

**SEXAGÉSIMO CUARTO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES**  
**Del 19 al 21 de noviembre de 2018**  
**Washington, D.C., EE.UU**

**OEA/Ser.L/XIV.2.64**  
**CICAD/doc. 2418/18**  
**15 de noviembre de**  
**2018**  
**Original: Español**

**Informe Final**  
**XIX Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD**  
**24 Y 25 de julio de 2018, Santiago de Chile, Chile**



**XIX Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD  
24 Y 25 de julio de 2018  
Santiago de Chile, Chile**

**INFORME FINAL**

## **1. Palabras de Apertura**

**Ángela Crowdy**, Secretaria Adjunta y encargada de la Unidad de reducción de la demanda de la CICAD/OEA

La Sra. Crowdy expresó sus saludos a los participantes, dio la bienvenida a las delegaciones presentes y agradeció el apoyo recibido por Chile para el éxito de esta reunión. Asimismo, destacó que el objetivo de la reunión era proporcionar un foro para la reflexión en torno a la revisión y análisis sobre el desarrollo de políticas de salud pública con énfasis en la reducción de la demanda, así como abordar durante la reunión aspectos de la reducción de la demanda y recomendaciones en las temáticas del trauma en el tratamiento del consumo problemático de drogas; prevención selectiva e indicada con adolescentes; y, evaluación de resultados terapéuticos a través de indicadores de tratamiento, entre otros temas relevantes. Igualmente la Sra. Crowdy se excusó por no poder participar en persona en la reunión y agradeció a Chile por la oportunidad de dirigirse a los participantes.

**Jimena Kalawski**, Directora Nacional (S) del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas (SENDA) y presidenta del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.

La Sra. Kalawski, dio la bienvenida a los delegados y participantes y expresó su conformidad con todo el trabajo que viene realizando la presidencia del Grupo de Expertos para exponer las necesidades y retos que tiene la región en la temática de reducción de la Demanda

Los representantes del Ministerio de Relaciones Exteriores y del Ministerio del Interior, agradecieron la invitación a la apertura del evento y manifestaron el compromiso de Chile de seguir trabajando con los países y los organismos internacionales para hacerle frente a los retos y las necesidades de la región en estas temáticas.

## **2. Revisión de la Agenda, objetivos de la reunión y seguimiento del Plan de trabajo a realizar por el Grupo de Expertos**

**Alfonso Abarca**. Especialista, Secretaría Ejecutiva/CICAD/OEA

El Sr. Abarca, presentó la Agenda, los objetivos y alcances de la reunión y a continuación la Sra. Kalawski informó sobre el plan de trabajo a realizar por el Grupo de Expertos enfatizando en los avances sobre el desarrollo de los 3 productos que se están desarrollando en marco de este grupo. Reitero también la Sra. Kalawski el interés de la presidencia para continuar con el apoyo de todos los estados miembros de la OEA, para la elaboración, revisión y análisis de las recomendaciones propuestas.

## **3. Revisión Preliminar de los datos del próximo informe sobre el uso de drogas en las**

## Américas 2018.

**Presentador:** Pernell Clarke, Especialista, Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) - CICAD/OEA

El Sr. Clarke presentó los resultados preliminares del próximo Informe sobre el Uso de Drogas en las Américas-2018, elaborado por el OID. Explicó los métodos y el sistema de recopilación de datos, haciendo énfasis en los principales patrones a considerar para establecer estrategias en la fijación de políticas públicas, las cuales se deben implementar para atender los problemas derivados por el uso de sustancias psicoactivas. A continuación hizo un análisis muy detallado de la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco, marihuana, uso de inhalantes, cocaína, crack, pasta base, anfetamínicos, e uso de farmacéutico sin prescripción médica y LSD en la población general, especialmente en estudiantes de enseñanza secundaria; también analizó según grupos etarios, género, país y subregión. Finalmente presentó un resumen general sobre las tendencias del consumo en el hemisferio, sobresaliendo el comportamiento del consumo en declive para el alcohol y el tabaco en contraposición al aumento en el uso de la marihuana, heroína, opioides sintéticos y las nuevas sustancias psicoactivas (NSP), especialmente para los jóvenes de enseñanza secundaria.

### Comentarios

**Honduras:** ha sido un gran reto para el país la recolección de la información para el OID, y se está trabajando para mejorar la calidad de la misma. Actualmente están llevando a cabo el estudio de prevalencia y solicita la colaboración del OID para llevar a cabo el estudio.

**COPOLAD:** es necesario recoger datos sobre prevalencia para casos de estrés postraumático, ya que hay altos índices de suicidios en la región.

