



OEA | CICAD



Comisión Interamericana para el
Control del Abuso de Drogas

Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM)

Resultados 7ma Ronda - 2019 Reducción de la Demanda



OEA | Más derechos
para más gente



- 1998 – Establecido en la Segunda Cumbre de las Américas en Santiago, Chile
- Jefes de Estado convirtieron el concepto de evaluación multilateral sobre drogas en un mandato

- Herramienta hemisférica para evaluar el progreso de las políticas de drogas en los Estados Miembros (EM)
- Mecanismo construido en la confianza mutua, diálogo y cooperación hemisférica
- Se han completado 6 Rondas de Evaluación



- Alcanzar la plena implementación de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la CICAD y su Plan de Acción
- Medir el progreso individual y colectivo de los EM
- Estimular el desarrollo de asistencia técnica y prog(s) de capacitación, experiencias y buenas prácticas





- Proceso Gubernamental y objetivo
- Revisión de pares transparente e imparcial
- Proceso constructivo, sin sanciones
- Rondas de evaluación – produce informes nacionales y hemisféricos
- Proceso de evaluación único
- Todas las evaluaciones se realizan de forma colectiva por todos los EM
- Todos los EM evalúan y son evaluados
- Ningún país participa en su propia evaluación
- Mecanismo perfectible en el tiempo

- Estrategia Hemisférica sobre Drogas (EHD) - 2010, aborda el problema mundial de las drogas como un fenómeno complejo, dinámico y multicausal, que requiere un enfoque integral, equilibrado y multidisciplinario.

- Cubre 5 áreas temáticas:
 - Fortalecimiento Institucional
 - Reducción de la Demanda
 - Reducción de la Oferta
 - Medidas de Control
 - Cooperación Internacional

- Vigencia 2016-2020 - guía de apoyo para la implementación de la EHD.
- Establece 30 objetivos y 129 acciones prioritarias.
- MEM evalúa el nivel de cumplimiento de estos objetivos en cada EM.
- Considera las recomendaciones operacionales del UNGASS 2016 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.



- 5 objetivos y 17 acciones prioritarias.
- Algunas acciones prioritarias no fueron consideradas, ya que estaban contenidas en otro objetivo o porque se constató dificultades de evaluación.
- 7ma Ronda – participaron 33 EM.

Objetivo 1:

Establecer políticas para la Reducción de la Demanda con Enfoque de Salud Pública, Sustentadas en la Evidencia, Integrales, Multidisciplinarias, Multisectoriales y Respetuosas de los Derechos Humanos, considerando los Lineamientos y/o Recomendaciones de Organismos Internacionales Especializados

Acción Prioritaria 1.1 : Contenido de programas en RD

- Todos los EM cuentan con programas de prevención en sus políticas de reducción de la demanda.
- Gran mayoría contemplan programas de tratamiento e integración social (32 y 31 países, respectivamente).
- Algunos de los programas de Red Dem no contemplan todos los enfoques tales como los derechos humanos, intercultural, generacional y género.



Acción Prioritaria 1.1: Contenido de programas en RD

- Gran mayoría de EM consideran los lineamientos y recomendaciones de organismos internacionales especializados en sus programas de prevención, tratamiento e integración social (21, 22 y 17 respectivamente).
- 6 de los EM no especificaron el tipo de programas.

Acción Prioritaria 1.3: Evaluaciones de programas

- Solo 7 EM han realizado evaluaciones de impacto (faltan 26 países).
- Poco más de la mitad de los EM realizan evaluaciones de proceso o de resultados intermedios (aprox. 20), pero 13 países no las hacen.
- Cerca de 1/3 parte de EM no realizan ningún tipo de evaluaciones (11 países).

Acción Prioritaria 1.4: Coordinación con otros actores

- 28 EM implementan mecanismos de coordinación con la sociedad civil y otros actores sociales, instituciones académicas y de investigación para desarrollar e implementar programas de Red Demanda.
- 5 EM no lo hacen.

