



OEA

Más derechos para más gente

MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

*Informe de Evaluación sobre Políticas de Drogas:
Medidas de Prevención, Tratamiento y
Apoyo en la Recuperación*

Bolivia

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)
Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM)

2021



MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

BOLIVIA

**Informe de Evaluación sobre Políticas de Drogas:
Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo
en la Recuperación**

OCTAVA RONDA DE EVALUACIÓN

2021

OEA/Ser.L/XIV.2.70
CICAD/doc.2600/21

ISBN 978-0-8270-7386-9

PREFACIO

El Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), establecido mediante un mandato de la Segunda Cumbre de las Américas (Santiago, Chile - 1998), es una herramienta de evaluación multilateral única en su tipo, diseñada para medir el progreso alcanzado y los desafíos enfrentados por los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en la implementación del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la OEA, vigentes.

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) es el organismo especializado de la OEA encargado de la implementación de este Mecanismo.

La ronda actual del MEM está basada en los objetivos del Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021-2025 de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas 2020 y sus respectivas acciones prioritarias. Dichos documentos toman en cuenta las recomendaciones del documento final de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS 2016) y la Agenda 2030 sobre Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, así como temas transversales, tales como la perspectiva de género y los enfoques de derechos humanos, contexto cultural e inclusión social, entre otros.

Siete rondas de evaluación se han completado de 1998 a 2019 y, durante 2020, el Grupo de Trabajo Intergubernamental (GTI) del MEM, compuesto por delegados de los Estados Miembros, acordó una nueva metodología para la octava ronda de evaluación, que consiste en evaluaciones temáticas anuales con el apoyo de consultores técnicos independientes, de la siguiente forma: 2021 - Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo en la Recuperación; 2022 - Medidas para Controlar y Contrarrestar el Cultivo, la Producción, el Tráfico y la Distribución Ilícitos de Drogas y para Abordar sus Causas y Consecuencias; 2023 -Fortalecimiento Institucional; Investigación, Información, Monitoreo y Evaluación; Cooperación Internacional; y 2024 – Evaluación integral con base en la actualización de información de todas las áreas temáticas.

Las evaluaciones del MEM se realizan con base en la información proporcionada por las Entidades Coordinadoras Nacionales (ECN) de los Estados Miembros, la cual es analizada por el Grupo de Expertos Gubernamentales (GEG) del MEM, compuesto por expertos designados por los países, los cuales no participan en la evaluación de su propio país, asegurando así la transparencia e imparcialidad del proceso. El GEG es apoyado en todo momento por el grupo de consultores técnicos independientes y la Unidad del MEM. La octava ronda representa un proceso de evaluación más riguroso, en el cual se solicita a los países que la información consignada sea acompañada de medios de verificación válidos que la respalden y aseguren el cumplimiento de cada acción prioritaria.

Específicamente, el trabajo del GEG para la evaluación temática correspondiente al área de Medidas de Prevención, Tratamiento y Apoyo en la Recuperación, se realizó durante el año 2021, y comprende el período de 2019 a 2021 (a menos que se especifique algo diferente). Este trabajo

fue adaptado a la pandemia del COVID-19, tanto con el uso de la tecnología y herramientas virtuales, así como en la consideración de este hecho en las valoraciones de la evaluación.

Finalmente, debe tomarse en cuenta que uno de los propósitos principales de los informes de evaluación del MEM es servir como una herramienta de diagnóstico útil para identificar las oportunidades de mejora en las políticas y estrategias de drogas, tanto a nivel nacional como regional.

OBJETIVO
1

ESTABLECER POLÍTICAS INTEGRALES E INTEGRADAS PARA LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA CON UN ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA, SUSTENTADAS EN LA EVIDENCIA, MULTIDISCIPLINARIAS, MULTISECTORIALES, QUE SEAN RESPETUOSAS DE LOS DERECHOS HUMANOS, QUE CONSIDERAN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y LA COMUNIDAD¹, Y TENGAN EN CUENTA LAS DIRECTRICES Y/O LAS RECOMENDACIONES DE LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y/O REGIONALES ESPECIALIZADAS.

Acción Prioritaria 1.1: Establecimiento y/o actualización de programas basados en la evidencia en los ámbitos de la promoción de la salud, prevención, la intervención temprana, el tratamiento, la atención, la rehabilitación, la integración social, la recuperación y los servicios de apoyo relacionados, así como las iniciativas y las medidas destinadas a reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la sociedad y la salud pública, teniendo en cuenta género, edad, comunidad y contexto cultural, y establecer mecanismos presupuestales para dichos programas.