**Chile:** el trabajo que viene realizando el OID es de gran utilidad para el documento que está desarrollando el grupo de expertos en la temática del trauma.

**Brasil:** indico su interés para apoyar lo relacionado con el sistema de alertas tempranas.

**Barbados:** La información suministrada por el OID es muy importante para los fijadores de políticas públicas dado que les permite enfocarse en las necesidades de atención. También agradeció a COPOLAD su apoyo en el sistema de alertas tempranas y solicitó a los países como Colombia y Argentina que han desarrollado estas herramientas para que lo compartan con Barbados.

**Colombia:** este informe presenta un panorama detallado de la situación del consumo de drogas en los países del Hemisferio, y permite observar cómo se comportan las diferentes subregiones dentro del continente, así como las principales tendencias a nivel general y para grupos poblacionales específicos. Se reconoce el papel del Observatorio Interamericano de Drogas en la consolidación de las encuestas nacionales de consumo de drogas en población general, universitarias y escolares que se realizan en el Observatorio de Drogas de Colombia. En todos los estudios desarrollados se ha contado con la asistencia técnica de CICAD/OEA. Actualmente ODC lidera el desarrollo de nuevos estudios que permiten actualizar la caracterización en

grupos priorizados. Estos estudios son el III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en población universitaria de Colombia 2016 y el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia 2016.

#### **4. Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM); Resultados y perspectivas de trabajo en el ámbito de reducción de la Demanda de Drogas**

**Presentador:** **Álvaro Ahumada**, Coordinador General del Grupo de Expertos Gubernamentales GEG/ MEM, y Roberto Canay, Coordinador del Subgrupo de Reducción de la Demanda GEG/MEM

Los presentadores informaron a los delegados sobre los antecedentes, evolución y características del MEM, así como de los objetivos propuestos y los actores importantes que intervienen en el desarrollo del trabajo del MEM en el hemisferio. Finalmente se presentó el avance en el desarrollo del trabajo de la séptima ronda que se está llevando a cabo dentro del marco del Plan de Acción Hemisférico 2016-2020, para la temática de reducción de la Demanda de Drogas.

#### **Comentarios**

**Argentina:** agradeció el trabajo realizado por el Grupo de Trabajo Intergubernamental (GTI) con expertos gubernamentales, el cual ha sido muy valioso para el seguimiento de los países.

**Uruguay:** el MEM es un gran logro para la región, con este instrumento podemos compararnos, valorarnos y conocernos entre los países. Es muy importante formalizar esta información para conocer los desafíos que hay en la región.

**Colombia:** uno de los principales aportes del MEM es la posibilidad de identificar vacíos o limitaciones en el cumplimiento del Plan Hemisférico que se traducen en recomendaciones que orientan las acciones internas de los países. Las recomendaciones del MEM se incorporan como prioridades en las políticas, planes y proyectos permitiendo avanzar en los objetivos propuestos a nivel hemisférico.

#### **5. Avances sobre los acuerdos de UNGASS 2016 en la temática de reducción de la demanda de drogas**

**Presentadora:** Anja Busse, Oficial de Programa en Prevención, Tratamiento y Rehabilitación, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito (UNODC por sus siglas en ingles).

La Sra. Busse, explicó el marco de trabajo y la visión de conjunto que tiene UNODC, para contrarrestar eficazmente el problema mundial de las drogas. Su exposición se enmarcó en cinco aspectos: 1- El marco de política internacional que incluye UNGASS, 2- Las recordaciones operacionales sobre reducción de la demanda surgidas de UNGASS 2016, 3- El proceso Post UNGASS, 4- El informe mundial sobre drogas 2018 de UNODC. Como conclusión anota la presentadora que la calidad y cobertura en los servicios de atención sigue siendo un desafío, sin embargo la ciencia, las herramientas y el marco de política ya están ahí para convertir estos

procesos en un progreso para abordar el problema mundial de las drogas. Actualmente es una oportunidad histórica para llenar el espacio de la atención en salud por trastornos debidos al uso de sustancia con una nueva cohesión social, con una perspectiva de recuperación guiada por la ciencia y la evidencia. Finalmente la Sra. Busse reitera que la ONUDD sigue colaborando estrechamente con sus asociados para ayudar a los países a aplicar las recomendaciones del documento de UNGASS, de conformidad con las convenciones internacionales de fiscalización de drogas, los derechos humanos y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

### **Comentarios**

**Canadá:** es muy importante afrontar el problema del consumo de drogas considerando sus causas. En las intervenciones se le solicitó a Canadá la posibilidad de compartir el material desarrollado por ellos sobre Cannabis y esquizofrenia. La delegada canadiense dijo que va a compartir esta solicitud con sus colegas.

