



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*

Santa Lucía

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

2021



MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

SANTA LUCÍA

**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 978-0-8270-7409-5

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 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.

Santa Lucía cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en el área servicios de prevención. Sin embargo, las políticas del país no incluyen programas en las áreas de promoción de la salud, intervención temprana, tratamiento, atención, rehabilitación, integración social, recuperación o los servicios de apoyo relacionados.

Área	Políticas / Programas
Prevención	- Programa de Prevención Escolar - Prevención del abuso de drogas en el lugar de trabajo

Estos programas toman en cuenta enfoques de género, edad, comunidad y contexto cultural.

Acción Prioritaria 1.2: Desarrollar, fortalecer 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.

Santa Lucía desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y acceder a información sobre servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación, recuperación y reintegración social. En abril de 2020, el gabinete de Santa Lucía aprobó un memorando mediante el cual se estableció la Red de Información sobre Drogas y se formalizó la coordinación institucional con entidades clave.

¹ Comunidad incluye etnia, entre otros.

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

Santa Lucía no cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas.

El país ha realizado la siguiente evaluación de procesos de su programa de reducción de la demanda de drogas:

Programa evaluado	Título de la evaluación realizada	Tipo de evaluación realizada	Año de la evaluación del programa
<i>Turning Point</i>	Informe de la evaluación nacional - Proyecto piloto para evaluar servicios y operaciones	Proceso	2020

Santa Lucía no ha realizado evaluaciones de impacto ni algún otro estudio relacionado o actual sobre los programas de prevención del consumo de drogas.

Acción Prioritaria 1.4: Creación 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.

Santa Lucía desarrolla e implementa mecanismos de coordinación para apoyar la formulación y ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas que permitan la participación y coordinación con la sociedad civil y 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 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).

Santa Lucía no promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación o integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas, ni promueve estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” o los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas”, ambos desarrollados conjuntamente por la OMS y la 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 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

Santa Lucía implementa las siguientes estrategias y programas de prevención:

Grupo poblacional	Cobertura estimada		Estrategia/Programa	Tipo de programa
	Población objetivo	Tasa de cobertura		
Niñas y niños en la escuela, y estudiantes universitarios:	-	-	Programa escolar de prevención del consumo de alcohol	Universal
• Primaria	3o y 4o grados	5%	Programa de prevención	Universal
• Secundaria	De primero a quinto años 10,000	5%	Enseñanza de aptitudes para la vida	Universal
Género:				
• Femenino	Clínicas de salud 480 mujeres	29% 130 mujeres	Clínica prenatal	Selectivo
• Masculino	Departamento de Libertad Condicional 50 hombres	68% 34 hombres	Liberarse por medio de la educación sobre las drogas	Selectivo
Comunidad	De 15 a 64 años 116,230	48% 55,587	Campaña de concientización del público	Universal

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.

Grupo poblacional	Cobertura estimada		Estrategia/Programa	Tipo de programa
	Población objetivo	Tasa de cobertura		
Personas en el lugar de trabajo	5,000 trabajadores	22% 1,078	Prevención del consumo y el abuso de sustancias	Universal

Santa Lucía no elabora las estrategias o programas de prevención indicada ni implementa programas específicos para las siguientes poblaciones: preescolar; universidad, educación terciaria; niños, niñas, jóvenes y adultos en situación de calle; familia; LGBTIQ+; población indígena; migrantes y refugiados; individuos privados de libertad.

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.

Santa Lucía no ha realizado o fortalecido diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos y los factores de protección de cada población objetivo 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).

Santa Lucía no promueve el intercambio de resultados de investigaciones, experiencias o buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas internacionales sobre la Prevención del Consumo de Drogas”, desarrolladas conjuntamente por la OMS y la 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 (ONUSIDA).

Santa Lucía cuenta con programas y servicios integrales e incluyentes de atención, tratamiento, rehabilitación y recuperación en la red pública de salud y protección social en el área de patología dual (comorbilidad). Estos programas y servicios tienen en cuenta el enfoque de salud pública. También, el país no cuenta con programas o servicios de intervención temprana (intervención breve, consejería), intervención en crisis, integración social, diversas modalidades de tratamiento o servicios relacionados con el apoyo a la recuperación. Estos programas/servicios no toman en cuenta el género.

