



17th St. & Constitution Avenue N.W.
Washington, D.C. 20006
Estados Unidos de América

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

CICAD

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000
www.oas.org

Secretaría de Seguridad Multidimensional

CUADRAGÉSIMO SEXTO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 18 al 20 de noviembre de 2009
Miami, Florida

OEA/Ser.L/XIV.2.46
CICAD/doc.1748/09
12 noviembre 2009
Original: Español

**INFORME FINAL
XI REUNIÓN DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA CICAD
EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA**

DR. CARLOS RODRIGUEZ AJENJO

INFORME FINAL
XI REUNIÓN DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA CICAD
EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA
Ciudad de México, México
Del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2009

XI REUNIÓN DEL GRUPO DE EXPERTOS DE LA CICAD
EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA
Hacia la formulación de políticas públicas integrales
sobre el tratamiento de drogas

Secretaría de Relaciones Exteriores
Ciudad de México, México
Del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2009

Informe Final

El Grupo de Expertos de la CICAD en Reducción de la Demanda fue establecido por la CICAD en su vigésimo primer período ordinario de sesiones en 1997. El Grupo está compuesto por expertos designados por cada Estado miembro y actúa como órgano asesor de la Comisión sobre asuntos técnicos relacionados con la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias. El cometido del Grupo de Expertos incluye el desarrollo de modelos, programas y lineamientos para abordar los distintos problemas derivados del uso y abuso de sustancias en el Hemisferio.

La décimo primera reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda se celebró en la Secretaría de Relaciones Exteriores de México, Ciudad de México, México, del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2009 (véase el Anexo I para el *programa de actividades*). La reunión fue presidida por el Doctor Carlos José Rodríguez Ajenjo, Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), junto con la señora June Sivilli, Asesora Principal en Reducción Internacional de la Demanda, Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) de los Estados Unidos, Oficina Ejecutiva del Presidente, como Vicepresidenta. La reunión contó con la participación de expertos de Argentina, Bahamas, Bermuda, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos, Jamaica, México, Panamá, República Dominicana, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela, así como de representantes de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT), la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en Drogodependencias (RIOD) y los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA) de México. (Véase el Anexo II para la *lista de participantes y ponentes invitados*).

A pesar de haberse logrado algunos avances en la mejora del tratamiento de drogas a lo largo de los últimos 20 años en el hemisferio, sigue observándose una brecha importante entre la oferta disponible de servicios y las necesidades de tratamiento. Ello ha conducido a la CICAD a alentar a los Estados miembros a que otorguen mayor prioridad al tratamiento de drogas en sus políticas nacionales de drogas, a que mejoren las condiciones de sus centros de atención y a que intensifiquen la capacitación del personal que se dedica al tratamiento de drogas. La meta es ofrecer programas de tratamiento que sean accesibles y asequibles, y, en la mayor medida posible, integrados en todos los niveles de atención al sistema nacional de atención de salud general.

El objetivo de la reunión era avanzar en la formulación de políticas públicas basadas en la evidencia, sobre el tratamiento de la dependencia de drogas, la rehabilitación y reinserción social en los Estados miembros, y lograr un consenso acerca de un conjunto de recomendaciones resumidas en una Declaración de *Principios básicos para el tratamiento y*

rehabilitación del abuso y dependencia de drogas en el Hemisferio, a fin de ofrecer orientación a los Estados miembros en sus esfuerzos por mejorar la atención que se presta a los dependientes de drogas en el Hemisferio.

La sesión de apertura estuvo a cargo del Doctor Thomas McLellan, Secretario Ejecutivo Adjunto de la Oficina de Políticas Nacionales sobre Drogas de los Estados Unidos (ONDCP); la Embajadora Lourdes Aranda Bezaury, Subsecretaria de Estado de Relaciones Exteriores de México; el Embajador James F. Mack, Secretario Ejecutivo de la CICAD; el Doctor Mauricio Hernández Ávila, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud de México, y la señora Margarita Zavala, Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de México, quien declaró formalmente inaugurada la reunión.

Durante el primer y tercer día de la reunión, los expertos consideraron un proyecto de documento titulado *Principios básicos para el tratamiento y rehabilitación del abuso y dependencia de drogas en el Hemisferio* (CICAD/DREX/doc.4/09.rev.2, en el Anexo III). Se realizaron varias sugerencias y se formularon recomendaciones para el documento, las cuales fueron incorporadas por la Secretaría Ejecutiva. Los participantes de la reunión podrán seguir presentado comentarios con respecto a este documento hasta el 31 de octubre de 2009.

Tanto las presentaciones, que pueden encontrarse en la página Web de la CICAD en http://www.cicad.oas.org/Reduccion_Demanda/ESP/ExpertGroup.asp, como el debate de las mismas se centraron en cinco aspectos principales del tratamiento de drogas, a saber:

- a. Formulación de políticas públicas sobre el tratamiento de drogas
- b. La información como base de buenas políticas
- c. Detección de casos e intervención breve desde la Atención Primaria en Salud
- d. Diagnóstico dual
- e. Reintegración social y reinserción

Los participantes acordaron seguir profundizando sobre estos temas, a través de la conformación de pequeños grupos de trabajo, quienes durante el período comprendido entre ésta y la próxima reunión del Grupo de Expertos en el otoño de 2010, elaborarán un documento de trabajo técnico en el que se recomendarán cursos de acción sobre esta temática para la CICAD y los Estados miembros. Estos temas incluyen: protocolos de tratamiento para grupos específicos de población; estrategias de detección de casos e intervención breve como alternativa de prevención indicada; sistemas de información como base para el diseño y evaluación de políticas públicas sobre tratamiento; integración social (reinserción), capacitación y certificación del recurso humano para el tratamiento, y desarrollo de políticas públicas, financiamiento y abogacía del tratamiento en los países miembros.