**Chile:** resaltar la importancia de ampliar la oferta en prevención y tratamiento incluyendo grupos minoritarios como indígenas

**Colombia:** En cumplimiento a los compromisos derivados de la UNGASS, el Gobierno de Colombia está empeñado en fortalecer los enfoques de salud pública y derechos humanos, planteados en el Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Tratamiento del consumo de drogas 2014 – 2021. Estos enfoques se concretan a través de múltiples acciones: **a.** la garantía del derecho a la salud de los consumidores de drogas el cual está incluido en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, **b.** la promoción de acciones basadas en la evidencia, a través del establecimiento de estándares de habilitación y lineamientos técnicos, **c.** la implementación de programas de reducción de daño, y **d.** la implementación de medidas alternativas al tratamiento penal para delitos relacionados con drogas en adolescentes, a través del Programa de Seguimiento Judicial para el Tratamiento de Consumo de Sustancias Psicoactivas

### **6. Prevención y tratamiento del uso problemático de sustancias en Canadá: una visión general.**

**Presentador:** Saskia Vanderloo, Health Canada

La Sra. Vanderloo presentó una visión general del enfoque de la salud pública del gobierno federal para el uso de drogas y sustancias en Canadá. Hizo una descripción del contexto en el cual se lleva a cabo el abordaje de la prevención y el tratamiento en todos los niveles (federal, provincial y municipal). Anotó la importancia de considerar como socios esenciales a la sociedad civil en estos procesos. También presentó el uso de sustancias en Canadá, resaltando la prevalencia del alcohol, cannabis, tabaco, analgésicos opioides, cigarrillo electrónico y productos farmacéuticos psicoactivos. Resaltó que en Canadá el uso de sustancias problemáticas sigue siendo un problema importante de salud pública y seguridad, insistió que la crisis de opiáceos subraya la importancia de una estrategia integral, colaborativa y compasiva

en materia de drogas. Debido a esto último el gobierno canadiense anuncio en el año 2016 la nueva Estrategia Canadiense Sobre Drogas y Sustancias, que refleja un cambio hacia un enfoque de salud pública, basado en una sólida base de evidencia con énfasis en la reducción de daños y la reducción del estigma. En adicción a este estrategia en el 2017 se hicieron modificaciones a la Ley de Drogas y Sustancias Controladas y entro en vigor la Ley de Sobredosis de Drogas del Buen Samaritano, la cual proporciona cierta protección legal para las personas que buscan ayuda de emergencia durante una sobredosis. También hizo una descripción de cómo se aborda la prevención y el tratamiento en los diferentes niveles provinciales y territoriales. Finalmente expuso el trabajo que viene realizando Canadá en otros aspectos conexos que afectan y promueven el uso de sustancias como el estigma para lo cual propuso la Resolución del 2018 de la Comisión de Narcóticos y Drogas la cual fue adoptada por Consenso. De igual manera expuso la importancia de las consideraciones basadas en sexo y género, sobre este aspecto Salud-Canadá está trabajando para aumentar su capacidad de análisis en estos temas a través del Plan de Acción de Sexo y Género departamental 2017-2020. En el tema de innovación está expandiendo el Programa de uso de sustancias y adicciones para financiar enfoques innovadores de tratamiento y prevención a través del Fondo de Soluciones Innovadoras de Canadá.

## **7. Prevención Ambiental**

**Presentador:** Gregor Burkhart, Analista científico Senior- Prevención  
Observatorio Europeo de Drogas y Drogadicción (EMCDDA por sus siglas en inglés)

El Sr. Burkhart realizó una actualización del estado de avances de las estrategias de prevención. Profundizando en especial en las estrategias de prevención ambiental. Realizó una análisis de las estrategias preventivas orientadas a los/las adolescentes, y su desarrollo neurobiológico. Al mismo tiempo enfatizó aquellas estrategias que no cuentan con evidencia de sus resultados y destacó la necesidad de avanzar en las estructuras preventivas.

### **Comentarios**

**Colombia:** está interesada en conocer estos nuevos planteamientos que nutren el abordaje de la prevención del consumo de drogas. En consecuencia, recomienda a la CICAD que incluya esta temática como una línea de trabajo, de aprendizaje o de intercambio de experiencias, que permita fortalecer a los países en sus marcos teóricos y prácticos para abordar el consumo de drogas de manera más eficaz.