Los programas y servicios del país no tienen en cuenta los “Estándares Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas” de la OMS y la UNODC.

Santa Lucía no toma en cuenta el uso de 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 para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y ONUSIDA, para establecer metas en relación con el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH.

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.

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

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

Santa Lucía tiene mecanismos para proteger los derechos de las personas en los programas y servicios de tratamiento. La finalidad de estos mecanismos es disponer la estructura básica para establecer sitios de cuarentena para la COVID-19 orientados a personas que consumen drogas y alcohol y que también podrían carecer de hogar. Esto se hará con el fin de adoptar un enfoque pragmático que reduzca la morbilidad y la mortalidad de las personas sin techo y los usuarios de drogas y alcohol.

Estos mecanismos cuentan con protocolos para proteger la confidencialidad de la información proporcionada por quienes reciben estos servicios e incluyen el proceso de proporcionar información adecuada sobre el tratamiento y el consentimiento fundamentado.

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 o privación de libertad.

Santa Lucía 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.

Santa Lucía 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.

Santa Lucía no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social y 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.

Santa Lucía no promueve la cooperación regional o internacional ni comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso y 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 causados por el 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 o completar servicios de reducción de la demanda.

Santa Lucía promueve medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos causados por el uso de sustancias por medio de charlas de salud pública y seminarios web dirigidos al público en general.

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.

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

El país participa en el siguiente programa de formación en tratamiento y rehabilitación ofrecidos por organismos internacionales especializados:

Organizaciones Internacionales	Tipo de programas	Nombre del programa	Enfoques tomados en cuenta
Sociedad Internacional de Profesionales en Abuso de Sustancias (ISSUP)	Tratamiento y rehabilitación	Currículo de Tratamiento Universal (CTU)	Salud pública, derechos humanos, género

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 (por ejemplo, básico, intermedio y avanzado) o competencias especializadas (por ejemplo, credencialización para comorbilidad de consumo de sustancias y trastornos mentales).

Santa Lucía 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.

Santa Lucía realiza evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de tratamiento y rehabilitación, pero no realiza evaluaciones de ese tipo en las áreas de prevención, intervención temprana, atención, recuperación o integración social.

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

Santa Lucía no desarrolla 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.

Santa Lucía no tiene medidas reguladoras para acreditar programas de prevención.

El país no tiene un proceso de acreditación para los servicios de atención y tratamiento.

Santa Lucía no utiliza los Criterios Indispensables de la CICAD para la apertura y el funcionamiento de centros de tratamiento de trastornos causados por consumo de drogas. No hay documentación formal sobre la base, la etiología o las operaciones. Por esta razón se señalan las brechas, y se hará una evaluación de las normas y las operaciones aceptables.

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.

Santa Lucía 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 y 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.

Santa Lucía no ha realizado una evaluación a nivel nacional, regional o local para determinar las necesidades en cuanto a servicios de atención primaria, tratamiento o reintegración durante el período de evaluación.

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 observa que Santa Lucía cuenta con políticas de reducción de la demanda de drogas que incluyen programas en las áreas de prevención, los cuales toman en cuenta enfoques de género, edad, comunidad y contexto cultural. Sin embargo, la CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no tiene políticas similares en materia de intervención temprana, tratamiento, atención, rehabilitación, integración social, apoyo a la recuperación o servicios de apoyo relacionados. La CICAD ve con satisfacción que el país desarrolla, fortalece e implementa mecanismos de coordinación para recolectar, analizar, difundir y consultar información sobre servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación, recuperación y reintegración social. Sin embargo, la CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no cuenta con instrumentos de seguimiento para los programas de reducción de la demanda de drogas, no ha realizado una evaluación de procesos de su programa de reducción de la demanda de drogas y no ha realizado evaluaciones de impacto ni algún otro estudio relacionado o actual sobre los programas de prevención del consumo de drogas. La CICAD ve con satisfacción que Santa Lucía desarrolla e implementa mecanismos de coordinación para apoyar la formulación y ejecución de programas de reducción de la demanda de drogas que permitan la participación y coordinación con la sociedad civil y otros actores. Sin embargo, la CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no promueve medidas y programas nacionales de prevención, tratamiento, atención, recuperación, rehabilitación o integración social, con un enfoque integral y equilibrado de reducción de la demanda de drogas, ni promueve estándares nacionales reconocidos por los Estados Miembros, los “Estándares Internacionales de Prevención del Uso de Drogas” o los “Estándares Internacionales de Tratamiento de Trastornos por Uso de Drogas”, ambos desarrollados conjuntamente por la OMS y la 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.