Bolivia cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en las áreas de promoción de la salud, prevención, intervención temprana, tratamiento, atención, rehabilitación e integración social, así como otras iniciativas/medidas para reducir al mínimo las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad. Sin embargo, no cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas en el área de recuperación.

Área	Políticas / Programas
Promoción de la salud	- Ley 913 de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Controladas del 2017, capítulo 5 (Prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de personas con adicciones y su entorno) - Resolución Ministerial N°398 - Ministerio de Salud - Estrategia Contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Controladas y Control de la Expansión de Cultivos de Coca (2021-2025) - Programa Nacional de Prevención y Tratamiento de Adicciones (PNPTA) - Estrategia de lucha contra el narcotráfico y control de cultivos excedentarios de coca 2016-2020
Prevención	
Intervención temprana	
Tratamiento	
Atención	
Rehabilitación	
Integración social	
Otras iniciativas/medidas para reducir al mínimo las consecuencias adversas para la salud pública y la sociedad	

Estos programas incluyen los enfoques de género, edad y comunidad. Sin embargo, no incluyen el enfoque de contexto cultural.

¹ Comunidad incluye etnia, entre otros.

Acción Prioritaria 1.2: Desarrollar, fortalecer e/o implementar, según corresponda, mecanismos de coordinación para recolectar, analizar y difundir información sobre la disponibilidad, uso y resultados de los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación, recuperación y reintegración social, para el público en general y para diversas poblaciones objetivo, con el apoyo, según se requiera, de la sociedad civil e instituciones académicas y de investigación, como corresponda.

Bolivia desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y acceder a información sobre servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, sin embargo, no cuenta con estos mecanismos para los servicios de recuperación o reintegración social.

Acción Prioritaria 1.3: Realizar evaluaciones de impacto, proceso y resultados de los programas de reducción de la demanda.

Bolivia cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas, sin embargo, actualmente no cuenta con el instrumento de evaluación.

Bolivia no ha realizado evaluaciones de impacto, de procesos o de resultados de sus programas de reducción de la demanda.

Acción Prioritaria 1.4: Creación y/o implementación, según corresponda, de mecanismos de coordinación con la sociedad civil, instituciones académicas y de investigación, y otros actores para apoyar la formulación y la ejecución de programas de reducción de la demanda.

Bolivia no ha desarrollado ni implementado mecanismos de coordinación para apoyar la formulación o ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas que permitan la participación o coordinación con la sociedad civil u otros actores.

Acción Prioritaria 1.5: Promoción de medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas y, en ese sentido, promover estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros y/o los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Bolivia promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas y, en ese sentido, promueve estándares nacionales

reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por OMS y UNODC.

**OBJETIVO
2**

ESTABLECER O FORTALECER UN SISTEMA INTEGRADO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN UNIVERSAL, SELECTIVA E INDICADA DEL CONSUMO DE DROGAS BASADOS EN LA EVIDENCIA, EN LOS CUALES SE DÉ PRIORIDAD A POBLACIONES EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD², ASÍ COMO PREVENCIÓN AMBIENTAL, QUE INCORPORA UN ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS, GÉNERO, EDAD Y MULTICULTURALIDAD.

Acción Prioritaria 2.1: Formulación y ejecución de estrategias y/o programas de prevención del consumo de drogas basados en la evidencia en los ámbitos escolar, familiar, laboral y comunitario.

Acción Prioritaria 2.4: Implementación de programas de prevención selectiva dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad, en particular a niños, niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres.

Acción Prioritaria 2.5: Desarrollo y fortalecimiento de programas de prevención indicada orientados a personas en riesgo de desarrollar trastornos por uso de sustancias.

Bolivia implementa las siguientes estrategias o programas de prevención:

Grupo poblacional	Cobertura estimada		Estrategia / Programa	Tipo de programa
	Población objetivo	Tasa de cobertura		
Niñas y niños en la escuela:				
<ul style="list-style-type: none"> Secundaria 	Maestros y estudiantes en edad escolar de 12 a 18 años del nivel secundario	-	Protocolo de prevención y actuación ante la presencia, tenencia, consumo y microtráfico de drogas en las unidades educativas	Universal

Bolivia no desarrolla estrategias o programas de prevención indicada o selectiva, ni implementa programas específicos para las siguientes poblaciones: pre-escolar, primaria, universidad, educación terciaria; población en situación de calle, familia; género, LGBTIQ+; comunidad; población indígena; migrantes y refugiados; personas en lugar de trabajo; o individuos privados de libertad.

² Las poblaciones en situación de vulnerabilidad pueden ser: mujeres, niños/as, adolescentes, personas LGBTIQ+, población privada de libertad, grupos indígenas, migrantes, personas usuarias de drogas, personas en situación de calle y otros grupos en desventaja social.