## **8. Acceso universal de tratamiento de calidad para personas con consumo problemático de sustancias**

**Presentador:** Luis Alfonzo. Asesor Regional en uso de sustancias. Organización Panamericana de la Salud (OPS)

El Sr. Alfonso comenzó su presentación haciendo énfasis en el reconocimiento creciente y significativo del problema de las drogas como un problema de salud pública y el limitado acceso a los servicios de salud o a la precaria oferta de calidad disponible para el tratamiento para los usuarios problemáticos de drogas. Explico los principales problemas en el acceso de servicios que junto con la inequidad y la pobreza contribuyen a la fragmentación de los servicios. Explicó las causas de la fragmentación y su relación con los usuarios. Luego enfatizó sobre el alcance de los que se considera el derecho a la salud en el contexto de Cobertura Sanitaria Universal – Para Todos en Todas Partes. Explico el alcance del acceso y cobertura Universal de la salud y las medidas que se aplican para alcanzarlo en la región. Luego centró su presentación en el tema de las Redes Integradas de Servicios de Salud equitativas e integrales a una población definida. Describió la forma de operar de estas redes principalmente en el aspecto de que no requieren que todos los servicios sean de propiedad única, la importancia de las alianzas estratégicas, la complementación entre servicios y los servicios compartidos para el éxito de estas redes. También enfatizó sobre los beneficios y atributos de las redes y finalmente expresó las lecciones aprendidas que hasta la fecha se han dado sobre estas temáticas.

### **Comentarios**

**Colombia:** el Gobierno cuenta con instrumentos normativos y técnicos para garantizar el cumplimiento del derecho fundamental a la salud en cuanto a la atención de personas con consumo problemático de drogas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En Colombia se entiende la dependencia a las drogas como una enfermedad crónica, que debe ser tratada como cualquier otra condición de salud crónica.

### **9. Criterios indispensables para apertura y funcionamiento de centros de tratamiento, trabajo conjunto CICAD-OPS-COPOLAD.**

**Presentadores:** José Luis Vázquez. Especialista, Secretaría Ejecutiva/CICAD/OEA y Olga Toro, Coordinadora de la validación e implementación del piloto de criterios de calidad basados en la evidencia de COPOLAD

Se presentó el panorama de cómo se desarrolló este proyecto conjunto y cuáles han sido sus resultados hasta el momento. Tanto CICAD como COPOLAD elaboraron publicaciones institucionales específicas, que sirven de referencia para implementar procesos de mejora continua de la calidad. Dependiendo de su grado de avance, en diferentes países latinoamericanos están en curso iniciativas piloto con base en los criterios, ya sean indispensables, básicos o avanzados, que culminarán en noviembre. Los resultados preliminares muestran que los criterios son útiles y es muy factible su adopción en los sistemas de calidad. Se prevé que la futura implantación en los países será de gran beneficio para fortalecer los sistemas y servicios de tratamiento para las personas que tienen problemas por consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.



## **Comentarios**

**Honduras:** Este proceso ha sido muy enriquecedor y se espera que el piloto sea muy exitoso para poder implementar los estándares de calidad a nivel nacional y así mejorar la calidad de la atención.

**Trinidad y Tobago:** está llevando a cabo el pilotaje en la región y están muy atentos a continuar con este proceso.

**El Salvador:** ha sido una experiencia positiva. Se ha visto sin embargo que hay resistencia a las normas mínimas por parte de los centros de tratamiento.

**Argentina:** fue un proceso exitoso. Ya tienen certificados el 90% de los centros de tratamiento. Este proceso se logró a través de una mesa de dialogo con la participación del gobierno y representantes de los centros de tratamiento. El gobierno financio el 75% de los recursos para cambios estructurales de los centros.

**Colombia:** Actualmente Colombia cuenta con criterios para inscripción en el registro especial de prestadores de los Centros de Atención en Drogadicción -CAD- y Servicios de Farmacodependencia. También el país ha trabajado con apoyo de UNODC en la elaboración del Modelo de atención integral para trastornos por uso de sustancias psicoactivas – MAITUS, y adelanta el proceso de validación y pilotaje de estándares de calidad en Prevención y Tratamiento del consumo de drogas, elaborados en la primera fase de COPOLAD.