El Grupo de Expertos también acordó que el temario de su próxima reunión seguirá centrándose en el tratamiento de drogas y la rehabilitación (recuperación), pero abordará algunos aspectos prácticos relativos a la implementación de la política. También se presentarán ejemplos de experiencias exitosas concretas.

También se revisaron opciones a través de las cuales los miembros del Grupo de Trabajo promuevan el mejoramiento del tratamiento de drogas en sus países, las cuales incluyen:

1. Examinar las normas de atención para el tratamiento de la dependencia de drogas en sus propios países a fin de determinar si deben ser actualizadas; si dichas normas podrían hacerse de obligatorio cumplimiento para los centros de tratamiento, y si podrían establecerse algunos métodos para verificar dicho cumplimiento.
2. Examinar la política actual sobre tratamiento de drogas y determinar si esa política podría ampliarse a fin de que reflejara algunos de los puntos que se trataron en esta reunión.
3. Mejorar la recopilación y análisis de información sobre pacientes en tratamiento de drogas, por ejemplo, trabajando con los observatorios nacionales de drogas.
4. Vincular el trabajo que se está realizando a nivel nacional en materia de tratamiento de la dependencia de drogas con los esfuerzos que se realizan a nivel local, a través del proyecto EU-LAC Alianza de Ciudades y otros esfuerzos de descentralización como el proyecto Salud y Vida en las Américas (SAVIA-drogas).

Al cierre de la reunión, el Doctor Rodríguez Ajenjo, la señora Sivilli y el Embajador Oscar Maúrtua de Romaña, Representante de la OEA en México, se dirigieron a los participantes y subrayaron la importancia de adoptar los *Principios básicos para el tratamiento y rehabilitación del abuso y dependencia de drogas en el Hemisferio*.

En nombre de la Secretaría Ejecutiva de la CICAD, la Doctora Anna Chisman, Jefa de la Sección de Reducción de la Demanda de la CICAD, expresó su agradecimiento al Gobierno de México, y al CONADIC en particular, por su generosa contribución en la organización del evento, y por sus aportes técnicos a los puntos del temario. También expresó su agradecimiento a los participantes por colaborar con sus conocimientos técnicos especializados en la elaboración de los *Principios básicos para el tratamiento y rehabilitación del abuso y dependencia de drogas en el Hemisferio*, los cuales serán presentados en el cuadragésimo sexto período ordinario de sesiones de la CICAD, a celebrarse en noviembre de 2009 en Miami, Florida, Estados Unidos.

ELEVENTH MEETING OF THE EXPERT GROUP ON
DEMAND REDUCTION
September 29 – October 1, 2009
Mexico City, Mexico

OEA/Ser.L/XIV.4.11
CICAD/DREX/doc.2/09rev.4
28 septiembre 2009
Original: español

**XI Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
“Hacia el desarrollo de políticas públicas integrales sobre tratamiento
para dependientes de drogas”**

Secretaría de Relaciones Exteriores
29 de septiembre al 1ro de octubre de 2009
México DF, México

INTRODUCCIÓN

El Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda, de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA) fue establecido por la CICAD durante el XXI período ordinario de sesiones de la CICAD en 1997. Está integrado por expertos nominados por cada Estado miembro, como cuerpo asesor de esta comisión en materias técnicas relacionadas con la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias. El mandato del Grupo de Expertos incluye el desarrollo de modelos, programas y guías para atender los múltiples problemas derivados del consumo de drogas en el hemisferio.

A pesar de algún progreso alcanzado durante los últimos veinte años en cuanto la mejoramiento del tratamiento, hay todavía una significativa brecha entre la demanda de tratamiento y el número de cupos disponible para la atención. Esto ha llevado a la CICAD a estimular a los Estados miembros a otorgarle prioridad al tratamiento en sus políticas nacionales sobre drogas, para mejorar las condiciones de sus establecimientos de tratamiento y avanzar en el entrenamiento de su personal. La meta es ofrecer programas de tratamiento que sean accesibles y costeables y si es posible, integrados al sistema nacional de servicios de salud en todos los niveles de la atención.

Durante la presidencia de México para el período 2009-2010, con la vice-presidencia de Estados Unidos, el Grupo de Expertos se propone desarrollar un cuerpo de recomendaciones, las cuales estarán resumidas en una Declaración de Principios en el Tratamiento para Dependientes de Drogas, que sirva de orientación a los Estados miembros en sus esfuerzos por mejorar la atención prestada a los consumidores y dependientes de drogas en el hemisferio.

