



**XX Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de la CICAD
Del 26-29 de agosto de 2019
Cartagena de Indias, Colombia**

INFORME FINAL

1. Ceremonia de Apertura

Sra. Sofía Mata Modrón. Directora del Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias- Colombia.

La Sra. Modrón ofreció la más cordial de las bienvenidas a todos los participantes de la reunión, deseando además muchos éxitos en el trabajo del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.

Sra. Javiera Astudillo, Asesora de Gabinete del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas (SENDA), Chile. Presidencia del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.

La Sra. Astudillo inició con sus saludos de bienvenida para todos los participantes de la reunión, agradeciendo el apoyo recibido por parte de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), y de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). La Sra. Astudillo señaló la importancia de la reunión, como un espacio para el abordaje de la temática relacionada con la reducción de demanda de drogas desde una perspectiva hemisférica, y en este caso particular, para la entrega final de los productos desarrollados por el grupo de expertos: las recomendaciones para el abordaje del trauma en el tratamiento del consumo problemático de drogas, las recomendaciones para el trabajo con adolescentes en prevención selectiva e indicada, y la evaluación de resultados terapéuticos a través de indicadores de tratamiento.

Sra. Jimena Kalawski, Jefa de la Unidad de Reducción de la Demanda de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, CICAD/OEA.

La Sra. Kalawski dirigió sus palabras de bienvenida para los participantes en la reunión. En su intervención la Sra. Kalawski señaló que esta reunión es una de las más importantes del año, pues además de que convoca a expertos en reducción de la demanda de todo el hemisferio, también ha incluido la participación de representantes de los capítulos nacionales de la Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP, por sus siglas en inglés), de la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT) y del Plan Colombo para Latinoamérica y el Caribe, y se alinea perfectamente con la expectativa de AECID para el fortalecimiento de redes de expertos hemisféricos.

La Sra. Kalawski agradeció a AECID, y al Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias toda su colaboración para la organización y ejecución de este evento, así también, extendió sus agradecimientos para los organismos de cooperación internacional.

2. Presentación de la Agenda

A cargo de la Sra. Javiera Astudillo, Asesora de Gabinete. (SENDA), Chile. Presidencia del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.

La Sra. Astudillo presentó a los participantes los objetivos, expectativas y alcances de la reunión, resumiendo de forma general los temas que se abordarían cada día, incluyendo las

presentaciones individuales, los paneles y los trabajos grupales. La Sra. Astudillo dio paso a los trabajos del primer día, indicando que se presentará y discutirá el contexto del problema de las drogas a nivel hemisférico.

3. Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019

Presentador: Sr. Juan Carlos Araneda, Especialista, Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) - CICAD/OEA.

El Sr. Araneda presentó los resultados clave del Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019. Se señalaron como hallazgos relevantes los siguientes:

- 1) El cambio en las tendencias del consumo de drogas.
- 2) El inicio temprano del consumo de drogas.
- 3) El cambio del consumo según sexo.
- 4) Los nuevos desafíos.

Al final de la presentación, se discutieron importantes conclusiones, recomendaciones y retos en relación a la problemática del consumo en las Américas.

Comentarios y Preguntas

Ecuador: Señala la necesidad de discutir los avances en relación al fortalecimiento de políticas públicas sobre el consumo de alcohol, y en relación a la reducción del contenido del THC. Indica que le gustaría conocer más sobre el trabajo de CICAD en relación a las nuevas sustancias psicoactivas, por ejemplo, en los sistemas de alerta temprana.

FLACT: Se pregunta si se tiene alguna explicación de las causas del aumento del consumo de marihuana en niños y adolescentes, y si en este sentido, se tienen algunas líneas de trabajo en política pública. El Sr. Araneda contesta que el aumento señalado está asociado con la menor percepción de riesgo en relación al consumo de drogas, la cual muestra una tendencia a la baja en los últimos 10 años, particularmente en la población más joven.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés): Releva la importancia de la mortalidad por consumo de opiáceos en Estados Unidos, y los riesgos que se perciben para la región. Señala como un punto importante en la discusión el hecho de que se está enfocando mucho la atención en las nuevas sustancias psicoactivas, cuando la atención debería ser concentrada en las drogas tradicionales. El Sr. Araneda responde que la atención debe ser sobre ambas situaciones, pues con las nuevas sustancias psicoactivas las personas mueren antes de llegar a los servicios de emergencia, pues no se sabe que es lo que han consumido.

Estados Unidos: Estados Unidos aprecia que el OID haya puesto en buena perspectiva el desafío de las nuevas drogas en el informe. Califica como preocupante la situación de las muertes en 2017 por consumo de drogas y el involucramiento de las nuevas sustancias psicoactivas en estas muertes. Alienta a los países a usar la “Caja de Herramientas” de las Naciones Unidas sobre drogas sintéticas.

Perú: Señala la implicancia del informe en las políticas nacionales de drogas, particularmente en relación a la percepción de riesgo y el acceso a las drogas. Expresa que hay que cambiar de la lógica de programas hacia la lógica de la articulación de servicios con perspectiva comunitaria.

Chile: Comenta la importancia de visibilizar el tema sobre los adolescentes y el uso de medicamentos sin receta médica.

4. Resultados de los Informes Nacionales del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) de la Séptima Ronda en el Área de Reducción de la Demanda

Presentadora: Sra. Sofía Kosmas, Jefa de la Unidad del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) - CICAD/OEA.

En relación a los informes nacionales del MEM, y los resultados en el área de reducción de la demanda correspondientes a la 7ª ronda de evaluación, la Sra. Kosmas presentó a los participantes de la reunión los aspectos más relevantes en las siguientes temáticas:

- 1) Contenido de programas en reducción de la demanda
- 2) Evaluación de programas
- 3) Coordinación con otros actores
- 4) Medidas para reducir las consecuencias adversas del consumo
- 5) Cobertura de estrategias y programas de prevención
- 6) Tipos de programas de prevención
- 7) Programas y dispositivos integrales especializados
- 8) Acceso y calidad del tratamiento
- 9) Protección de los derechos de las personas en programas y servicios de tratamiento
- 10) Programas de capacitación y certificación de recursos humanos
- 11) Acreditación de programas de prevención y servicios de atención y tratamiento
- 12) Cumplimiento de criterios de calidad
- 13) Necesidades nacionales y oferta de servicios de atención y tratamiento

Comentarios y Preguntas

FLACT: Comenta que se debería tener una mayor oferta ambulatoria de tratamiento para niños y niñas, a fin de no sacarlos del contexto escolar. Pregunta que modalidades de atención dirigidas a niños y niñas tienen los países, particularmente en el caso de las Comunidades Terapéuticas.