### **10. Productos desarrollados bajo la presidencia de Brasil en el Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD.**

**Presentadora:** Adriana Montaña. Consultora, Secretaría Ejecutiva/CICAD/OEA

La ponente presentó e informó a los participantes acerca de los productos realizados en el marco del Grupo de Expertos bajo la presidencia de Brasil, los cuales ya se encuentran disponibles en la página web de la CICAD para su consulta: *“La Guía práctica para la implementación y sistematización de estrategias de detección temprana e intervención breve en atención primaria en salud y comunidad”* y el documento de *“Transferencia de las intervenciones breves para la prevención de recaídas en adicciones de salud”*. Estos documentos los pueden encontrar en la siguiente dirección: <http://www.CICAD.oas.org?ie=CL0121tpp>

### **11. Oportunidades de colaboración en el hemisferio en la temática de Reducción de la Demanda de Drogas**

**Presentador:** Brian Morales, Director Global de la División de Reducción de la Demanda de Drogas, Departamento de Estado de los Estados Unidos, oficina Internacional de Asuntos Antinarcóticos y Procuración de Justicia (INL)

El Sr. Morales inicio su intervención resaltando la conformación del consorcio de organizaciones que trabajan con el INL, el cual cuenta con la participación de cinco organizaciones especializadas con experiencia en reducción de la demanda de drogas: La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC), La

Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas (CICAD), la Unión Africana y el Colombo Plan. Explicó los pilares del trabajo que realiza el INL en el campo de la reducción de la Demanda, los cuales están enmarcados en el desarrollo de la fuerza laboral, la profesionalización de los servicios de tratamiento y prevención, la construcción de redes globales y coaliciones comunitarias y la atención a poblaciones y necesidades especiales. Explicó el alcance de los currículos Universal de tratamiento UTC y el currículo Universal de prevención UPC, así como el desarrollo de currículos especializados para niños, adolescentes población LGBT, Mujeres (GROW) y el currículo de Justicia Criminal. Luego presentó las modalidades de diseminación de estos currículos, la credencialización de los profesionales en adicciones, la asistencia técnica y sus procesos para licencias nacionales de servicios de tratamiento a través de estándares globales de calidad. A continuación explicó las redes y coaliciones internacionales existente sobre esta temática: Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP), Consorcio Internacional de Universidades para la Reducción de la Demanda de Drogas (ICUDDR) y las Coaliciones Comunitarias Antidrogas. Finalmente concluyo resaltando el interés del INL en buscar una asociación a largo plazo con gobiernos, sociedad civil y universidades, apoyado por las organizaciones multilaterales quienes coordinaran y participaran en las actividades para servir mejor a los estados miembros.

### **Comentarios**

**El Salvador:** se cuenta con el interés de continuar trabajando con los organismos internacionales para consolidar los procesos de capacitación en el país.

**Argentina:** en estos procesos de capacitación y certificación en prevención y tratamiento deben participar las universidades, profesionales independientes y ONG'S

**Guatemala:** reitera el compromiso para la implementación del UPC y UTC.

**Colombia:** el Ministerio de Justicia y del Derecho, en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social está coordinando la introducción al país los Currículum UPC y UTC

## **12. Presentación de los materiales multiplataforma de capacitación del Currículum Universal de Tratamiento (UTC) para profesionales de salud**

**Presentador:** José Luis Vázquez. Especialista. Secretaría Ejecutiva/CICAD/OEA

Con base en los contenidos y materiales del Currículum Universal de Tratamiento (UTC por sus siglas en inglés), la Unidad de Reducción de la Demanda y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) generaron una versión específica para profesionales de la salud. Con el objetivo de optimizar la difusión y el impacto de la capacitación en los países latinoamericanos, se desarrollaron diferentes materiales educativos, tanto en formato de manuales digitales como materiales audiovisuales interactivos para la plataforma electrónica MOODLE. Después de la revisión arbitrada del material en español, la UNAM llevó a cabo un piloto de capacitación durante el último cuarto del año 2017 con 824 profesionales de la salud. Los resultados mostraron que la capacitación logró incrementar el

nivel de conocimientos y las habilidades de los profesionales participantes. Se reiteró el ofrecimiento de continuar con la implementación de la capacitación en los países latinoamericanos, y preparar la traducción de los materiales al inglés para que posteriormente se sometieran a revisión arbitrada.

### **Comentarios**

**Argentina:** es una excelente iniciativa para fortalecer la atención primaria. Se deben hacer alianzas con el Ministerio de Salud para trabajar este tema.

**Colombia:** se realizó, junto con la CICAD, la Facultad de Psicología de la UNAM y la Universidad del Bosque en Colombia, un curso piloto del material de capacitación UTC para profesionales de la salud, el cual contó con un componente virtual y uno presencial. Para el segundo semestre del 2018 se tiene considerada la capacitación en la modalidad a distancia (plataforma MOODLE), para profesionales de la salud de Colombia (medicina, enfermería, psicología, psiquiatría y trabajo social).

**Uruguay:** se agradecen las capacitaciones realizadas en Uruguay. Durante el año 2017 se realizaron tres cursos distintos con la participación de profesionales y técnicos de los servicios de salud: una edición online de capacitación del Currículo Universal de Tratamiento (UTC) con la participación de 400 participantes aproximadamente; dos capacitaciones presenciales en nuestro país, en articulación con la UNAM, la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y la Secretaría de Drogas.

