Considerables (1)
- ☐ Graves (2)
- ☐ Lo desconozco

15. ¿Conoce algún caso de visita a una unidad de urgencias como consecuencia del uso de la sustancia?

- ☐ Sí
- ☐ No

16. Enumere los efectos adversos (intoxicaciones no mortales, etc.) que hayan sufrido pacientes atendidos en las unidades de urgencias de su país tras el consumo de la sustancia. Especifique el número de pacientes que presentaron algún efecto adverso (o combinación), si está disponible:

.....

.....

17. Si dispone de datos, indique el número de defunciones en los que el fallecido haya hecho uso de la sustancia (Asegúrese de informar de cada muerte solo una vez. Facilite los datos del año finalizado más reciente de que disponga):

Por favor escriba las casillas de respuestas usando números.

	Número de defunciones	Año
No hubo otras sustancias implicadas		
Hubo otras sustancias implicadas		
Se desconoce si hubo otras sustancias implicadas		
Número total de defunciones		

18. Tiene usted conocimiento de que, en su país, alguien haya acudido a un servicio de desintoxicación debido a la dependencia de la sustancia?

- ☐ Sí
☐ No
☐ Lo desconozco

Sección 4. FISCALIZACIÓN ACTUAL

Las preguntas de la Sección 4 van dirigidas a la autoridad nacional competente en materia de fiscalización de medicamentos y drogas.

19. ¿De acuerdo con la legislación nacional, la sustancia está sometida a fiscalización con el fin de regular su disponibilidad en su país? [**respuesta obligatoria**]

- ☐ Sí
☐ No
☐ Lo desconozco

20. ¿Hay actividades que implican la sustancia para fines distintos al uso médico, científico o industrial? (*todas las casillas que proceda*).

- ☐ Contrabando (de otro países)
☐ Fabricación de la sustancia por síntesis química
☐ Fabricación de la sustancia por extracción de otros productos
☐ Producción para consumo
☐ Tráfico
☐ Desvío
☐ Venta por internet (por un vendedor o un sitio web localizado en su país)
☐ Venta por internet (desde el extranjero a compradores de su país)
☐ Venta por internet (otra opción, o localización desconocida de los vendedores y los sitios web)
☐ Venta directa

Cuestionario de la WHO
44.ª reunión del Comité de Expertos en Farmacodependencia

- ☐ Lo desconozco
☐ Otras (*especifique*):

21. Indique las incautaciones de la sustancia en su país en los últimos 3 años:
Por favor escriba las casillas de respuestas usando números.

	Cantidad de convulsiones	Unidad de medida (por ejemplo: gramos)	Datos no disponibles
Cantidad incautada en 2021:			<input type="checkbox"/>
Cantidad incautada en 2020:			<input type="checkbox"/>
Cantidad incautada en 2019:			<input type="checkbox"/>

22. Si la sustancia se sometiera a fiscalización internacional, ¿dispondría su país de capacidad en los laboratorios forenses para analizarlos (identificación, pureza)?

- ☐ Sí
☐ No
☐ Lo desconozco

23. Haga aquí otras observaciones que considere necesarias.

.....

Este es el final del cuestionario.