La CICAD ve con satisfacción que Santa Lucía lleva a cabo programas de prevención del consumo de drogas en diversos grupos de la población. Sin embargo, la CICAD observa que los programas del país no abarcan específicamente todos los grupos importantes de la población. Asimismo, la CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no ha realizado o fortalecido diagnósticos situacionales para identificar las necesidades específicas, los riesgos o los factores

de protección de cada población objetivo de los programas de prevención del consumo de drogas. Además, la CICAD ve con preocupación que el país no promueve el intercambio de resultados de investigaciones, experiencias o buenas prácticas para mejorar la efectividad de los programas de prevención, tomando en consideración las “Normas internacionales sobre la Prevención del Consumo de Drogas”, desarrolladas conjuntamente por la OMS y la 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 que Santa Lucía cuenta con programas y servicios integrales e incluyentes de atención, tratamiento, rehabilitación y recuperación en la red pública de salud y/o protección social en el área de la patología dual (comorbilidad). Estos programas y servicios tienen en cuenta el enfoque de salud pública, pero no la perspectiva de género. Sin embargo, Santa Lucía no tiene programas o servicios relacionados con otras áreas importantes. La CICAD observa también que el país no toma en cuenta los “Estándares Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por Consumo de Drogas” de la OMS y la UNODC ni 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 para los usuarios de drogas inyectables”, publicada por OMS, UNODC y ONUSIDA. La CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no implementa mecanismos para monitorear y evaluar continuamente los resultados de los programas de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social y los establecimientos públicos y privados integrales. Sin embargo, la CICAD ve con satisfacción que Santa Lucía tiene mecanismos para proteger los derechos de las personas en los programas y servicios de tratamiento, con 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 fundamentado. La CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no tiene alternativas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para infractores de la ley penal que consumen drogas. Asimismo, la CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no ofrece programas de intervención temprana, atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación o integración social para personas privadas de libertad usuarias de drogas. Además, la CICAD ve con preocupación que el país no implementa mecanismos de cooperación con actores sociales o comunitarios que proporcionan servicios de apoyo social y comunitario que coadyuvan a la integración social de las personas usuarias de drogas. La CICAD también ve con preocupación que Santa Lucía no promueve la cooperación regional o internacional ni comparte las mejores prácticas para aumentar el acceso y la disponibilidad de servicios de recuperación y tratamiento basados en la evidencia, entre ellos el acceso a la naloxona y otros medicamentos utilizados en el tratamiento de los trastornos causados por el uso de sustancias. Sin embargo, la CICAD ve

con satisfacción que Santa Lucía promueve medidas para abordar el estigma y la marginación social asociados con los trastornos causados por el uso de sustancias.

Objetivo 4

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

La CICAD observa que Santa Lucía no implementa capacitación continua basada en competencias en las áreas de prevención, tratamiento o rehabilitación, pero participa en un programa de formación en tratamiento y rehabilitación ofrecido por organismos internacionales especializados. La CICAD ve con preocupación que Santa Lucía no utiliza criterios para la certificación de servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social. Además, la CICAD observa que Santa Lucía realiza evaluaciones situacionales para identificar las necesidades de formación del personal que trabaja en programas de tratamiento y rehabilitación, pero no realiza evaluaciones de ese tipo en las áreas de prevención, intervención temprana, atención, recuperación o integración social. Asimismo, la CICAD ve con preocupación que el país no desarrolla programas especializados en respuesta a las necesidades de formación observadas en las 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.

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