### **13. Panel 1. Recomendaciones para el trabajo con adolescentes en prevención selectiva e indicada**

**Presentadoras:** Selva Careaga .Jefa Área de Prevención y Alejandra Barkán, especialista del área de prevención. SENDA, Chile.

Se expuso el desarrollo del trabajo del equipo conformado por representantes de Perú, México, Costa Rica y Chile, cuyo producto es un documento de orientaciones y recomendaciones para el abordaje de adolescentes con estrategias de prevención selectiva e indicada. El grupo toma la decisión de seguir el esquema planteado por Chile - cuya experiencia ha estado centrada en el desarrollo de un Programa de Prevención Selectiva e Indicada en el ámbito escolar- en tanto se valora la propuesta conceptual y metodológica que se ha utilizado. Se presentan las bases conceptuales del programa y los contenidos que se propone abordar con los grupos de adolescentes a partir de los denominados ejes de vulnerabilidad. Uno de los aspectos claves es determinar a quién va dirigida la prevención selectiva y la indicada en función del perfil y características de los beneficiarios: se establece que la prevención selectiva se trabaja prioritariamente en grupo y la indicada a nivel más individual. Otro aspecto que se releva es la necesidad de articular este nivel de prevención en territorios donde ya se implementan estrategias de prevención universal y ambiental. Lo relevante del Programa es que pone al adolescente – grupo de adolescentes - en un rol muy activo y participativo pues son ellos quienes definen, en conjunto con el facilitador, los objetivos del plan de intervención, abandonando la idea de entregar un manual. Además se considera relevante utilizar la

psicoeducación como herramienta fundamental al momento de trabajar con jóvenes en tanto le asigna un rol clave al facilitador (polo de conciencia versus el polo de acción en el cual se encontraría el adolescente) Se explica que el documento está bien avanzado pero que se invita a los otros países a sumarse a esta iniciativa de manera de generar una propuesta flexible, oportuna y que se adapte a los distintos territorios.

#### **Comentarios:**

Uruguay: manifiesta interés en la invitación a integrar el grupo que está trabajando sobre este tema.

#### **14. Recomendaciones para el abordaje del trauma en el tratamiento del consumo problemático de drogas**

**Presentadores:** Rodrigo Zárate, asesor área de tratamiento de SENDA, Chile y Esther Best, directora del Consejo Nacional de Drogas, Trinidad y Tobago.

El Sr. Zárate presenta al inicio la conceptualización de Trauma, sus implicancias y contexto. Esto, con el fin de enmarcar el trabajo posterior y que resultará en el documento de recomendaciones generales para los países miembros. Se mencionan las distintas fuentes de Trauma dependiendo de los países donde se producen, lo que redundará en distintas aproximaciones y abordajes. Sin perjuicio de esto, se reconocen aspectos comunes, como la transmisión transgeneracional del Trauma, que podrían tener instancias de abordaje e intervención comunes en la región. Finalmente, se entrega un primer acercamiento a recomendaciones comunes, enfatizando en que este es un trabajo inicial que será nutrido por el aporte de los países interesados.

La Sra. Esther Best hizo una presentación de la situación del trauma en el Caribe y las acciones que se han tomado para atender esta problemática en la región

#### **Comentarios**

**Uruguay:** se entiende relevante el trabajo sobre este tema ya que hace sinergia con los principios de la Estrategia Nacional de Drogas 2016 – 2020 de Uruguay. La concepción de la problemática del Trauma debe considerarse a partir de un enfoque integral y multidisciplinario que contemple las dimensiones asociadas al uso problemático de drogas incluyendo los aspectos de derechos humanos, género, generaciones y ciudadanía. Se manifiesta interés en aceptar la invitación para que Uruguay forme parte del Grupo de trabajo sobre esta temática.

#### **15. Recomendaciones para evaluación de resultados terapéuticos a través de indicadores de tratamiento**

**Presentadores:** Rodrigo portilla, Jefe del área de tratamiento de SENDA, Chile y Francisco Cumsille, consultor

El Sr. Portilla expone el grado de avance del trabajo del grupo de expertos y proyecciones para el período siguiente. Particularmente se da cuenta del proceso de revisión y análisis de evidencia en torno a indicadores de resultado de tratamiento a partir de los cuales el grupo de expertos define y acuerda 7 dimensiones de evaluación, respecto de las cuales se formularon un total de 20 indicadores, lo cuales fueron volcados a un instrumento, con preguntas específicas a aplicar a personas en tratamiento, mayores de 18 años. Es una herramienta desarrollada como una entrevista breve entre un profesional del equipo de tratamiento y la persona en evaluación, y como parte de un plan intervención terapéutico que permite a los equipos de tratamiento realizar un seguimiento de los avances terapéuticos de sus usuarios, utilizando medidas objetivas y comparando el comportamiento pre - intra y post tratamiento. Se destaca que registrar la información repetidamente a lo largo del tratamiento como parte de éste, permite obtener una imagen que puede ser construida por el progreso y resultados del usuario.