Acción Prioritaria 1.5: Medidas para reducir las consecuencias adversas

- 23 EM implementan medidas para reducir al mínimo las consecuencias adversas del uso indebido de drogas para la sociedad y la salud pública, utilizando la guía técnica de la OMS, la ONUDD y el Programa Conjunto de Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA).
- 10 EM no implementan este tipo de medidas.

Objetivo 2:

Establecer y/o fortalecer un sistema integrado de programas de prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada del uso indebido de drogas, priorizando poblaciones vulnerables y en situación de riesgo, basados en evidencia e incorporando un enfoque de derechos humanos, género, edad y multiculturalidad.

Acción Prioritaria 2.1: Cobertura de Estrategias/ Programas de prevención

- La mayor cobertura de programas de prevención se da en la población a nivel escolar de primaria y de secundaria (31 ambos niveles).
- La cobertura a nivel de Familia, Penitenciaria, Comunidad y Trabajadores en ámbito laboral se da en 21, 19, 18 y 17 EM respectivamente.

Acción Prioritaria 2.1: Cobertura de Estrategias/ Programas de prevención

- Aprox 1/3 parte de EM cubren las poblaciones a nivel preescolar y universitaria, jóvenes y adultos en situación de calle y por género (masculino y femenino).
- Solo 9 EM cubren la población de niños/as en situación de calle.
- LGBTI, pueblos indígenas y migrantes y refugiados son las de menor cobertura (5, 5 y 3 EM respectivamente).



Acciones Prioritarias 2.4/ 2.5: Tipos de programas de prevención

- Mayor parte de EM cuentan con programas de prevención universal (32).
- Un poco mas de 2/3 partes de EM cuentan con programas de prevención selectiva (23).
- Un poco menos de la ½ de EM cuentan con programas de prevención indicada (15).