PROGRAMA

Martes 29 de septiembre

08:30	09:00	<i>Registro de participantes</i>
09:00	10:00	<p><i>Sesión Inaugural</i></p> <p>Ambassador Lourdes Aranda Bezaury Sub Secretario Secretaría de Relaciones Exteriores, México</p> <p>Embajador James F. Mack Secretario Ejecutivo Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas Organización de los Estados Americanos CICAD/OEA</p> <p>Dr. Thomas McLellan Secretario Ejecutivo Adjunto Oficina sobre Políticas para el Control de Drogas ONDCP, Estados Unidos</p> <p>Dr. Mauricio Hernández Ávila Sub Secretario de Prevención y Promoción de la Salud Secretaría de Salud, México</p> <p>Lic. Margarita Zavala Presidenta Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF, México</p>
10.00 -	10:30	<i>Café</i>

- 10:30 - 11:00 Introducción a la XI Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda: "Hacia el desarrollo de políticas públicas integrales sobre tratamiento para dependientes de drogas"
- La presente reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda está orientada a establecer lineamientos del trabajo a ser realizado para apoyar a los países miembros en el mejoramiento de la oferta de servicios de tratamiento para problemas relacionados con el uso de drogas en el hemisferio, a través del desarrollo de políticas públicas integrales. La presidencia y vice-presidencia del grupo, actualmente a cargo de México y Estados Unidos respectivamente, expone el mecanismo de trabajo del grupo durante este período para el logro de los objetivos propuestos
- Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo
 Presidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD
 Secretario Técnico
 Consejo Nacional contra las Adicciones
 CONADIC, México
- Mrs. June Sivilli, M.A.
 Vice Presidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
 Asesor Senior para la Reducción de la Demanda Internacional
 Oficina de Reducción de la Demanda
 Oficina sobre Políticas para el Control de Drogas
 ONDCP, Estados Unidos
- Embajador James F. Mack
 Secretario Ejecutivo
 Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
 Organización de los Estados Americanos
 CICAD/OEA
- 11:00 - 11:20 Metodología del trabajo del Grupo de Expertos 2009 – 2010
- *¿Cómo están distribuidos los temas en la presente reunión y de qué manera serán abordados en los distintos paneles de discusión?*
 - *¿Cuál es el resultado que se pretende obtener al final de esta reunión?*
 - *¿Cuáles son los mecanismos que el Grupo de Expertos utilizará para promover en los países miembros el mejoramiento de su oferta de tratamiento?*
- Dra. Anna McG. Chisman
 Jefe de Reducción de la Demanda
 Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
 Organización de los Estados Americanos

CICAD/OEA

11: 20 – 11:45

Borrador de la Declaración de principios del tratamiento para dependientes de drogas

El consumo de drogas y sus consecuencias configuran una grave problemática de salud pública que compromete de manera significativa la calidad de vida de la población en nuestro hemisferio. El conocimiento que sobre el tema se ha acumulado en décadas recientes obliga a replantearse las estrategias de abordaje del mismo, en base a la evidencia y el consenso de los expertos, a manera de recomendaciones a los países para la actualización de sus políticas sobre tratamiento.

Preguntas clave:

- *¿Cuáles son las prioridades hemisféricas en materia de tratamiento para los problemas relacionados con el consumo de drogas?*
- *¿Cuáles son los avances más significativos en el hemisferio en materia de políticas sobre tratamiento?*
- *¿Cuál debe ser el abordaje del tratamiento de los problemas de abuso y dependencia de drogas, tomando en cuenta su carácter de enfermedad crónica recurrente?*
- *¿Qué elementos indispensables debe contemplar una política de tratamiento para los problemas relacionados con el consumo de drogas?*
- *A la luz del conocimiento actual, ¿cuál es la concepción del tratamiento del abuso y dependencia de drogas, en términos de efectividad y costos?*

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo

Presidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD
CONADIC, México

11: 45 - 12:30

Panorámica de la problemática asociada al consumo de drogas desde la perspectiva sanitaria

La consideración de los problemas por consumo de drogas como “problemas de salud pública” implica un nuevo posicionamiento al respecto por parte de los gobiernos de los países del hemisferio. Aspectos como la justificación epidemiológica, la determinación de la carga de enfermedad asociada a esta problemática y la inclusión del tema dentro de los planes de salud, son claves en el proceso.

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Sub Secretario de Prevención y Promoción de la Salud
Secretaría de Salud, México

12:30 – 14:00

ALMUERZO

14:00 – 14:30 **Visión Hemisférica sobre las políticas públicas en tratamiento**
 Es necesario definir las implicaciones del tratamiento de los problemas asociados al consumo de drogas en el universo de las políticas públicas de los países del hemisferio. Aspectos como el derecho al tratamiento, la asignación de fondos públicos, la integración del tratamiento a la red de salud y el respeto a los derechos humanos, representan asuntos por resolver en la oferta de servicios de tratamiento en nuestro hemisferio y sobre los cuales la CICAD está promoviendo una discusión en el ámbito de lo político, pero con fundamentos basados en la evidencia disponible.

Preguntas clave:

- *¿Cuál es la representación del tema de tratamiento en el marco de las políticas públicas en el hemisferio?*
- *¿De qué manera esta representación influye en el tipo de servicios que recibe la población?*
- *¿Por qué razones el tema de tratamiento debe estar articulado en las políticas nacionales?*

Dr. Luis Alfonzo Bello
 Especialista en Reducción de la Demanda
 CICAD/OEA

14:30 - 16:30 **PANEL 1**

Construyendo las bases para una política pública en tratamiento
A partir de experiencias concretas, se aborda el tema de la construcción de una política pública en materia de tratamiento. Sus principios, estrategias e diseño e implementación, aciertos y desaciertos, oportunidades y dificultades

Preguntas clave:

- *¿Cuál es la justificación de políticas públicas sobre tratamiento?*
- *¿A qué sectores corresponde el desarrollo de esta política dentro del marco organizativo de los gobiernos?*
- *¿Existe un “mapa de ruta” que facilite la elaboración e implementación de una política pública sobre tratamiento?*
- *¿Cuales son los elementos esenciales de una política pública integral sobre tratamiento?*
- *¿Cuáles son las barreras que dificultan el desarrollo de políticas públicas sobre este tema y como superarlas?*

Panelistas

Dr. Bartolomé Pérez-Gálvez
 Director de Plan de Drogas Provincial de Alicante.