Para la implementación del instrumento y evaluación de resultados, se da cuenta del diseño de un proceso de pilotaje en el que participarán todos los países integrantes interesados en disponer de esta herramienta, el cual cuenta con las siguientes etapas: Constitución de países participantes (Entidad gubernamental + centro de tratamiento), Capacitación a países, Coordinación periódica por videoconferencia, Ejecución (a través de modelo de mejora continua de la calidad), Análisis de Resultados, Elaboración Documento con Recomendaciones, Presentación y diseminación del trabajo. Para finalizar se desarrolla inscripción de algunos países que se interesan en forma inmediata y se acuerda a través de CICAD convocar a otros países participantes.

### **Comentarios**

Uruguay: se manifiesta la total disposición de participar en el piloto de la aplicación de las herramientas.

## **16. El consorcio de Universidades de la CICAD en los Estados Miembros de la OEA**

Presentador: Alfonso Abarca. Especialista, Secretaría Ejecutiva/CICAD/OEA

El Sr. Abarca inició su presentación con el objetivo del consorcio: el fomento de actividades coordinadas de investigación, capacitación y cooperación internacional para la reducción de la demanda de drogas entre las universidades y otros proveedores de servicios en los Estados Miembros de la OEA.

El Sr. Abarca presentó al pleno dos instrumentos desarrollados por la OEA para establecer la relación formal de trabajo entre con las universidades: un Memorando de Entendimiento y una Carta Compromiso.

Posteriormente, fue abordado el estatus actual del consorcio, señalándose que actualmente hay 7 universidades con Memorando de Entendimiento firmado, y 5 universidades en proceso de establecer su participación en el consorcio, todas ellas con sede en 7 Estados Miembros.

Finalmente el Sr. Abarca presentó al pleno los resultados esperados para el consorcio para los años 2018-2019, entre los que se destacan: la capacitación basada en UTC/UPC para el miembros del personal académico de las universidades, la primera reunión anual del consorcio de universidades en los Estados Miembros de la OEA (San Salvador, Octubre 2018) y la asistencia y participación de los miembros en la *Cuarta Conferencia Anual del Consorcio Internacional de Universidades para la Reducción de la Demanda de Drogas (ICUDDR)* (Cuzco, Julio 2019).

Bolivia: su delegado solicitó la palabra para informar sobre la política y los programas que se desarrollan en Bolivia acerca de la temática de reducción de la demanda de drogas.

## **17. Conclusiones, recomendaciones y Compromisos**

Como conclusiones se resaltó por parte de los delegados y participantes las iniciativas hemisféricas desarrolladas a través de la CICAD, que han alcanzado logros importantes en su uso e implementación en los Estados Miembros.

- a) El Observatorio Interamericano Sobre Drogas y la Red de Observatorios sobre Drogas en los Estados Miembros. Se ha pasado del análisis de eventos al análisis de patrones y series de tiempo, que constituyen un verdadero sistema de información hemisférico. No obstante lo anterior, se reconoce la falta de un dialogo armonioso entre la ciencia y la política.
- b) El Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM): 20 años de trabajo hemisférico, que culmina con un instrumento de recolección de información e informes de evaluación transparentes y confiables orientados a la generación de políticas públicas.
- c) Los criterios de calidad: que además muestran un excelente ejemplo de trabajo coordinado interinstitucional (CICAD, OPS, COPOLAD), los delegados de Honduras, El Salvador y expresaron su satisfacción en la participación de este proceso de normas mínimas y esperan poder mejorar la atención y generar cambios en las políticas públicas. Colombia fue enfático en la contribución de este proceso no solo en la formulación de políticas públicas sino que contribuyo altamente en la capacitación para la evaluación de estos centros. Argentina expuso su proceso que fue exitoso para la certificación de los Centros de Tratamiento generando 4 indicadores que se cruzan y validan entre sí. Indicaron que lo más valioso del proceso es que se logró a través de una mesa de dialogo donde los representantes de los Centros de Tratamiento (CT) aceptaron estos criterios para ser certificados. Sin embargo para lograr el éxito de este proceso el estado tuvo que apoyar en las mejoras

estructurales porque la falta de recursos de estos CT, no permitían avanzar en el éxito del proceso.