La Sra. Kosmas contesta que el MEM no ofrece una respuesta específica para estas modalidades. Interviene la Sra. Kalawski indicando que toma debida nota de que esta pregunta es un buen desafío para el mapeo de programas y servicios a nivel hemisférico.

UNODC: Pregunta si existe algún tipo de monitoreo de pares o del tipo sur-sur de los países en relación al informe, y si los países más avanzados apoyan a los menos avanzados en relación a los resultados del informe. La Sra. Kosmas responde que hay algunas experiencias en cooperación de pares, pero no es una práctica sistematizada, señalando como ejemplo el caso de medidas de control sobre productos farmacéuticos y sustancias químicas, área en la que

CICAD organizó una reunión para países que reflejaban tener debilidades, de acuerdo a los resultados del MEM.

FLACT: La FLACT expresa su interés en el tema de certificación de servicios y profesionales, y desea saber si el MEM ha podido identificar si un país realiza o no procesos de certificación utilizando estándares. La Sra. Kosmas explica que los Estados Miembros solo indican al MEM si tienen o no mecanismos de certificación, no obstante lo anterior, algunos mencionan estándares como los de UNODC.

Argentina: Destaca al MEM como un proceso con un alto contenido de multilateralidad, e invita a los participantes a leer los informes y al diálogo con los Comisiones Nacionales de Drogas, particularmente en el tema de la certificación.

Plan Colombo: Señala al MEM como una buena herramienta tanto en lo técnico como en lo político, pero en su opinión falta profundizar y se debe refinar la compilación de la información, pues le falta especificidad. La Sra. Kosmas responde que cada país contesta de acuerdo a su realidad, y que muchos de los países a partir de los resultados del informe se muestran incentivados a desarrollar aquellas áreas en las que perciben debilidades u oportunidades de mejora.

Costa Rica: Comenta que Costa Rica tiene una norma de calidad para la certificación. Están certificando a nivel nacional con perfil de profesional y asistente. En el caso de la aprobación de programas de tratamiento, Costa Rica ya cuenta con una normativa, que es prioridad debido a la gran cantidad de centros de tratamiento en el país.

Estados Unidos: Aplauda a CICAD y al Grupo de Expertos Gubernamentales por los resultados de la 7ª ronda de evaluación del MEM. En relación a los recursos, Estados Unidos se complace en apoyar al MEM. Expresa su preocupación por la posibilidad de que el MEM no reciba el apoyo financiero que requiere para continuar efectuando su trabajo, y alienta a los países a que contribuyan de manera consistente con el MEM. Señala la necesidad de ser creativos, por ejemplo, reduciendo el número de países que participan en el MEM o reduciendo el número de preguntas del instrumento de evaluación. Alienta a la CICAD para explorar y analizar las ofertas de asistencia técnica en concordancia con las necesidades identificadas por el MEM, pues deben de priorizarse.

México: Comenta la importancia del MEM y solicita que en el caso de México se consideren a los enlaces apropiados para dar datos sobre reducción de la demanda, ya que hay confusión en relación a los referentes nacionales apropiados para dar esta información. Reconoce que son los gobiernos quienes indican quienes deben proporcionar la información, y solicita tomar en cuenta estos problemas a CICAD.

Trinidad y Tobago: Inicia felicitando a la Unidad del MEM. Releva la necesidad de fortalecer la certificación de recursos humanos y programas, debiéndose tener un abordaje estandarizado. Señala que nada en el MEM indica como son estos estándares. Expresa que la Unidad de Fortalecimiento Institucional y la Unidad de Reducción de la Demanda de CICAD deberían de

explorar un poco más esta posibilidad de estandarización, usando la información básica que proporciona el MEM.

5. Trabajo de la CICAD en el ámbito de Reducción de la Demanda

Presentadora: Sra. Jimena Kalawski, Jefa de la Unidad de Reducción de la Demanda, CICAD/OEA.

En su intervención, la Sra. Kalawski destacó los siguientes aspectos del trabajo de CICAD:

- 1) La coordinación de CICAD con otros organismos internacionales en el campo de la problemática de las drogas.
- 2) Las prioridades de reducción de la demanda, que incluyen al Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.
- 3) La Capacitación de Capacitadores UPC y UTC (inglés/español), de forma conjunta con Plan Colombo.
- 4) El Simposio Latinoamericano sobre Recuperación.
- 5) La Capacitación UTC en línea.
- 6) El currículo para adolescentes con trastornos por uso de sustancias.
- 7) La capacitación en prevención, tratamiento y rehabilitación para organizaciones basadas en la fe.
- 8) El programa avanzado de certificación en ciencias de la prevención basada en medios de comunicación.
- 9) El currículo de capacitación para profesionales y no profesionales de centros de detención juvenil en Panamá.
- 10) El Foro de la Juventud del Caribe, el mapeo institucional y evaluación de la capacitación.
- 11) El trabajo con poblaciones migrantes y trastornos por consumo de drogas.
- 12) El Consorcio Internacional de Universidades para la Reducción de la Demanda de Drogas (ICUDDR, por sus siglas en inglés).
- 13) El diálogo con la FLACT.

Comentarios y Preguntas

Capítulo de ISSUP-Brasil: Comenta la importancia de la capacitación para Brasil, así como el interés en el trabajo con los medios de comunicación, puesto que la industria de alcohol y tabaco son los mayores anunciantes.

FLACT: Indica que en la discusión sobre políticas de drogas hay un cuestionamiento sobre el rol de la sociedad civil. Hay varios planteamientos que le parecen preocupantes a la FLACT y desea trabajar en conjunto con CICAD para recibir apoyo. Señala que la mejor estrategia es la que articula la relación entre el estado y la sociedad civil.

6. Normas Internacionales para la Prevención y Tratamiento los Trastornos por Consumo de Drogas.

Presentadora: Sra. Elizabeth Sáenz, Coordinadora de Programas Globales de la Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

La Sra. Sáenz efectuó dos presentaciones. La primera titulada “Estándares Internacionales en Prevención”, Resalto los siguientes puntos:

- 1) Existen muchas estrategias efectivas para prevenir el uso de sustancias, pero es clave especificar el ámbito: escuela, familia, comunidad, lugar de trabajo, sector salud y edad de la población objetivo.
- 2) Las estrategias de prevención no solo previenen el uso de drogas, sino otros comportamientos riesgosos: violencia, embarazo precoz, incorporación a pandillas, abuso en el ámbito familiar.
- 3) En prevención entre más temprano empezamos, mejor.
- 4) Nunca es tarde para el trabajo en prevención
- 5) Usemos nuestros recursos lo mejor que podamos

Se remarcó la importancia de implementar programas de prevención basados en la evidencia, y cuya evaluación muestre que son efectivos.