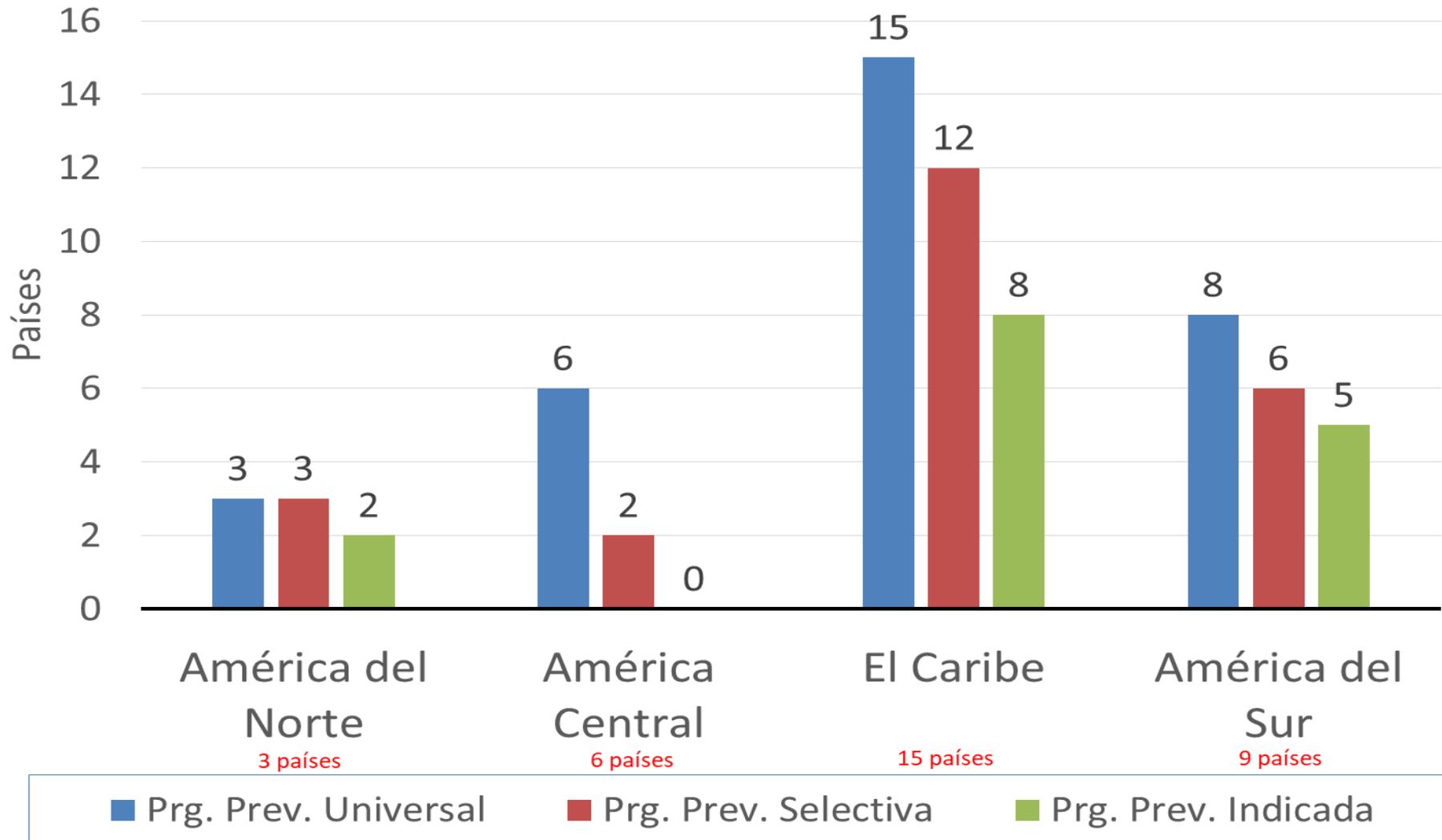
Reducción de la Demanda

Resultados MEM 7ma Rd



OEA Más derechos para más gente

Programas de Prevención Universal, Selectiva e Indicada



Objetivo 3:

Establecer y fortalecer, según corresponda, un **sistema nacional de tratamiento, rehabilitación e inclusión social** de personas con consumo problemático de drogas, incorporando un enfoque de derechos humanos y género, y teniendo en cuenta estándares de calidad aceptados internacionalmente.

Acción Prioritaria 3.1: Programas y dispositivos integrales especializados

- **Gran número de EM cuentan con este tipo de programas y dispositivos:**
 - ✓ Intervención temprana – 28
 - ✓ Diversas modalidades de tratamiento – 28
 - ✓ Patología dual – 27
 - ✓ Intervención en crisis – 26
 - ✓ Integración social y servicios relacionados con el apoyo a la recuperación – 25
- **Programas/dispositivos consideran los estándares int'l de UNODC y OMS (26)**

Acción Prioritaria 3.2: Acceso y calidad de tratamiento

- Casi todos EM proporcionan serv(s) de tratamiento vía el sistema de salud pública (ambulatorio – 28 y residencial – 25).
- Gran mayoría de EM proporcionan serv(s) vía instituciones privadas (ambulatorio – 18 y residencial – 20).
- Casi la mitad de EM proporcionan servicios vía ONGs (ambulatorio – 17 y residencial – 19) e instituciones religiosas (ambulatorio y residencial – 18).



Acción Prioritaria 3.2: Acceso y calidad de tratamiento

- Casi 2/3 partes de EM ofrecen servicios de tratamiento que incluyen la perspectiva de género (24).
- Casi 2/3 partes de EM mantienen relaciones de cooperación con OGs/ONGs que proporcionan servicios para integrar las poblaciones vulnerables (23).