También se anotó la importancia de conocer las experiencias ejemplares en prevención y tratamiento, como la experiencia de Canadá, que aun considerando el abismo de recursos y estructura que puede haber con nuestros países, debe ser analizada con cuidado, pues presenta en sí misma un paradigma en el abordaje de la problemática de las drogas, en especial por su nivel de diversificación. En referencia a la intervención del INL, especialmente en el tema de la capacitación del UPC, el UTC y el consorcio de Universidades los delegados expresaron su interés de contar con este proceso en sus países.

Como recomendaciones generales sobresalen el contemplar el dialogo entre la ciencia y la política, discutir el enfoque metodológico para identificar las causas –factores de riesgo- del problema de las drogas, y no solamente la orientación a las consecuencias y el impacto del fenómeno, revisar profundamente los conceptos y abordaje de la prevención, a la luz de los hallazgos y experiencias en prevención ambiental. También se propone que el grupo de expertos considere como tema de agenda una estrategia comunicacional que haga accesible la información en la temática de las drogas a los tomadores de decisiones, y finalmente continuar con los procesos de implementación de los criterios de calidad en los Estados Miembros y dar seguimiento a la implementación y avances de los acuerdos de UNGASS 2016, el cual debe ser un punto permanente en la agenda de CICAD y de los Estados Miembros de la OEA.

## **PARTICIPANTES**

### **1. ESTADOS MIEMBROS DE LA CICAD**

Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Honduras, Guatemala, Jamaica, Panamá, Uruguay, Santa Lucía y Trinidad y Tobago.

### **2. PAISES OBSERVADORES**

Bélgica, Egipto, Francia, Hungría, Marruecos, Tailandia, Polonia y Reino Unido.

### **3. ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y REGIONALES ESPECIALIZADAS**

Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y de Cumplimiento de la Ley (INL, por sus siglas en inglés), Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas- COPOLAD.

#### 4. LISTA DE PARTICIPANTES

País/ Organismo Internacional/Embajada	Nombre del Participante
Argentina	Roberto Canay
Barbados	Betty Hunte
	Natalia Corbin
Bolivia	Juan Carlos Calvimontes Camargo
Brasil	Hugo Torres do Val;
Canada	Saskia Vanderloo
Colombia	Adriana Lemos Pérez
	Coronel Sandra Vallejo Delgado
Ecuador	Delegado de la Embajada
El Salvador	Luis Torres,
Estados Unidos	Brian Morales
Estados Unidos	Steve Conlon
Guatemala	Juan Rafael Sánchez
Jamaica	Michael Tucker
Honduras	Ana Leonor Palma
Panamá	Rubiely Saldaña
Santa Lucía	Nadiege Smith-Lambert
Trinidad y Tobago	Esther Best
Uruguay	Gabriela Olivera.
COPOLAD	Elizabet Arribas-Ibar
COPOLAD	Olga Toro
UNODC	Anja Busse
PAHO	Luis Alfonzo
EMCDDA	Gregor Burkhart
Embajada Real de Tailandia	Sandra Vidal, Asistente
Embajada Real de Tailandia	Nilobol Pimdee
Embajada Real de Tailandia	Sandra Vidal, Asistente
Embajada de Egipto	Reham Alfeqi
Embajada de Bélgica	Christian Doods
Embajada de Polonia	Piotr Frelak.
Embajada de Hungría	Csaba Pólyi
Embajada de Francia	Alexis Moreno
Embajada de Marruecos	Kenza El Ghali
Embajada Británica	Pablo Tapia, Agregado Politico



Consultor	Francisco Cumsille
SENDA	Jimena Kalawski
SENDA	Rodrigo Portilla
SENDA	Álvaro Ahumada
SENDA	Paola Tassara
SENDA	Alejandra Guzmán
SENDA	Selva Careaga
SENDA	Ximena Morgan
SENDA	Alejandra Barkan
SENDA	Francisca Alburquenque
SENDA	Marta Oliva
SENDA	Mario Pacheco
SENDA	Daniela Nieto
SENDA	Rodrigo Zárata
SENDA	Felipe Muñoz
SENDA	María José Madariaga
SENDA	José Marín
SENDA	Tomás Cabrera
CICAD	Angela Crowdy
CICAD	Alfonso Abarca
CICAD	Pernell Clarke
CICAD	Isabela Araujo
CICAD	Andrea Escobar
CICAD	José Luis Vázquez
CICAD	Adriana Montaña