Comentarios y Preguntas

México: México desarrolló lineamientos en relación a programas preventivos en el año 2018. Y dado que este documento resultó muy amplio y complejo, solicita la asistencia técnica para su simplificación de acuerdo a los estándares internacionales. La Sr Sáenz le sugiere consultar el documento “*Evaluación de Programas de Prevención*”, elaborado por UNODC, el cual contiene información sobre puntos clave en la prevención: la implementación escalonada, la fragmentación de los programas y un excelente protocolo de evaluación a tiempo de diseño.

Barbados: Barbados señala la importancia de la presentación de la Sra. Sáenz, y expresa su enorme satisfacción al encontrar en su presentación la reafirmación de la intervención temprana.

Perú: Comenta la importancia de situar los estándares internacionales en escenarios latinoamericanos, pues señala que muchos de ellos tienen orientación anglo-céntrica, sin tomar en cuenta la evidencia local. Sugiere analizar desde cero la eficacia de nuestros programas, generando nuestra propia evidencia. La Sra. Sáenz se muestra en total acuerdo con este comentario.

En la segunda presentación de la Sra. Sáenz, denominada: “Normas Internacionales para el Tratamiento de los Trastornos por Consumo de Drogas y Mecanismos e Instrumentos de Garantía de Calidad”, se señalaron los siguientes puntos principales:

- 1) La limitación del acceso a servicios para personas afectadas por la problemática de las drogas.
- 2) La estigmatización y discriminación para los usuarios de drogas.
- 3) Los fundamentos de los estándares internacionales de tratamiento.
- 4) Los ámbitos de los estándares de tratamiento.
- 5) Los estándares como marco de implementación de los servicios de tratamiento.

- 6) El hecho de que paralelo a los estándares, se han desarrollado herramientas de aseguramiento de la calidad de los servicios.
- 7) La inversión de los recursos en donde sea más necesario.
- 8) El establecimiento de redes de servicios.

Comentarios y Preguntas

Ecuador: Comenta la importancia del enfoque de recuperación, que pasa por la inclusión de la persona y el soporte de las redes sociales, tendiente a superar el enfoque biomédico del problema.

FLACT: Señala la gravedad del problema del internamiento involuntario, que se mezcla con las medidas judiciales, particularmente en Brasil. Al respecto la Sra. Sáenz indica que cada país establece las decisiones soberanas en términos de internamiento involuntario, pudiéndose hacer recomendaciones sobre la base de la ciencia, por ejemplo, en el caso de que el internamiento no voluntario sea poco efectivo.

7. Plan Nacional de Prevención de Chile “Elige Vivir sin Drogas” (Modelo “Planet Youth”).

Presentadora: Sra. Javiera Astudillo, Asesora de Gabinete del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas (SENDA), Chile.

La Sra. Astudillo en su presentación planteó las ideas más importantes en relación al Plan Nacional de Prevención de Chile, “Elige Vivir sin Drogas”, que se resumen a continuación:

- 1) Lamentablemente Chile se encuentra en el “top ranking” internacional del uso de alcohol, tabaco y marihuana.
- 2) El programa “Elige Vivir sin Drogas” fue lanzado el 1 de abril de 2019, como una acción prioritaria del Gobierno Chileno.
- 3) El programa se basa en el modelo islandés “*Planet Youth*”, que ha disminuido drásticamente la prevalencia del consumo en ese país y busca ser costo-efectivo, optimizando la oferta programática existente.
- 4) La fase I del programa en Chile se ha iniciado con 6 comunas. Este año se suman 46 comunas más, iniciando con una encuesta de auto aplicación de 77 preguntas que identifica factores de riesgo y protección.
- 5) La fase II del programa retomará el resultado de la encuesta para establecer los programas adecuados de prevención, y la coordinación intersectorial necesaria para su implantación.
- 6) En la fase III, de evaluación y monitoreo, la encuesta se aplica de nuevo en dos y cinco años, para evaluar resultados e identificar los aspectos a mejorar.
- 7) Como hitos del programa se señalan la firma de convenios con 52 municipalidades y con el Centro islandés de Estudios y Análisis Social (ICSRA, por sus siglas en inglés).
- 8) Como un desafío importante se plantea el aumento de la cobertura del programa para 2020-2022.

Comentarios y Preguntas

Argentina: Remarca la importancia del fortalecimiento de políticas a nivel local y de la integración de servicios.

UNODC: Comenta que le parece muy valiente la decisión tomada por Chile en relación a su Plan Nacional de Prevención, y espera que la experiencia sea debidamente documentada y evaluada. Se señala que uno de los factores de éxito de la prevención en Islandia es su alto nivel de cohesión social, y se pregunta hasta qué punto nuestras sociedades pueden lograr estas condiciones.

La Sra. Astudillo comparte la inquietud de UNDOC, estando claro que hay muchas cosas que trabajar para que el Plan en Chile tenga el éxito esperado, especialmente en programas e iniciativas que respondan a las necesidades particulares de cada territorio.

México: Felicita a Chile por sus esfuerzos, indicando que es bueno hacer algo diferente.

8. Calidad en los Programas de Reducción de la Demanda y Acreditación en los Sistemas Nacionales de Salud

Presentadores: Sr. José Luis Vázquez, Especialista de la Unidad de Reducción de la Demanda, CICAD/OEA, Sr. Luis Alfonzo, Asesor Regional del Uso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Sra. Martha Oliva, del Área de Tratamiento, División Programática de SENDA, Chile.

La primera presentación de este panel fue brindada por el Sr. José Luis Vázquez, quién se refirió a los “Programas en Reducción de la Demanda y los Criterios Indispensables para la Apertura y Operación de Centros de Tratamiento”.

Los puntos clave de la presentación fueron:

- 1) La importancia de reconocer la dependencia como una enfermedad que debe ser abordada desde la perspectiva de la salud pública.
- 2) La referencia de un ejemplo muy significativo de análisis GAP entre los criterios y la realidad en Guyana, lo cual muestra que los criterios indispensables ya están siendo verificados en el terreno.
- 3) La colaboración entre CICAD, OPS, el Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD), FLACT y el Grupo de Expertos para la elaboración de estos estándares, tendientes a la mejora continua de los servicios.