Ex – Director General de Dependencia de Drogas para la Comunidad Valenciana.
España

Lic. Eugenia Mata
Coordinadora de Reducción de la Demanda
Instituto Costarricense sobre Drogas
Costa Rica

Moderación y comentarios

Dr. Mariano Montenegro
Director del Area de Tratamiento
Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes
CONACE, Chile

16:30 – 17:00

Café

17:00 - 18:30

Debate

Moderador

Dr. Mariano Montenegro
CONACE, Chile

18:30 – 18:45

Cierre del día

18:45

RECEPCIÓN OFRECIDA POR CICAD EN LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES

Miércoles, 30 de septiembre

09:00 - 10:30

PANEL 2

El rol de los sistemas de información en el desarrollo de políticas públicas sobre tratamiento: ¿Qué necesitamos saber?
Los sistemas de información se han convertido en un elemento indispensable en el desarrollo de políticas , tanto en la elaboración del diseño de las mismas, como en su implementación, evaluación y ajuste

Preguntas clave:

- *¿Qué tipo de información es necesaria para la implementación de una política integral en materia de tratamiento de los problemas asociados al consumo de drogas?*
- *¿Cuáles son los indicadores de tratamiento que necesitamos desarrollar en el hemisferio?*
- *¿Qué fuentes es necesario desarrollar? Datos directos e indirectos*

Panelistas

Dr. Francisco Cumsille
 Coordinador del Observatorio Interamericano de Drogas
 CICAD/OEA

Dr. Indalecio Carrera
 Medico-Psiquiatra
 Dispositivo Asistencial de Adicciones de la Asociación Ciudadana de Lucha contra la Drogas (ACLAD) de A Coruña
 Galicia, España

Mr. Terrance Fountain
 Director Adjunto
 Observatorio Nacional de Drogas
 Secretaría Nacional Antidrogas
 Ministerio de Seguridad Nacional
 Las Bahamas

Moderación y comentarios:

Dr. Jorge Villatoro
 Investigador
 Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente M.", México

10:30 11:00 *Café*

11:00 12:30 Debate

Moderador

Dr. Jorge Villatoro
 Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente M." México

12:30 14:00 ALMUERZO

14:00 15:00 Debate (cont.)

Moderador

Dr. Jorge Villatoro
Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente M." México

15:00 16:00 PANEL 3

Estrategias de tamizaje e intervención breve en el consumo de drogas:
¿Puente de integración con el sistema de salud?
Los recursos públicos que se asignan al área de tratamiento suelen ser escasos y en su mayor parte se destinan al financiamiento de intervenciones especializadas, mientras que más del 90% de los consumidores que necesitan tratamiento no lo buscan o no lo reciben oportunamente. La intervención breve se propone como una opción para incrementar la cobertura de atención a bajo costo, pero sobre todo, como una forma de prevención indicada.

Preguntas clave:

- *¿Es posible desarrollar estrategias de intervención breve para los problemas por consumo de otras drogas además del alcohol?*
- *¿Cuál es la efectividad de estas intervenciones?*
- *¿Es la red de atención primaria en salud de nuestros países un escenario adecuado para la intervención breve?*

Panelistas

Dr. Wilson Compton, MD., M.P.E.,
Director de la División de Epidemiología, Servicios, Prevención e Investigación

Instituto Nacional en Abuso de Drogas (NIDA)
Tamizaje, Intervención Breve y Referencia al Tratamiento - SBIRT

Lic. Paulina Duarte
Secretaria Adjunta
Secretaria Nacional Antidrogas
SENAD, Brasil
Sistema para la detección del uso-abuso de y adicción a las sustancias psicoactivas: referencia, intervención breve, rehabilitación social y seguimiento (SUPERA)

Moderación y comentarios

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo

CONADIC, México

16:00 16:30 *Café*

16:30 18:30 Debate

Moderador

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo
CONADIC, México

18:30 Cierre del día

19:00 RECEPCIÓN OFRECIDA POR EL GOBIERNO DE MÉXICO

Jueves 1 de octubre

09:00 10:30 PANEL 4

Problemática asociada al consumo de drogas en el marco de las políticas de salud pública
El abuso y dependencia, aunque son complicaciones muy importantes del consumo de drogas, no son las únicas. Frecuentemente, el consumo de drogas está asociado con trastornos mentales y problemas físicos, como infecciones o lesiones, que constituyen un grave problema para el diagnóstico y tratamiento

Preguntas clave:

- *¿Además del abuso y dependencia, qué otros problemas asociados al consumo están impactando significativamente en los sistemas de salud de los países del hemisferio?*
- *¿Cuál es el estado del arte en el abordaje de esta intercurencia?*
- *¿Qué implica esta asociación desde el punto de vista epidemiológico?*