Acción Prioritaria 2.2: Desarrollo y fortalecimiento de los diagnósticos situacionales para determinar las necesidades particulares y los factores de riesgo y de protección de las poblaciones a las que están dirigidos los programas de prevención del consumo de drogas.

Bolivia ha realizado y fortalecido diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos y los factores de protección para la población general y la población escolar de los programas de prevención del consumo de drogas.

Acción Prioritaria 2.3: Promoción del intercambio de resultados de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, teniendo en cuenta las “Normas internacionales sobre la prevención del consumo de drogas, desarrolladas conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Bolivia promueve el intercambio de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas Internacionales de Prevención del Consumo de Drogas”, desarrolladas conjuntamente por la OMS y UNODC.

OBJETIVO
3

ESTABLECER Y FORTALECER, SEGÚN CORRESPONDA, UN SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN, RECUPERACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS USUARIAS DE DROGAS, INTEGRADO CON LOS SISTEMAS DE SALUD, Y QUE RESPETAN LOS DERECHOS HUMANOS Y OFRECEN SERVICIOS ESPECÍFICOS DE ACUERDO AL GÉNERO, Y QUE, EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE, SE DISEÑAN Y ADMINISTRAN DE ACUERDO CON ESTÁNDARES DE CALIDAD ACEPTADOS INTERNACIONALMENTE.

Acción Prioritaria 3.1: Implementación y fortalecimiento de un sistema de cuidados comprensivo e inclusivo de programas y servicios integrales de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social en las redes de salud pública y/o de protección social, tomando en cuenta los “Estándares Internacionales de Tratamiento para los Desórdenes por uso de Sustancias” y la Guía Técnica para que los Estados Miembros establezcan metas en relación del acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH, publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (UNAIDS).

Bolivia no cuenta con programas o servicios de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social comprensivos o inclusivos en la red pública de salud o de protección social.

Bolivia no toma en cuenta los “Estándares Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas” de OMS y UNODC ni el uso de la “Guía Técnica para que los países establezcan metas para el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y UNAIDS.

Acción Prioritaria 3.2: Monitoreo y evaluación de los resultados de los programas y establecimientos públicos y privados de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social, tomando en cuenta la perspectiva de género, la edad y el contexto cultural, según corresponda.

Bolivia no implementa mecanismos para monitorear o evaluar continuamente los resultados de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social o los establecimientos públicos o privados integrales.

Acción Prioritaria 3.3: Promoción de medidas de protección de los derechos de las personas en tratamiento.

Bolivia no cuenta con mecanismos para proteger los derechos de las personas en los programas y servicios de tratamiento, ni dispone de protocolos para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por quienes reciben estos servicios, los que incluyen el proceso de

proporcionar información adecuada sobre el tratamiento o el consentimiento informado.

Acción Prioritaria 3.4: Promoción de alternativas para ofrecer servicios de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social a infractores de la ley penal usuarios de drogas como alternativa a su prosecución penal y/o privación de libertad.

Bolivia no tiene alternativas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para infractores de la ley penal que consumen drogas.

Acción Prioritaria 3.5: Establecimiento de programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas privadas de libertad.

Bolivia no ofrece programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para personas privadas de libertad usuarias de drogas.

Acción Prioritaria 3.6: Formulación e implementación de mecanismos de cooperación con actores sociales y comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social y comunitario que coadyuven a la integración social, de las personas usuarias de drogas, en particular de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, de una manera continua, sostenible y orientada hacia la recuperación.

Bolivia no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social o comunitario que coadyuven a la integración social, de las personas usuarias de drogas.

Acción Prioritaria 3.7: Promover cooperación regional e internacional y compartir las mejores prácticas para incrementar el acceso y la disponibilidad de servicios de tratamiento y recuperación, con base en la evidencia, incluyendo acceso a naloxona y otras medicinas usadas en el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

Bolivia no promueve su país la cooperación regional o internacional ni comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso o la disponibilidad de servicios de recuperación o tratamiento con base en la evidencia, incluido el acceso a la naloxona u otros medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias

Acción Prioritaria 3.8: Promover medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos por uso de sustancias, que pueden disuadir a las personas de buscar, acceder y/o completar servicios de reducción de la demanda.

Bolivia no promueve medidas para abordar el estigma o la marginación social asociados con los trastornos por uso de sustancias.

OBJETIVO

4

PROMOVER LA CAPACITACIÓN CONTINUA Y LA CERTIFICACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.