En la segunda presentación del panel, el Sr. Luis Alfonzo presentó al pleno los siguientes aspectos:

- 1) Su percepción de que se vive un buen momento en el tema de estándares, y que las instituciones internacionales se están moviendo en una dirección convergente.
- 2) Las metas del tratamiento deben estar claramente definidas, a fin de saber que programas son efectivos y cuales procedimientos son esenciales y deben implementarse siempre.

- 3) Los sistemas de salud no están organizados, en su mayor parte, para atender los problemas por trastorno por uso de sustancias.
- 4) La importancia de las 6 dimensiones de la calidad: la técnica, la interpersonal, la de costo-beneficio, la organizacional, la estructural y la dimensión política.
- 5) Se presentan los elementos básicos del desarrollo de un programa para aseguramiento de la calidad, que es un tema de gerencia organizacional.

A continuación, intervino la Sra. Marta Oliva, con la última presentación del panel en relación a los “Sistemas de Acreditación para Centros de Tratamiento de Personas con Consumo Problemático de Sustancias”, abordando los siguientes temas:

- 1) Los objetivos de tratamiento de SENDA y las características del sistema nacional de acreditación en Chile.
- 2) Los puntos críticos detectados en la acreditación: difusión, aclaración de criterios, situaciones particulares y estandarización.
- 3) Los manuales de acreditación elaborados: manual del estándar y pauta de cotejo.
- 4) El proceso de elaboración del estándar de acreditación para centros de tratamiento, así como sus ámbitos, componentes y características.

Comentarios y Preguntas

FLACT: Comenta sobre lo bueno de encontrar en las presentaciones la calidad mezclada con la humanización. Pregunta cómo se logra visibilizar otras conductas asociadas con la dependencia de drogas, para no tener un enfoque tan hospitalario. El Sr. Alfonzo responde que por eso se le ha dado énfasis a la habilidad de diferenciar el uso de drogas con la dependencia problemática, usando instrumentos como el AUDIT o ASSIST, aun con las limitaciones de estos instrumentos de detección temprana. El Sr. Vázquez indica que es fundamental remarcar temas como el uso del alcohol de forma ilegal en menores, puesto que el alcohol no es una droga legal en el caso de los menores de edad.

FLACT: Se le pregunta al Sr. Vázquez porqué ha señalado en su presentación que según la gráfica basada en el DALY la depresión es el primer factor de mortalidad, pues se tiene documentado que es el alcohol. El Sr. Vázquez responde que la gráfica mostrada corresponde a información del año 2010, y que habría que comparar los documentos fuente para contrastar la información.

Se le pregunta a la Sra. Oliva porqué SENDA tiene un plazo de tres años para la acreditación, a lo que responde que el proceso está pensado como un proceso de mejora continua de la calidad, y ese tiempo es un buen estimado para la implementación de todos los aspectos relacionados con la acreditación. Al respecto el Sr. Alfonzo señala que los organismos internacionales no proponen mecanismos de acreditación, y que cada país define estos mecanismos. Indica que la orientación es sobre normas y principios.

Brasil: Comenta que la política de drogas en Brasil se encuentra repartida en tres ministerios, y le gustaría saber si hay un protocolo para la implementación de la certificación.

El Sr. Vázquez contesta que no existe un protocolo que aplique a todos los centros de tratamiento, y que lo que se han elaborado son guías, y no se puede tener éxito en la implementación si no existe un mecanismo que considere la conformación de una Comisión

Interdisciplinaria, con las autoridades sanitarias locales y las comisiones nacionales de drogas. El Sr. Alfonso señala que si el tema se define como un sistema de seguridad será limitado por un factor de seguridad, lo mismo si se concibe como un tema económico. Esto hace que el proceso de acreditación deba ser abordado dependiendo de la realidad de cada país, siendo –muy grave que cada sector lo hiciera por separado.

UNODC: Propone que se vea a las adicciones como un problema pediátrico, y que se involucre a los pediatras en los procesos relacionados, incluyéndolos en los procedimientos de aseguramiento de la calidad. El Sr. Alfonso responde que ve muy interesante tocar el tema desde nuevos abordajes y dar respuesta desde productos específicos. Sugiere incluir atención en la infancia, embarazo y posparto en el trabajo del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda. El Sr. Vázquez resaltó la importancia de insistir con el abordaje de poblaciones vulnerables.

Perú: Perú se suma al llamado de UNODC en términos de la interdisciplinaria para responder a las necesidades de forma articulada. Comenta que hay una ley específica en Perú dirigida a instituciones del tipo comunidad terapéutica, y que debido a esto se han podido otorgar licencias a 28 de estos centros residenciales. Sin embargo, sigue habiendo algunas barreras, y les preocupan dos grupos en Perú: 100 servicios de este tipo que reúnen características establecidas por los criterios de calidad, pero que no se acreditan pues al formalizarse pagarían impuestos, que al final serán trasladados al paciente, y el grupo de los servicios que no reúnen los criterios, y que requieren una inversión para llegar al estándar. Este costo alguien lo tiene lo que asumir, y es un reto en el caso de los centros privados. Se le pregunta a la Sra. Oliva que tipo de ayuda brinda SENDA a los centros del segundo grupo para alcanzar el estándar, y si han desarrollado criterios específicos para servicios para adolescentes. La Sra. Oliva responde que el tema económico es un desafío, y que hay que motivar y hacer atractiva la inversión en los centros de tratamiento. Comenta que en Chile a estos centros se les pide la autorización sanitaria como primer requisito, por lo que los centros sin autorización son un grupo pequeño. Comenta que también se establecen estándares en los procesos de contratación de servicios y SENDA los monitorea de forma permanente. Tienen una lógica de asesoría permanente con los centros. Por otro lado, el proceso se ha piloteado también para adolescentes, pero todavía hay elementos en desarrollo.

El Sr. Alfonso señala que en la medida que el caos prevalece, alguien se está beneficiando, y que nuestra obligación es velar por el derecho de los ciudadanos, siendo un mecanismo muy potente el empoderamiento de los usuarios, a fin de que conozcan sus derechos y el tipo de servicios que necesitan. Indica que no solo es un tema de estándares, y que en el trasfondo está nuestro rol en la protección de los derechos de las personas, por lo que a veces las concesiones son difíciles.

Argentina: Expresa que es importante conformar alguna instancia para poder compartir los instrumentos y los procesos de validación metodológica y participativa.

Interviene la Sra. Kalawski proponiendo realizar una reunión paralela a esta Reunión del Grupo de Expertos, con el objetivo de presentar las experiencias de los Estados Miembros interesados en el tema de la acreditación. La propuesta fue unánimemente aceptada por el pleno.