Acción Prioritaria 3.2: Acceso y calidad de tratamiento

- Poco mas de la 1/2 de EM cuentan con mecanismos para monitorear y evaluar programas de atención, tratamiento e integración social (20)
- Casi la 1/2 de EM consideran en su monitoreo y evaluación de programas a los DDHH y el género (17)
- 22 EM cuentan con mecanismos de supervisión en establecimientos que ofrecen servicios de tratamiento y rehabilitación.



Acción Prioritaria 3.3: Protección de derechos de personas en programas y servicios de tratamiento

- Mas de la mayoría de EM cuentan con mecanismos para proteger los derechos de personas con consumo problemático en sus prog(s) y serv(s) de tratamiento (24).
- 5 EM tienen mecanismos con protocolos para salvaguardar la confidencialidad de info proporcionada por usuarios del servicio.
- Solo en 3 EM se contempla otorgar info adecuada sobre tratamiento y consentimiento informado.

Objetivo 4:

Promover la **capacitación continua y certificación de los recursos humanos** que prestan servicios de prevención, tratamiento, rehabilitación e inclusión social.

Acción Prioritaria 4.1: Programas de capacitación

- Más de la mayoría de EM ofrecen capacitación continua, en prevención, tratamiento, e inclusión social (25).
- Un grupo grande de EM participan en capacitación en estas 3 áreas, ofrecidas por organismos int'ls especializados (19).
- Un número pequeño de EM incluyen la perspectiva de género en sus capacitaciones en estas 3 áreas (5). Pero, algunos no respondieron este tema.

Acción Prioritaria 4.2: Certificación de recursos humanos que prestan servicios en prevención, tratamiento e inclusión social

- Gran mayoría de EM certifican al personal que presta servicios en prevención y tratamiento (21) y para inclusión social (11).
- Niveles de certificación (básico, intermedio y avanzado) son variados entre los países.
- Poco menos de 1/3 de EM no certifican al personal (10).