Acción Prioritaria 4.1: Implementación de programas de capacitación continua basados en competencias, en colaboración con instituciones académicas y otras organizaciones especializadas.

Bolivia no implementa capacitación continua basada en competencias en las áreas de prevención, tratamiento o rehabilitación.

Bolivia participa en el siguiente programa de formación en tratamiento y rehabilitación ofrecido por organismos internacionales especializados:

Organizaciones Internacionales	Tipo de programa	Nombre del programa	Enfoques tomados en cuenta
UNODC y las Naciones Unidas (ONU)	Tratamiento y Rehabilitación	Programa de Atención Integral para Personas con Problemas de Consumo de Drogas	Salud pública, género, derechos humanos y edad

Bolivia no participa en programas de prevención ofrecidos por organismos internacionales especializados.

Acción Prioritaria 4.2: Desarrollo y utilización de criterios para la certificación de prestadores de servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social, que considera niveles (p.ej. básico, intermedio y avanzado) y/o competencias especializadas (p. ej. Credencialización para comorbilidad de consumo de sustancias y trastornos mentales).

Bolivia no certifica al personal que trabaja en los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación o integración social.

Acción Prioritaria 4.3: Realización de una evaluación situacional para identificar las necesidades de capacitación de los prestadores de servicios de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social.

Bolivia no ha realizado evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social.

Acción Prioritaria 4.4: Desarrollar programas especializados en respuesta a las necesidades de formación identificadas por la evaluación situacional.

Bolivia no ha desarrollado programas especializados en respuesta a las necesidades de formación identificadas por evaluaciones situacionales.

OBJETIVO

5

ESTABLECER Y/O FORTALECER LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES DE LOS GOBIERNOS PARA REGULAR, HABILITAR, ACREDITAR Y SUPERVISAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y SERVICIOS DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN.

Acción Prioritaria 5.1: Establecimiento y aplicación de medidas regulatorias que incluyan criterios de calidad para la acreditación de programas de prevención y servicios de atención y tratamiento.

Bolivia no cuenta con medidas reguladoras para acreditar programas de prevención.

El país no cuenta con un proceso de acreditación para los servicios de atención o tratamiento.

Bolivia no utiliza los Criterios Indispensables de la CICAD para la apertura y funcionamiento de centros de tratamiento de trastornos por consumo de drogas. En ese sentido, el país no cuenta con un documento oficial para los centros de tratamiento, pero se está trabajando en la norma de los mismos.

Acción Prioritaria 5.2: Establecimiento de mecanismos de supervisión para asegurar que los programas de prevención y los servicios de atención y tratamiento públicos y privados cumplan los estándares internacionales de calidad reconocidos por los Estados Miembros.

Bolivia no cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en programas de prevención.

El país no cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en los servicios de tratamiento o rehabilitación públicos y privados.

Acción Prioritaria 5.3: Evaluación, a nivel nacional, regional y local, de las necesidades y la oferta de servicios de atención, tratamiento y reintegración.

Bolivia no ha realizado una evaluación a nivel nacional, regional o local para determinar las necesidades en cuanto a servicios de atención, tratamiento o reintegración.

RESUMEN EVALUATIVO

Objetivo 1

Establecer políticas integrales e integradas para la reducción de la demanda con un enfoque de salud pública, sustentadas en la evidencia, multidisciplinarias, multisectoriales, que sean respetuosas de los derechos humanos, que consideren la perspectiva de género y la comunidad, y tengan en cuenta las directrices y/o las recomendaciones de las organizaciones internacionales y/o regionales especializadas.

La CICAD nota que Bolivia cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en las áreas de promoción de la salud, prevención, tratamiento, atención, rehabilitación e integración social, los cuales incluyen los enfoques de edad, género, comunidad, pero no el de contexto cultural. Sin embargo, no cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas en el área de recuperación. Asimismo, la CICAD nota que el país desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y acceder a información sobre servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, sin embargo, no cuenta con estos mecanismos para los servicios de recuperación o reintegración social. Por otro lado, la CICAD nota que Bolivia cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas, sin embargo, no cuenta con el instrumento de evaluación, ni ha realizado evaluaciones de impacto, de procesos o de resultados de sus programas de reducción de la demanda de drogas. Asimismo, la CICAD nota con preocupación que el país no ha desarrollado ni implementado mecanismos de coordinación para apoyar la formulación o ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas que permitan la participación o coordinación con la sociedad civil y otros actores. Finalmente, Bolivia promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación e integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas y, en ese sentido, promueve estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” y los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas,” ambos desarrollados conjuntamente por OMS y UNODC.