9. Consumo y Género.

Presentadores: Sra. Ana María Peñuela, Ministerio de Salud de Colombia, Sra. Sarita Nanku, Agencia Nacional Antidrogas de Guyana y Sra. Wendy Castro, a cargo del proceso de capacitación y asesoría del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), de Costa Rica.

La Sra. Peñuela efectuó la primera presentación sobre la experiencia de Colombia en el tema de género desde la perspectiva de la política pública. Los temas que se abordaron en la presentación fueron:

- 1) Las principales diferencias en relación a los problemas y trastornos mentales en función del género.
- 2) Los ejes estratégicos de la política pública de Colombia, con énfasis en el enfoque de género: promoción, prevención, tratamiento integral y rehabilitación integral, e inclusión social.
- 3) Las acciones clave y retos para la implementación de la política.

La segunda presentación, a cargo de la Sra. Nanku, giró en torno al proyecto “*Phoenix Recovery Project*”, de Guyana, con los siguientes puntos clave:

- 1) El proyecto se relaciona con el único centro de tratamiento que ofrece servicios para mujeres en Guyana (30 hombres/12 mujeres).
- 2) Se presentaron los servicios ofrecidos y las fases de tratamiento del centro, así como las experiencias y retos en la implementación del proyecto.

Finalmente en este panel, la Sra. Castro presentó el tema de “Consumo y Género con Énfasis en el Abordaje Integral”. Los aspectos relevantes de la presentación se resumen a continuación:

- 1) Las causas y consecuencias de los trastornos por consumo de drogas en las mujeres.
- 2) El perfil de las mujeres atendidas en los servicios del IAFA y en ONG’s.
- 3) La accesibilidad de los servicios de atención.
- 4) El consumo de sustancias en mujeres.
- 5) Los contenidos para un tratamiento integral de mujeres con problemas de drogas.

Comentarios y Preguntas

FLACT: Comenta su interés en conocer más sobre la ayuda post-tratamiento en el caso de consumo y género. Se pregunta qué criterio se usa para la ubicación física de un paciente transgénero en el centro de tratamiento de Guyana. La Sra. Nanku responde que se le pregunta al paciente donde desea ubicarse; si con los hombres o con las mujeres. La Sra. Nanku además señala que no poseen programas específicos para población LGBTTI+.

10. Las Drogas Sintéticas y el Aumento del Consumo

Presentadores: Sr. Juan Carlos Araneda, Especialista, Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) - CICAD/OEA, Sra. Jenny Fagua, Subdirección Estratégica y de Análisis, Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, y Sr. Roberto Canay, Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención, Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR).

El Sr. Araneda inicia el panel con una presentación sobre los “Nuevos Desafíos: Drogas Sintéticas y Nuevas Sustancias Psicoactivas”. Los puntos clave de la presentación se enumeran a continuación:

- 1) Vamos hacia “un mundo sintético...”.
- 2) En 10 años han aparecido más de 900 nuevas sustancias psicoactivas (NSP).
- 3) Las intoxicaciones por drogas comparadas con otras causas de muerte en USA: las intoxicaciones por drogas han superado a todas las otras causas de muerte, incluyendo suicidio y accidentes automovilísticos.
- 4) El impacto de la epidemia de opioides.
- 5) El reporte de consumo de opioides en América Latina.
- 6) La venta de drogas sintéticas a través de la “Dark Web” en Internet.
- 7) Las categorías de las NSP.
- 8) El impacto de las NSP en América Latina.
- 9) Los Sistemas de Alerta Temprana de las Américas (SATA).
- 10) La legislación sobre NSP.
- 11) El control de precursores para NSP.
- 12) Los desafíos futuros.

El panel continuó con la presentación de la Sra. Fagua, sobre “La experiencia de Colombia en los Sistemas de Alerta Temprana”. Los puntos más relevantes de la presentación son los siguientes:

- 1) Las drogas emergentes.
- 2) Los Sistemas de Alertas Tempranas- (SAT) de Colombia, creados en 2013.
- 3) Las NPS detectadas en Colombia (34 NPS).
- 4) El hallazgo de NBOME: un caso en Colombia.
- 5) Los desafíos de la política pública en el caso de las NSP.

El panel cerró con la presentación del Sr. Canay sobre el tema: “Epidemiología y Acciones”, con los siguientes puntos clave:

- 1) El consumo de drogas de diseño.
- 2) Las drogas de síntesis: Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años-2017/Argentina.
- 3) La información sobre drogas en comunidades virtuales.
- 4) La magnitud del consumo y el tipo de sustancias detectadas.
- 5) La información proveniente del SAT argentino y eventos bajo vigilancia del SAT.
- 6) Las pre-alertas por drogas emergentes, las NSP y los nuevos patrones de consumo.
- 7) El programa “Pásala Mejor”.

Comentarios y Preguntas

FLACT: Comenta sobre la importancia de brindar alternativas de abordaje del problema de las NSP con adolescentes. La Sra. Fagua comenta que ve en este punto un verdadero reto, señalando que, en el caso de Colombia, el SAT produce información institucional, pero que también se hacen alianzas con organizaciones de la sociedad civil que trabajan con jóvenes en espacios de ocio. Además, han realizado talleres pedagógicos con periodistas sobre el tema.

Ecuador: Pregunta al Sr. Canay cómo SEDRONAR coordina su trabajo con Uruguay en el tema de la gestión del placer. El Sr. Canay responde que SEDRONAR comparte su trabajo con Uruguay de manera institucional, y que además la información pertinente puede ser encontrada en la página Web. Por otro lado, indica el Sr. Canay, también se brinda material y capacitación a los gobiernos provinciales en el tema de las NSP.

Para cerrar las intervenciones, el Sr. Araneda comenta que ya se ha mostrado suficiente evidencia para saber que hay un problema en relación al tema, pero la información en español que se ha diseminado en la comunidad en general, y para potenciales consumidores, todavía es muy poca.

11. Entrega de los Productos Elaborados bajo la Presidencia de Chile en el Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda.

La Sra. Jimena Kalawski, Jefa de la Unidad de Reducción de la Demanda de CICAD, y la Sra. Javiera Astudillo, Asesora de Gabinete del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas (SENDA), Chile, en representación de la Presidencia del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda, hacen entrega de los productos elaborados bajo la presidencia de Chile. Se forman 3 grupos de trabajo que desarrollarán en esta reunión una revisión final de los productos, a fin de elaborar recomendaciones a la Presidencia.

12. Catálogo de Programas y Proyectos en Reducción de la Demanda de Drogas en América Latina y el Caribe 2019-2020.

Presentadora: Sra. Jimena Kalawski, Jefa de la Unidad de Reducción de la Demanda, CICAD/OEA.