Reducción de la Demanda

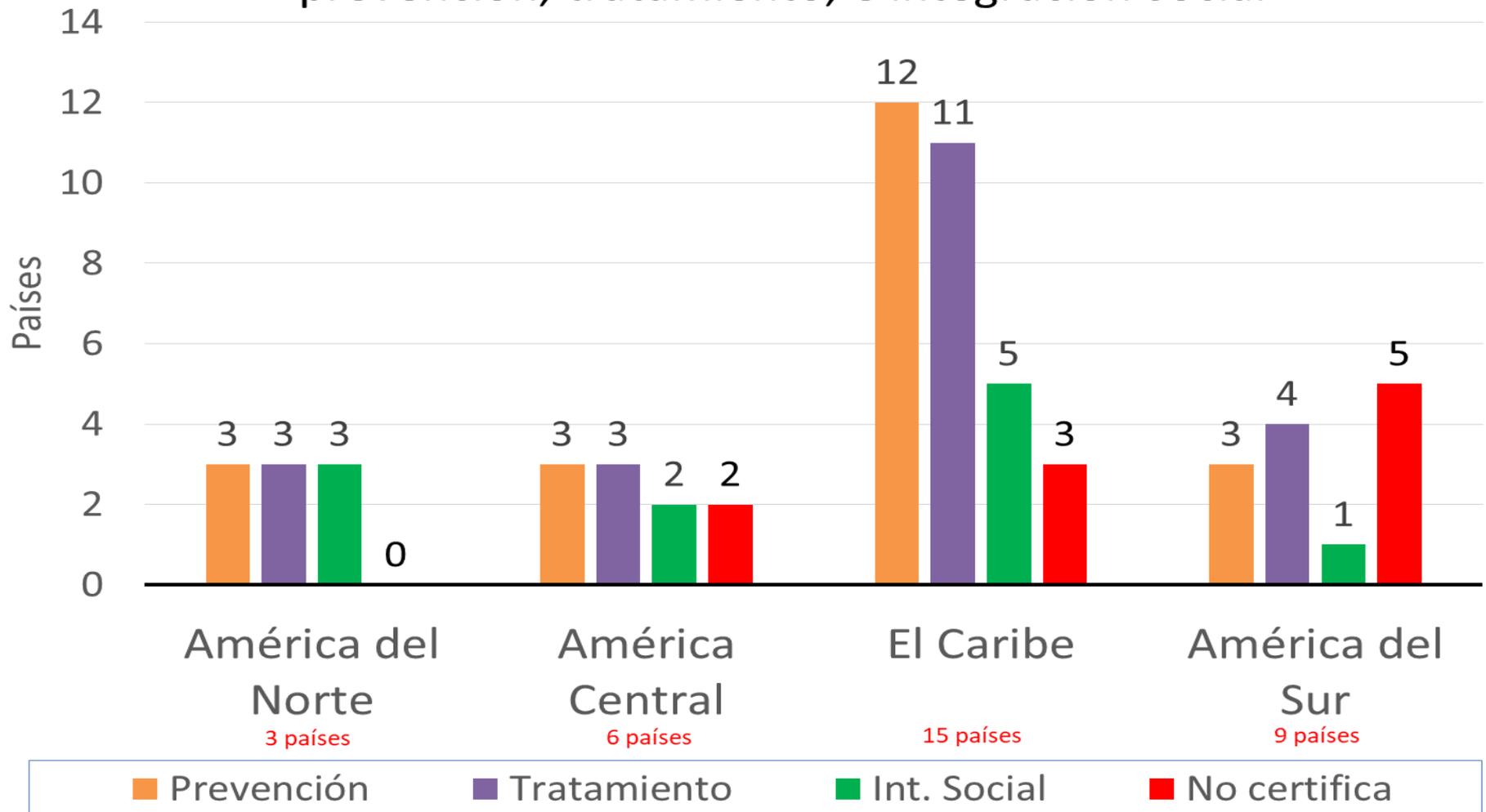
Resultados MEM 7ma Rd



OEA

Más derechos
para más gente

Certificación de personal que trabaja en servicios de
prevención, tratamiento, e integración social



Objetivo 5:

Establecer y/o fortalecer capacidades institucionales gubernamentales para **regular, habilitar, acreditar y supervisar los programas de prevención y los servicios de atención y tratamiento.**

Acción Prioritaria 5.1: Acreditación de programas de prevención y servicios de atención y tratamiento

- Sólo 7 países disponen de medidas regulatorias para acreditar estos programas y servicios.
- 20 EM cuentan con un proceso de acreditación para centros de tratamiento:
 - ❖ Norte América – 3
 - ❖ Centro América y Rep. Dominicana – 6
 - ❖ Caribe – 3
 - ❖ Sur América - 8

Acción Prioritaria 5.2: Cumplimiento de criterios de calidad para prog(s) de prevención y servicios de atención y tratamiento

- Casi la $\frac{1}{2}$ de EM disponen de mec(s) de supervisión para asegurar este cumplimiento en prog(s) de prev (15).
- Aprox. la $\frac{1}{2}$ disponen de estos mec(s) para asegurar este cumplimiento en serv.(s) de atención y tratamiento (18):
 - ❖ Norte América – 2
 - ❖ Centro América y Rep. Dominicana – 5
 - ❖ Caribe – 2
 - ❖ Sur América - 9

Acción Prioritaria 5.3: Necesidades nacionales y oferta de servicios atención y tratamiento

- 16 EM cuentan con diagnósticos para determinar estas necesidades y oferta de serv(s):
 - ❖ Norte América – 2
 - ❖ Centro América y Rep. Dominicana – 4
 - ❖ Caribe – 2
 - ❖ Sur América - 8

MUCHAS GRACIAS

Sofia I. Kosmas

**Jefa, Unidad del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM)
Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)
Organización de los Estados Americanos (OEA)
skosmas@oas.org**



OEA | Más derechos
para más gente