Panelistas

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo
CONADIC, México
Co morbilidad médica (infecciones y lesiones)

Dr. Winston de la Haye
 Departamento de Salud Comunitaria y Psiquiatría
 Universidad de West Indies, Jamaica
 Co morbilidad psiquiátrica

Moderación y Comentarios

Ms. Harlie Outhwaite
 Analista de Investigación
 Oficina de Reducción de la Demanda Programs
 Health Canada

10:30 11:00 *Café*

11:00 12:30 Debate

Moderador

Ms. Harlie Outhwaite
 Ministerio de Salud, Canadá

12:30 14:00 ALMUERZO

14:00 16:00 PANEL 5

Retos para una política pública de reintegración social desde el tratamiento
 La reintegración social constituye un elemento crucial en la reducción del impacto del consumo de drogas en la población y en el pronóstico a mediano y largo plazo de las personas que reciben tratamiento. Sin embargo, existe poco desarrollo sobre este tema en el hemisferio

Preguntas clave:

- *¿Cuáles son las principales complicaciones psicosociales del consumo de sustancias en los países del hemisferio?*
- *¿Cuáles son las estrategias para el desarrollo de políticas públicas de reintegración social?*
- *¿Es posible articular este aspecto particular con el resto de las políticas sociales adelantadas en nuestros países?*
- *¿De qué manera puede abordarse la cooperación internacional en este tema?*

Panelistas

Dr. Mariano Montenegro
CONACE, Chile

Dr. Westley Clarke JD., MD,
Director
Centro para el Tratamiento por Abuso de Sustancias CSAT
Dirección de Servicios para el Abuso de Drogas y Salud Mental
(SAMHSA), Estados Unidos
Acceso a la Recuperación – Reingreso, Tratamiento, Recuperación y
Apoyo de Servicios Sociales

Moderación y Comentarios

Mrs. June Sivilli, M.A.
Vicepresidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
de la CICAD
ONDCP, Estados Unidos

16:00 16:30 *Café*

16:30 17:30 Debate

Moderador

Mrs. June Sivilli, M.A.
Vicepresidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
de la CICAD
ONDCP, Estados Unidos

17:30 18:15 Conclusiones y Recomendaciones
Principios del Tratamiento por abuso de drogas

18:15 18:30 Cierre de la Reunión

Embajador Oscar Maúrtua de Romaña
Representante
Oficina de la OEA en México

Anna Chisman
Jefe de Reducción de la Demanda
CICAD/OEA

Sra. June Sivilli
Vicepresidenta del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
de la CICAD

Carlos José Rodríguez Ajenjo
Presidente del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda
CONADIC, México



Organización de los Estados Americanos
Organização dos Estados Americanos
Organisation des États Américains
Organization of American States

UNDECIMA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS
EN REDUCCION DE LA DEMANDA
Septiembre 29 – Octubre 1, 2009
México DF, México

OEA/Ser.L/XIV.4.11
CICAD/DREX/doc.1/09
1 de octubre de 2009
Original: Textual

LISTA DE PARTICIPANTES/ LIST OF PARTICIPANTS

Ciudad de México
Septiembre 29 – Octubre 1 de 2009

ARGENTINA

Lic. Karina Casal
 Directora Nacional de Prevención y Capacitación
 Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR)
 Buenos Aires, Argentina
 Tel: (54-11) 4320-1200 int.1182
 Fax: (54-11) 4320-1212
casal@sedronar.gov.ar

Dr. Carlos Vizzotti
 Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR)
 Buenos Aires, Argentina
 Tel: (54-11) 4320-1200 int.2349
 Fax: (54-11) 43201244
cvizzoti@sedronar.gov.ar

THE COMMONWEALTH OF THE BAHAMAS

Dr. Nelson Clarke
 Psychiatrist
 Head of Treatment and Drug Rehabilitation
 Sandilands Rehabilitation Center
 Nassau, Bahamas
 Tel. (242) 364 9603
 (242) 3243068
nelsonac@coralwave.com

BERMUDA

Dr. Ken Garfield Douglas
 Department for National Drug Control
 Bermuda
 Tel. 441 505 4037

BOLIVIA

Reynaldo Molina Salvatierra
 Asesor General del Viceministerio de Defensa Social y Sustancias Controladas

Peggy Maldonado Riss
 Primer Secretario de la Embajada de Bolivia en México.
 Tel. 525 5360 /30 ext. 15
embajada_comercial@embol.org.mx

BRASIL

Dra. Lic. Paulina Duarte
Secretaria Adjunta
Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas
paulina@planalto.gov.br

Rogéiro Ghesti
Jefe de Gabinete
Asesor Internacional
Tel. (61) 3411 2995
rogeiro.ghesti@planalto.gov.br

CANADA

Ms. Harlie Outhwaite
Research Analyst
Office of Demand Reduction
Health Canada
Tel: 613-941-0026
Fax: 613-957-1565
harlie_outhwaite@hc-sc.gc.ca

CHILE

Dr. Mariano Montenegro Corona
Director Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación
Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE)
Tel: (56-2) 5100-816
Fax: (56-2) 6974 - 973
mmontenegro@conace.gov.cl

COSTA RICA

Lic. Eugenia Mata
Coordinadora de Reducción de la Demanda
Instituto Costarricense sobre Drogas - ICD
Tel: (506) 524 276982
emata@icd.go.cr