Objetivo 2

Establecer o fortalecer un sistema integrado de programas de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de drogas basados en la evidencia, en los cuales se dé prioridad a poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como prevención ambiental, que incorpore un enfoque de derechos humanos, género, edad y multiculturalidad.

CICAD nota que Bolivia lleva a cabo programas de prevención universal, del consumo de drogas en distintas poblaciones. Sin embargo, ve con preocupación que el país no desarrolla estrategias o programas de prevención indicada ni selectiva, ni implementa programas específicos para otros grupos poblacionales importantes. Asimismo, la CICAD observa que Bolivia ha realizado diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos y los factores de protección para la población general y la población escolar de los programas de prevención

del consumo de drogas. Por otro lado, la CICAD nota que el país promueve el intercambio de investigaciones, experiencias y buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas Internacionales de Prevención del Consumo de Drogas”, desarrolladas conjuntamente por la OMS y UNODC.

Objetivo 3

Establecer y fortalecer, según corresponda, un sistema nacional de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social para personas usuarias de drogas, integrado con los sistemas de salud, y que respetan los derechos humanos y ofrecen servicios específicos de acuerdo al género, y que, en la medida de lo posible, se diseñan y administran de acuerdo con estándares de calidad aceptados internacionalmente.

La CICAD observa con preocupación que Bolivia no cuenta con programas o servicios de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social comprensivos o inclusivos en la red pública de salud o protección social. Asimismo, se observa que el país no toma en cuenta los “Estándares Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas” de OMS y UNODC o el uso de la “Guía Técnica para que los países establezcan metas para el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y UNAIDS. Por otro lado, la CICAD observa que Bolivia no implementa mecanismos para monitorear o evaluar continuamente los resultados de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social, o los establecimientos públicos o privados integrales. Además, la CICAD observa con preocupación que el país no cuenta con mecanismos para proteger los derechos de las personas en los programas y servicios de tratamiento y no dispone de protocolos para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por quienes reciben estos servicios, que incluyen el proceso de proporcionar información adecuada sobre el tratamiento y el consentimiento informado. Adicionalmente, la CICAD nota con preocupación que Bolivia no cuenta con alternativas de servicios de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para infractores de la ley penal que consumen drogas. Asimismo, la CICAD nota con preocupación que el país no ofrece programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para personas privadas de libertad usuarias de drogas. Por otro lado, la CICAD constata que Bolivia no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social o comunitario, que coadyuvan a la integración social de las personas usuarias de drogas. De la misma forma, la CICAD ve que el país no promueve la cooperación regional o internacional, ni comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso o la disponibilidad de servicios de recuperación o tratamiento con base en la evidencia, incluido el acceso a la naloxona y otros medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos por uso de sustancias. Finalmente, la CICAD observa con preocupación que Bolivia no promueve medidas para abordar el estigma o la marginación social asociados con los trastornos por uso de sustancias.

Objetivo 4

Promover la capacitación continua y la certificación de los prestadores de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación.

La CICAD nota que Bolivia no implementa capacitación continua basada en competencias en las áreas de prevención, tratamiento o rehabilitación. Sin embargo, el país participa en un programa de formación en tratamiento y rehabilitación, ofrecido por un organismo internacional especializado, pero no para el área de prevención. Este programa toma en cuenta la perspectiva de género. Por otro lado, la CICAD ve con preocupación que Bolivia no certifica al personal que trabaja en los servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación o integración social. Además, la CICAD nota que el país no ha realizado evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de prevención, intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social, por lo que tampoco se han desarrollado programas especializados en respuesta a las necesidades de formación.

Objetivo 5

Establecer y/o fortalecer las capacidades institucionales de los gobiernos para regular, habilitar, acreditar y supervisar programas de prevención y servicios de atención, tratamiento, rehabilitación y reintegración.

La CICAD nota con preocupación que Bolivia no cuenta con medidas reguladoras para acreditar programas de prevención, ni cuenta con un proceso de acreditación para los servicios de atención o tratamiento. Además, el país no utiliza los Criterios Indispensables de la CICAD para la apertura y funcionamiento de centros de tratamiento de trastornos por consumo de drogas. Asimismo, la CICAD observa con preocupación que Bolivia no cuenta con mecanismos de supervisión para asegurar el cumplimiento de los estándares internacionales de calidad en programas de prevención, tratamiento o rehabilitación públicos y privados. Asimismo, la CICAD nota que el país no ha realizado una evaluación a nivel nacional, regional o local para determinar las necesidades en cuanto a servicios de atención, tratamiento o reintegración.



**ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA)
COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD)**

1889 F Street NW
Washington, D.C. 20006
www.cicad.oas.org