La Sra. Kalawski presenta el “Catálogo de Programas y Proyectos en Reducción de la Demanda de Drogas en América Latina y el Caribe 2019-2020”, que ha sido desarrollado con el apoyo de la Oficina de Asuntos Internacionales de Narcóticos y de Cumplimiento de la Ley (INL, por sus siglas en inglés), del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América, y que recopila la oferta de programas y proyectos que se encuentran disponibles para implementarse en la región por parte de los principales organismos internacionales y regionales que trabajan en esta temática. La Sra. Kalawski señaló que el catálogo será actualizado anualmente. Finalizó circulando entre los participantes una versión impresa del catálogo, comentando que la versión digital pronto se encontrará disponible en la página Web de CICAD.

13. Diálogo Unión Africana/Asia/América Latina/Caribe

Presentadores: Sr. Mawouena Bohm, Secretario Permanente Adjunto del Comité Interministerial Antidrogas de Togo-Comité Nacional Antidrogas (CNAD) y Sra. Gulmira Suleymanova, del Programa Asesor de Drogas (DAP, por sus siglas en inglés), del Plan Colombo.

La primera presentación estuvo a cargo del Sr. Bohm, sobre las “Mejores Prácticas en Prevención, Tratamiento y Recuperación en África”. Los puntos clave de la presentación fueron:

- 1) Estructura y Misión de la Unión Africana (UA).
- 2) Situación del problema de las drogas en África.

- 3) Medidas adoptadas por la UA para afrontar el problema de las drogas: Plan de Acción 2019-2023.
- 4) Cooperación internacional UA–ISSUP/UNODC/CICAD.
- 5) Los 5 pilares del Primer Diálogo Unión Africana/Asia/América Latina/Caribe, de diciembre 2018, en Nairobi.
- 6) Iniciativas innovadoras de África en reducción de la demanda de drogas.
- 7) Experiencias exitosas en prevención y tratamiento en África.

La segunda participación en el panel, a cargo de la Sra. Suleymanova, se enfocó en “La Situación de Drogas en Asia y las Preocupaciones Emergentes”.

Puntos clave de la presentación:

- 1) Situación del problema de las drogas en Asia.
- 2) La capacitación basada en UPC y UTC.
- 3) Reflexiones sobre el impacto de las capacitaciones basadas en UTC en Filipinas.

Comentarios y Preguntas

Colombia: Señala la importancia de conocer el panorama relacionado con la problemática de las drogas tanto en África como en Asia, pues permite hacer algunas comparaciones en relación a los abordajes.

UNODC: Comenta el caso de Afganistán, el mayor productor de opio del mundo, con un patrón de cambio al consumo de metanfetaminas, por lo que es importante que los procesos de gerencia de calidad y la capacitación de recursos humanos tomen en cuenta los constantes cambios en la problemática de las drogas.

Barbados: Felicita a los ponentes, comentando que han presentado un excelente ejemplo de cooperación y no de competencia.

FLACT: Agradece al Plan Colombo por toda la cooperación recibida, y expone su preocupación por el hecho de que los estados muestran apatía por las víctimas del consumo de drogas, orientando sus mayores esfuerzos al combate del narcotráfico.

14. Intervenciones en Poblaciones Vulnerables

Presentadores: Sr. Rodrigo Zarate Soriano, Asesor del Área de Tratamiento, SENDA-Chile, Sra. Esther Best, Directora del Consejo nacional de Drogas de Trinidad y Tobago y Sr. Yuri Cutipé Cárdenas, Director Ejecutivo, Dirección de Salud Mental, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud de Perú.

Este panel inició con la presentación del Sr. Zarate Soriano, sobre el “Programa de Tratamiento para Personas en Situación de Calle en Chile”. Se abordaron los siguientes elementos fundamentales:

- 1) La situación de calle en base a la información del Ministerio de Desarrollo Social de Chile.

- 2) El programa de tratamiento para personas en situación de calle: objetivos y propuestas de intervención.
- 3) Los aprendizajes y desafíos en el modelo de intervención.

El panel continuó con la presentación de la Sra. Best, en relación al “Apoyo a las Poblaciones LGBTQ+ del Caribe con Intervenciones Significativas”.

Se presentaron los siguientes puntos clave:

- 1) La situación de la población LGBTQ+ en el Caribe.
- 2) El funcionamiento de la población LGBTQ+ en un “ambiente tóxico”.
- 3) Los retos similares en otras áreas.
- 4) Los factores de riesgo para población LGBTQ+.
- 5) Las opciones de tratamiento regional para población LGBTQ+ afectada por la problemática de las drogas.
- 6) La necesidad de capacitar a personas para llevar a cabo los programas dirigidos a la población LGBTQ+.

Finalmente intervino el Sr. Cutipé Cárdenas, con una presentación en relación a la “Atención de Adicciones en Población de Diversidad Sexual”. Los puntos clave de la presentación fueron:

- 1) Los resultados de la encuesta virtual del Instituto de Estadística de Perú a población LGBTQ+, víctimas de discriminación y/o violencia.
- 2) Los determinantes sociales y culturales de la salud relevante para población LGBTQ+.
- 3) Las barreras específicas en los servicios para población LGBTQ+.
- 4) La construcción de servicios de tratamiento culturalmente apropiados para población LGBTQ+.
- 5) El SOGI Perú: formación de facilitadores nacionales.

Comentarios y Preguntas

Brasil: Se pregunta al Sr. Zárate qué porcentaje de la población en situación de calle tiene problemas por consumo de drogas en Chile. El Sr. Zárate responde que entre 65%-70% de la población en situación de calle tiene consumo de drogas, pero no se sabe si el consumo es problemático o no. Aclara además que los datos presentados no están ligados con las comunidades terapéuticas, puesto que éstas no son consideradas albergues para la población de calle.

CICAD: Señala la importancia de la gestión del trabajo con otros Ministerios para la implementación de dispositivos conectados en apoyo a la población en situación de calle.

Argentina: Pone a disposición de quienes estén interesados, los documentos publicados por SEDRONAR en relación a la población en situación de calle.

FLACT: Pregunta a los panelistas como logran el trabajo coordinado con otras instituciones y con las redes de apoyo social próximas a las personas en situación de calle. El Sr. Cutipé contesta que, en el caso de Perú, usan operadores que hacen este trabajo desde el sector salud,

que cuenta con una unidad de servicio específico para promoción de la participación comunitaria.