Giselle Amador Muñoz
Directora General
Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia IAFA.
Tel: 506 88399359
506 22244096
gamador@iafa.go.cr
giselleamador@gmail.com

ECUADOR

Ab. Carla Hidalgo Rivera
Subsecretaria de Coordinación Internacional
Tel. (593 – 2) 225 0126/0089/0892
Cel. (09) 415 1353
hidalgoc@minjusticia-ddhh.gov.ec

MEXICO

Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo
Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) de la
Secretaria de Salud
Tel: (5255) 5207-9936/91
crodriguez@salud.gob.mx

Dr. Jorge Villatoro
Instituto Nacional de Psiquiatría “Dr. Ramón de la Fuente M.” México

Dr. Angel Prado García
Director General Adjunto de Operación y Patronatos
Centros de Integración Juvenil
Tel. (52 - 55) 5999 4949
Fax. (52 – 55) 5999 – 7764
aprado@cij.gob.mx

José Manuel Castrejón Vacío
CONADIC
jmcastrejon@conadic.gob.mx

Alejandra Pérez de León
CONADIC
ale_pdeleon@yahoo.com

Armando Patrón
CONADIC
Distrito Federal

Maria Isabel Sirnes Mancera
CONADIC
Distrito Federal

Emilio Serrano
CONADIC
Distrito Federal

Leticia Cruz Rodríguez
CONADIC
Distrito Federal

Diego Roberto López Oviedo
CONADIC
Distrito Federal

Patricia Ortiz García
CONADIC
Distrito Federal

Maria Guadalupe Corona Uscanga
CONADIC
Distrito Federal

Lizbeth Roberta García Quevedo
CONADIC
Distrito Federal

Mónica Vinicara Vázquez
CONADIC
Distrito Federal

Simón Tavera Romero
CONADIC
Distrito Federal

Ana Lilia Oropeza Romero
CONADIC
Distrito Federal
ana.oropeza@salud.gob.mx

Luz Maria García Rivas
Procuraduría General de la Republica
CENAPI

Distrito Federal

Karina Alor Aguilar
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Veracruz

Maria Begoña Hernaiz
ECCA de México
Distrito Federal

Marisol C Ramírez
Servicios de Atención Psiquiátrica
Distrito Federal

Jaime Ponce Alcocer
Consejo Nacional Contra las Adicciones
Querétaro

Jorge Sánchez
FEMEXCOT
Veracruz

Edgar Lozano Becerra
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Chihuahua

Maria Guadalupe Torres Cepeda
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Coahuila

Estela A. Pantejo E. de los M
CAIPAAC

Alejandro Madrigal Z.
SS
Tabasco

Eliseo Pérez Sánchez
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Puebla

Raúl Martín del Campo Sánchez
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Estado de México

German León
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Sinaloa

Clara Feliz Bautista
Instituto Nacional de Psiquiatría
Ciudad de México

Carlos Escamilla
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Chiapas

Jaime Dávila
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Morelos

Lorena Sánchez Toledo
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Guanajuato

Ana Laura Solís Martínez
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Oaxaca

Tony Maldonado
Consejo Estatal Contra las Adicciones
Michoacán

Berenice Santamaría González
PGR – CENAPI
Distrito Federal

Diana R. Calderón Sánchez
ISSSTE
Distrito Federal

Rosaura del Carmen González Castillo
SSA Consejo Estatal Contra las Adicciones
Campeche

Martha Palencia
SSA Consejo Estatal Contra las Adicciones
Durango

Paulino Sánchez Ávila
Drogadictos Anónimos
Distrito Federal

Paulina Sofía Tovar Reyes
Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)
Distrito Federal

Joaquín Eugenio del Bosque
Hogar Integral de Juventud
Distrito Federal

Sandra Tovar Kuri
Picas y Platicas AC
Distrito Federal

PANAMA

Jazmín Bósquez Bóquez
Encargada de Reducción de la Demanda
Secretaría Ejecutiva
Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los
Delitos Relacionados con Drogas, CONAPRED
Tel. 507 3252
Jazmin.bosquez@procuraduria.gob.pa

REPUBLICA DOMINICANA

Lic. Diógenes Checo Valera
Tel: (809) 2214747 Ext. 258 – 268
diogenescheco@gmail.com

TRINIDAD AND TOBAGO

Paul Holder
Coordinator NADAPP
Tel: 1(868) 627-3506/3527
625-7055 (direct)
Fax: 1(868) 627-4471
paul_030@hotmail.com

UNITED STATES

Dr. Andrew Tom McLellan
Deputy Director
Office of National Drug Control Policy (ONDCP)
Executive Office of the President

Ms. June Sivilli,
Senior Advisor for International Demand Reduction
White House Office of National Drug Control Policy (ONDCP)
Executive Office of the President
Tel: 202-395-5526 (direct)
jsivilli@ondcp.eop.gov

Dr. Wilson Compton, MD., M.P.E.,
Director
Division of Epidemiology, Services and Prevention Research,
National Institute on Drug Abuse (NIDA), United States

Dr. Westley Clarke JD., MD,
Director
Center for Substance Abuse Treatment (CSAT)
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
(SAMHSA), United States
Tel. (202) 276 1660
westley.clark@samhsa.hhs.gov