Perú: Pregunta al Sr. Zárate porque en Chile inician el abordaje con población adulta en situación de calle y no con población infantil. El Sr. Zárate contesta que esto se relaciona decisiones administrativo-financieras: los adultos son la mayor población de calle en Chile.

Colombia: Pregunta cómo logran desarrollar el trabajo en pares o apoyo en pares, y si la meta terapéutica con la población en situación de calle es la abstinencia. El Sr. Zárate responde que el plan de tratamiento es individual y define metas alcanzables, pudiendo ser la abstinencia o la reducción del consumo, según los deseos del paciente. El Sr. Cutipé señala que es obligatorio trabajar con los pares, y que el reto es formativo. Comenta que en Perú hay 3 miembros de la comunidad LGBTQ+ capacitados por el Plan Colombo, que forman parte del equipo nacional de capacitación que abordará el problema.

15. La Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT)

Presentador: Sr. Fabián Chiosso, Presidente de la FLACT.

El Sr. Chiosso efectúa su presentación en relación al trabajo de la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas, destacando los siguientes puntos:

- 1) Antecedentes, Misión y Visión de la FLACT.
- 2) La estructura de la FLACT.
- 3) El trabajo de la FLACT.
- 4) Las líneas estratégicas de la FLACT: el programa de calidad institucional, la capacitación y actualización permanente y la certificación de consejeros en drogodependencias.
- 5) El futuro de FLACT-Líneas de trabajo:
 - Calidad
 - Capacitación
 - Investigación y Evaluación
 - Incidencia en Políticas Públicas
 - Plataforma Virtual

Comentarios y Preguntas

CICAD: Agradece la presentación del Sr. Chiosso y señala que el aseguramiento de la calidad, el respeto a los derechos humanos y el abordaje de género son desafíos de la FLACT.

FLACT: Comenta que durante 20 años ininterrumpidos tuvieron el apoyo del Departamento de Estado de los Estados Unidos, lo que permitió desarrollar un modelo humanista. Añade que la calidad del tratamiento depende de la calidad de las personas que lo implementan. Señala el problema de que en este momento a *“cualquier garaje le llaman comunidad terapéutica”*, por lo que se ha desacreditado el nombre. Finaliza señalando que hay que recuperar mucho el tema de la financiación, que ha influido en este problema.

16. Capítulos Nacionales de la Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP).

Presentadores: Sra. Livia Edegger, Directora Adjunta de ISSUP, Sra. Andrea Escobar, Unidad de Reducción de la Demanda de CICAD y Sr. Gustavo Mausel, Capítulo Nacional de ISSUP en Argentina.

La primera presentación del panel fue realizada por la Sra. Edegger, en relación al trabajo de ISSUP.

Puntos clave de la presentación fueron:

- 1) Qué es ISSUP.
- 2) Las áreas de trabajo de ISSUP: área digital, eventos y capítulos nacionales.
- 3) ISSUP en América Latina y el Caribe.
- 4) Los capítulos nacionales de ISSUP: 13 establecidos y 6 en desarrollo.

La Sra. Escobar brindó al pleno un resumen de la relación de CICAD con ISSUP, y del apoyo de CICAD para la creación de los Capítulos Nacionales de ISSUP en América Latina.

La segunda presentación del panel estuvo a cargo del Sr. Mausel, sobre el capítulo nacional de ISSUP en Argentina. Los puntos clave de la presentación fueron:

- 1) La convocatoria a formar el capítulo de ISSUP por parte de SEDRONAR.
- 2) El rol de la Universidad del Museo Social Argentino en los ejes fundamentales del trabajo académico: formación, investigación y difusión de la investigación, y vínculo con la sociedad civil.
- 3) El “Proyecto de Vida”, desarrollado por la Universidad del Museo Social Argentino para el trabajo con población vulnerable: los beneficiarios del proyecto son becados 100% por la universidad, y al final de la carrera son apoyados por la universidad para conseguir trabajo.

Comentarios y Preguntas

Guatemala: Destaca el rol de la academia en el tema de las drogodependencias, y manifiesta la intención de la secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID), de Guatemala, para formar el Capítulo Nacional de ISSUP en ese país, indicando que el Capítulo Nacional se alinea con el proceso de capacitación basado en UTC y UPC, así como con el trabajo del Consorcio Internacional de Universidades para la Reducción de la Demanda de Drogas. Externa su preocupación por la amenaza a la continuidad de los procesos de capacitación que se ejecutaban en Guatemala en coordinación con CICAD, pues ha habido una ruptura de los mismos, solicitando que se hagan esfuerzos para que estos procesos no dependan de los vaivenes políticos.

Barbados: Pregunta si es correcto que ISSUP esté creando redes virtuales como un nuevo desarrollo de los capítulos nacionales. La Sra. Edegger responde que estas redes operan en la

modalidad “on-line”, que están en proceso de desarrollo y que no tienen relación con los capítulos nacionales de ISSUP.

17. La Evaluación y la Mejora de la Calidad de las Acciones Formativas

Presentador: Sr. Rodrigo Portilla, Plan Colombo.

El Sr. Portilla abordó los siguientes puntos clave en relación a la Evaluación y la Mejora de la Calidad de las Acciones Formativas”:

- 1) La estrategia de diseminación de la capacitación basada en UPC y UTC.
- 2) La implementación: traslado de lo aprendido en la capacitación a la práctica laboral.
- 3) Los modelos de evaluación de las capacitaciones: de reacción, de aprendizaje, de transferencia y de resultados.
- 4) La cadena de valor de la evaluación.
- 5) La evaluación de la capacitación basada en UTC.
- 6) La medición de resultados de un programa de capacitación.
- 7) La evaluación de resultados.

Comentarios y Preguntas

UNODC: En relación a la capacitación, comenta que la evaluación de la transferencia se encuentra en los centros de tratamiento, puesto que, si no hay buenos protocolos y supervisión clínica, la capacitación no mejora mucho los servicios. El Sr. Portilla interviene señalando que se debe considerar un esquema de colaboración de la capacitación con los estándares de calidad, y que efectivamente el trabajo debe ser integral.

Perú: Comenta que además de la capacitación debe haber una norma técnica nacional, así como sistemas para que los estados puedan auditar las acciones en los servicios de tratamiento. Menciona la experiencia de la capacitación GROW y la necesidad de desarrollar competencias en los servicios, así como la necesidad de que la capacitación sea permanente debido a la rotación de personal. Pide que el apoyo a la normativa sea parte del paquete de ayuda de los organismos internacionales.

18. Conclusiones y Recomendaciones

Como conclusiones y recomendaciones de la reunión, los participantes indicaron que se han alcanzado avances importantes en un número significativo de aspectos relevantes en relación a la reducción de la demanda de drogas en el hemisferio, entre las que se destacan:

- a) El trabajo del Observatorio Interamericano Sobre Drogas y la Red de Observatorios sobre Drogas en los Estados Miembros, particularmente en relación al Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019.
- b) La relevancia del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) y los resultados de la 7ª ronda de evaluación. Se recomienda y alienta a los Estados Miembros a que

contribuyan de manera consistente con el MEM en términos de recursos financieros para la continuidad del trabajo.

- c) La importancia de las Normas Internacionales para la Prevención y Tratamiento los Trastornos por Consumo de Drogas, así como la Calidad en los Programas de Reducción de la Demanda y la Acreditación en los Sistemas Nacionales de Salud, señalándose que el mayor reto actual es su implementación y el desarrollo de herramientas de aseguramiento de la calidad de los servicios, así como el empoderamiento de los usuarios, a fin de que conozcan sus derechos y el tipo de servicios que necesitan.
- d) La necesidad del fortalecimiento de políticas a nivel local y la integración de servicios, siendo una experiencia importante en progreso el Plan Nacional de Prevención de Chile “Elige Vivir sin Drogas”.
- e) El reconocimiento de las principales diferencias en relación a los problemas de consumo de drogas y trastornos mentales en función del género, y la implementación de acciones clave para la implementación de políticas públicas con orientación de género.
- f) El impacto de las drogas sintéticas y el aumento del consumo en el hemisferio, así como el rol preponderante de los Sistemas de Alerta Temprana.
- g) La importancia de contar con instrumentos como el “Catálogo de Programas y Proyectos de Reducción de la Demanda de Drogas en América Latina y El Caribe 2019-2020”, de mucha utilidad para los gobiernos, las instituciones, los planificadores de políticas públicas, los operadores y coordinadores programáticos a nivel regional y local, la sociedad civil, los expertos y profesionales, la comunidad académica e investigadores, y demás interesados en la temática de reducción de la demanda de drogas.
- h) El Diálogo Unión Africana/Asia/América Latina/Caribe, como un ejemplo exitoso en los esfuerzos de cooperación internacional.
- i) La importancia de las intervenciones en poblaciones vulnerables, tales como: los programas de tratamiento para personas en situación de calle, las intervenciones significativas y la atención de adicciones en población de diversidad sexual.
- j) El rol de la sociedad civil en el abordaje de la problemática de las drogas, con una visión de respeto a los derechos humanos y orientación al género.

- k) La importancia de la evaluación y la medición de resultados orientados a la mejora de la calidad de las acciones formativas.

19. Clausura de la Reunión

En la clausura del evento participaron la Sra. Sofía Mata Modrón, Directora del Centro de Formación de la Cooperación Española en Cartagena de Indias, Colombia, la Sra. Javiera Astudillo, Asesora de Gabinete del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas (SENDA), Chile, Presidencia del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda, la Sra. Jimena Kalawski, Jefa de la Unidad de Reducción de la Demanda de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y el Sr. Juan Francisco Espinoza, Viceministro de Justicia de Colombia, quienes ofrecieron extensas felicitaciones a todos los participantes de la reunión por sus valiosos aportes, y por los importantes resultados logrados durante la Presidencia de Chile.

El Sr. Juan Francisco Espinoza, Viceministro de Justicia de Colombia, presenta en esta ceremonia de clausura la postulación oficial de Colombia para la Presidencia del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de Drogas.

PARTICIPANTES

1. ESTADOS MIEMBROS DE LA OEA

Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Perú, Saint Kitts y Nevis, Saint Lucia, Trinidad y Tobago, Uruguay.

2. ESTADOS NO MIEMBROS DE LA OEA

Togo

3. ORGANIZACIONES INTERNACIONALES Y REGIONALES

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT), Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP, por sus siglas en inglés), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Plan Colombo y la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés).

4. LISTA DE PARTICIPANTES

	Estados Miembros de la OEA	Nombre del Participante
1	ANTIGUA Y BARBUDA	Feona Charles- Richards
2	ARGENTINA	Roberto Canay
3	BAHAMAS	Novia Carter-Lookie

4	BARBADOS	Paulavette Atkinson
5	BRASIL	Claudia Leite
6	CHILE	Javiera Astudilla
7	CHILE	Rodrigo Zarate
8	CHILE	Martha Oliva
9	COLOMBIA	Jenny Fagua
10	COLOMBIA	Ana Maria Peñuela
11	COLOMBIA	Sergio Peñaranda
12	COSTA RICA	Wendy Castro
13	ECUADOR	Roberto Javier Enríquez Anaya
14	ESTADOS UNIDOS	William Stange
15	ESTADOS UNIDOS	Alexandra Páez
16	GUATEMALA	Juan Rafael Sánchez
17	GUYANA	Sarita Nanku
18	HONDURAS	Andrea Núñez
19	JAMAICA	Michael Ashton De Vere Tucker
20	MÉXICO	Nadia Robles
21	NICARAGUA	José Alberto Ramírez Guevara
22	NICARAGUA	Yara Suhyen Perez
23	NICARAGUA	Manuel Garcia Morales
24	PERU	William Cabanillas Rojas
25	PERU	Yuri Cutipe
26	SAINT KITTS y NEVIS	Karimu Ashaki Maisha Byron
27	SAINT LUCIA	Charmaine Hippolyte
28	TRINIDAD y TOBAGO	Esther Dunstene Best
29	URUGUAY	Gabriela Olivera
	Estados No Miembros de la OEA	Nombre del Participante
30	TOGO	Bohn Nawouena
	Organizaciones Internacionales y Regionales	Nombre del Participante
31	ISSUP	Gulmira Suleymanova
32	ISSUP	Gustavo Mausel

33	ISSUP	Paulo Martelli
34	ISSUP	Livia Edegger
35	ISSUP	Carolina Marty
36	PLAN COLOMBO	Rodrigo Portilla
37	UNODC	Elizabeth Saenz
38	OPS	Luis Alfonso
39	FLACT	Fabian Chiosso
40	FLACT	Pablo Kurlander
41	FLACT	Gloria De Salvador
42	FLACT	Jhonny Huanto Flores
43	FLACT	Jorge Olivares
44	FLACT	Quetzalli Manzano Ruíz
45	FLACT	Gabriel Antonio Mejía
46	CICAD	Jimena Kalawski
47	CICAD	Alfonso Abarca
48	CICAD	Jose Luis Vázquez
49	CICAD	Isabella Araujo
50	CICAD	Andrea Escobar