Mr. Javier M. Córdova
Senior Analyst for Demand Reduction, U.S. Department of State
International Narcotics and Law Enforcement Affairs (DOS/INL).
Tel. (202) 312 9696
cordovajm@state.gov

VENEZUELA

Lic. Rafael Sánchez
Director de Reducción de Demanda
ONA
Tel. 58 212 957 3461/68
rsanchez@ona.gob.ve

URUGUAY

Dr. Gabriel Rossi
Jefe del Área de Tratamiento de la Secretaría Nacional de Drogas
Tel. 5982 15 03 935
Movil. (598) 99 128 501
grossi@presidencia.gob.uy

ORGANIZACIONES INTERNACIONALES / INTERNATIONAL ORGANIZATIONS

OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO

Sr. Antonio Mazzitelli
Representante UNODC México

Sra. Melva Ramírez
Coordinadora de Proyectos

FEDERACION LATINOAMERICANA DE COMUNIDADES TERAPEUTICAS

Padre Gabriel Antonio Mejía
Tel. 57 4 284 4304
Fax. 57 4 254 9902
flact@une.net.co

RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN EN DROGODEPENDENCIAS –RIOD

Angela Tello G.
Coordinadora Nodo Andino de la RIOD
Tel. 572 337 1633
Cel. 57 314 8906514
Fax. 572 337 1633
angelatello@corporacionviviendo.org
alunatello@gmail.com

INVITADOS ESPECIALES

Mr. Terrance Fountain
Deputy Director
Bahamas National Anti Drug Secretariat
Ministry of National Security
Tel: 1-242-326-4118/23/27
Fax: 1-242-326-1462
fountant@yahoo.com
Bahamas

Dr. Bartolomé Pérez-Galvez
Director de Plan de Drogas Provincial de Alicante
Ex- Director General de Dependencia de Drogas para la Comunidad Valenciana
bperezgalvez@ono.com
España

Dr. Indalecio Carrera
Médico-Psiquiatra
Dispositivo Asistencial de Adicciones de la Asociación Ciudadana de Lucha Contra las
Drogas (ACLAD) de A Coruña
indaleciocarrera@mundo-r.com
Indalecio.carrera@asoc.aclad.es
Galicia, España

Dr. Winston de la Haye
Department of Psychiatry and Community Health
University of the West Indies
wdehah@yahoo.com
Jamaica

Dr. Angel Alvarez MA, Ph.D
Político
Director del Instituto de Estudios Políticos
Universidad Central de Venezuela
Tel. (58 – 212) 6052306
angelalvarez@gmail.com
Carcas, Venezuela

SECRETARIA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS

Embajador Oscar Maúrtua de Romaña
Representante de la OEA en México
Tel. + (52-55) 5280 1147
Fax. + (52-55) 5281 7390
omaurtua@oas.org

COMISION INTER-AMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS / INTER-AMERICAN DRUG ABUSE CONTROL COMMISSION (CICAD)

James F. Mack
Executive Secretary
Tel (202) 458 6221
Fax (202) 458 3658
jmack@oas.org

Anna McG. Chisman
Head, Demand Reduction
Tel: (202) 458-6221
Fax: (202) 458-3658
achisman@oas.org

Dr. Francisco Cumsille
Coordinator, Inter-American Observatory on Drugs
Tel. (202) 458
Fax. (202) 458 3658
fcumsille@oas.org

Luis Alfonzo
Program Specialist, Demand Reduction Area
Tel: (202) 458-3286
Fax: (202) 458-3658
lalfonzo@oas.org

Gloria Wright
Program Specialist, Demanda Reduction Area
Tel: (202) 458 6221
Fax: (202) 458 3658
gwright@oas.org

Maria Paula Luna
Program Specialist, Demand Reduction Area
Tel: (202) 458-6451
Fax: (202) 458-3658
mluna@oas.org

UNDECIMA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS
EN REDUCCION DE LA DEMANDA
Septiembre 29 – Octubre 1, 2009
México DF, México

OEA/Ser.L/XIV.4.11
CICAD/DREX/doc.4/09 rev.2
11 noviembre 2009
Original: español

**PRINCIPIOS BÁSICOS DEL TRATAMIENTO Y
REHABILITACIÓN DEL ABUSO Y DEPENDENCIA DE
DROGAS EN EL HEMISFERIO**
(Revisado por el Grupo de Expertos en Reducción
de la Demanda de la CICAD)

México, D.F.
Del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2009

PRINCIPIOS BÁSICOS DEL TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL ABUSO Y DEPENDENCIA DE DROGAS EN EL HEMISFERIO

La dependencia de drogas es una enfermedad crónica y recurrente con múltiples determinantes, tanto biológicos y psicológicos como sociales, que debe ser abordada y tratada como un asunto de salud pública, al igual que otras enfermedades crónicas.

Los siguientes Principios Básicos derivados de la investigación científica, deberán regir las políticas y prácticas en la oferta de servicios de tratamiento de la dependencia de drogas:

Acceso, no discriminación y respeto a los derechos humanos

1. Los programas de prevención del consumo y de tratamiento para abuso y dependencia de drogas y alcohol, deberán salvaguardar el respeto a los derechos humanos de las personas que participan en ellos. Los programas de tratamiento se ofertar[an en un entorno lo menos restrictivo posible que garantice la seguridad del usuario de los servicios y del personal de tratamiento. El plan de tratamiento debe involucrar activamente a los usuarios de los servicios en la elaboración del mismo, de manera conjunta con el equipo terapéutico, sobre la base de un consentimiento informado.
2. Los servicios de tratamiento deben ser cercanos y accesibles a la población que los necesite, sin discriminación por motivos de edad, género, raza, religión, condición social o económica, o afiliación política.

El tratamiento de la dependencia de drogas debe regirse por protocolos específicos basados en la evidencia científica disponible

3. Los protocolos de tratamiento deben ofrecer intervenciones terapéuticas derivadas de la evidencia científica disponible o, en ausencia de evidencia convincente, del consenso de los expertos en tratamiento. Estos protocolos deben definir la duración del tratamiento, y recomendar las opciones terapéuticas más adecuadas para cada persona, así como las competencias requeridas por los distintos profesionales que conforman el equipo de tratamiento.
4. Los servicios de atención deben organizarse como un sistema de tratamiento basado en una política pública, dentro de un marco estratégico que oriente las diferentes intervenciones y servicios terapéuticas, que deben articularse en un continuum de atención para garantizar su continuidad, procurando su incorporación al sistema de salud en coordinación con otros sectores relevantes

del área social, tales como los de vivienda, desarrollo social, capacitación para el trabajo, educación y apoyo a la familia.

5. La oferta de tratamiento debe ser diversificada para ajustarla, en lo posible, al perfil de los pacientes, basada en la determinación previa de sus necesidades de atención. Estos servicios deben incluir estrategias de tamizaje, detección temprana de problemas, diagnóstico clínico, motivación al tratamiento, intervención breve, atención psicológica y médica y seguimiento clínico de los casos, así como prevención de recaídas y reinserción social.
6. El tratamiento debe ser concebido como un proceso a largo plazo, en el que puede requerirse la participación de actores de diversas disciplinas y en el que pueden ser necesarios múltiples episodios de tratamiento de distinta índole, en diferentes combinaciones y con distintas temporalidades, para conseguir el éxito terapéutico.
7. En la definición de las intervenciones terapéuticas que se ofrecen a la población, se debe dar consideración fundamental a lo siguiente: diferentes modelos de psicoterapias derivados de la evidencia científica disponible o, en ausencia de evidencia convincente, del consenso de los expertos en tratamiento; la utilización de tratamiento farmacológico cuando el cuadro clínico así lo requiera y, si fuese necesario, una combinación de psicoterapias y de medicamentos, entre otras intervenciones de probada eficacia.
8. Los servicios de tratamiento deben integrar modelos de atención para personas con problemas de abuso o dependencia de drogas que presentan co-morbilidad con otros problemas de salud mental o física.
9. Las herramientas más importantes para la detección oportuna de sujetos con alto riesgo de desarrollar una dependencia incluyen el tamizaje y la entrevista estructurada. En aquellos casos que requieren un seguimiento, las intervenciones o tratamientos breves pueden modificar favorablemente la trayectoria del consumo y sus consecuencias.
10. Los programas de tratamiento deben incluir estrategias de reincorporación social que permitan la vinculación efectiva y productiva del individuo con su comunidad.

Organización de los servicios de tratamiento

11. Los servicios de tratamiento de la dependencia de drogas deben integrarse, hasta donde sea posible, en las clínicas y establecimientos del sistema de salud, para evitar que los dependientes de drogas sean segregados de los demás pacientes.

12. Deben desarrollarse unidades de atención para complicaciones agudas del consumo, especialmente para el manejo de la intoxicación y el síndrome de abstinencia agudos; dichas unidades son insuficientes de manera aislada, pero constituyen un apoyo valioso en diversos momentos dentro de cualquier estrategia de tratamiento.
13. Las opciones de tratamiento basadas en la comunidad deben fomentar la participación de la familia y la comunidad en el proceso terapéutico, informando y orientando a los padres de familia, los maestros y otros actores significativos, puesto que tienen un rol fundamental en el logro y mantenimiento del éxito del tratamiento y la reintegración social.
14. Los gobiernos deberían procurar un adecuado financiamiento de los programas de tratamiento de la dependencia de drogas, buscando que éstos tengan la mejor calidad, accesibilidad y cobertura posibles.

Personal de tratamiento cualificado

15. Las competencias del personal a cargo del tratamiento deben estar garantizadas por procedimientos sistemáticos de selección, y verse fortalecidas a través de programas de formación específica y cursos de actualización periódica para personal profesional y no-profesional. Los servicios de tratamiento deben, toda vez que resulte posible, contar con un equipo multidisciplinario capaz de atender las diversas necesidades de atención de la población que requiere los servicios. Para ello, se deben impulsar programas formativos que permitan la acreditación y/o certificación del personal que trabaja en los programas de tratamiento.

Sistemas de información en el tratamiento de la dependencia de drogas

16. Deben elaborarse e implementarse estrategias de supervisión, monitoreo y evaluación constante de los programas de tratamiento, tanto de su estructura y funcionamiento, como de su eficacia, cobertura y costo-beneficio, para así poder mejorar continuamente la calidad y adecuación de los servicios.
17. La organización de los servicios de tratamiento debe basarse en un sistema de información confiable, actualizado y ágil, que incluya el registro de los diagnósticos y necesidades clínicas de los pacientes, así como el monitoreo y seguimiento de los cambios que se produzcan en los síntomas y su evolución, para poder evaluar los resultados obtenidos con las intervenciones terapéuticas.

