



Group 2. Improving drug treatment services.
www.eulacdrugs.org (see collaborative actions)

Montevideo, Uruguay
 December 4 - 6, 2008



Local Diagnosis and Systems of Information for the Area of Drug Treatment

Montevideo, Uruguay

Table of Content

- Introduction-----MVD 2
- Objectives-----MVD 2
- Results -----MVD 2
 - City Profile Form- ----- MVD 3
 - City Profile Form. Instructions ----- MVD 11
- List of Participants-----MVD 17
- Agenda of the event-----MVD 25
- Invitation Letter from CICAD-----MVD 27
- Invitation Letter from the Mayor of Montevideo-----MVD 29



Introduction

Spanish speaking participants from the EU-LAC group 2, called Improving drug treatment services in EU and LAC cities, meet Uruguay in a three day meeting to discuss the results obtained from the previous meeting in Washington DC where information systems for drug treatment patients were created. This meeting also aimed at developing a standard needs assessments for the EU-LAC participating cities. This activity was organized by the Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), Secretariat for Multidimensional Security of the Organization of the American States (OAS), the Office of the City of Montevideo, and the National Drugs Council of the Republic of Uruguay, under CICAD's EU-LAC Drug Treatment City Partnership initiative, which is funded by the European Commission.

Objectives

The objectives of this meeting are:

- ü To define work schedules with participating cities
- ü to achieve a consensus on methodologies on situational diagnosis and treatment needs assessment, as well as on the development of a system of information regarding drug treatment among the participating cities (informational instruments, electronic information system)
- ü Share good practices

Results

During this technical forum, the results of the Washington technical meeting were reviewed. Representatives from the European and Latin American cities attending Montevideo collaborated with CICAD's and EMCDDA experts in adapting this documents (two forms) to the reality of participating cities. As a result, more than 30 cities shared this tools at the Göteborg city forum in May of 2009.

- Basic document for local need assessment (in Spanish)
- Treatment entry profiles (in Spanish)

Besides, 8 EU-LAC bilateral agreements were negotiated



Results. *Ficha de registro de pacientes*

FICHA DE REGISTRO EN TRATAMIENTO PARA DEPENDENCIA DE DROGAS

Esta información está siendo recogida solo para propósitos de investigación. Su confidencialidad será respetada.

Número de Formulario

1. País/Ciudad <input type="text"/>	2. Código del Centro Notificador <input type="text"/>																								
3. Fecha de Consulta <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Día / Mes / Año	4. Código de Identificación del Paciente <input type="text"/> <small>(solo para uso interno) Opcional</small>																								
5. Sexo <input type="checkbox"/> 1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer	6. Edad <input type="text"/>																								
7. Residencia (últimos 30 días) y Nacionalidad 7a. Residencia Ciudad, pueblo o parroquia donde vive actualmente <input type="text"/> 7b. Nacionalidad <input type="text"/>	8. ¿Dónde ha vivido durante los últimos 30 días? <table border="0"> <tr> <td>En casa de mi familia</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Albergue/refugio</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>En nuestra casa</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Squatting</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Casa de alquiler, piso, apartamento</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No tiene casa</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Rooming/boardng house</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>No responde</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otra (especifique)</td> <td colspan="3"><input type="text"/></td> </tr> </table>	En casa de mi familia	<input type="checkbox"/>	Albergue/refugio	<input type="checkbox"/>	En nuestra casa	<input type="checkbox"/>	Squatting	<input type="checkbox"/>	Casa de alquiler, piso, apartamento	<input type="checkbox"/>	No tiene casa	<input type="checkbox"/>	Rooming/boardng house	<input type="checkbox"/>	No responde	<input type="checkbox"/>	Otra (especifique)	<input type="text"/>						
En casa de mi familia	<input type="checkbox"/>	Albergue/refugio	<input type="checkbox"/>																						
En nuestra casa	<input type="checkbox"/>	Squatting	<input type="checkbox"/>																						
Casa de alquiler, piso, apartamento	<input type="checkbox"/>	No tiene casa	<input type="checkbox"/>																						
Rooming/boardng house	<input type="checkbox"/>	No responde	<input type="checkbox"/>																						
Otra (especifique)	<input type="text"/>																								
9. Grupo Etnico (opcional) <input type="text"/> Por favor, adapte esta pregunta a la realidad particular de su país. Ver instructivo.	10. ¿ Con quién vive Ud.? (Puede marcar todas la opciones que crea necesario). <table border="0"> <tr> <td>Padre</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Madre</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Hermano/ hermana</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Madrastra</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Padrastró</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Esposa/Esposo</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Novia/Novio</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Amigo (a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Solo</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Otro familiar</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Otro <input type="text"/></td> <td></td> <td>No responde</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Hermano/ hermana	<input type="checkbox"/>	Madrastra	<input type="checkbox"/>	Padrastró	<input type="checkbox"/>	Esposa/Esposo	<input type="checkbox"/>	Novia/Novio	<input type="checkbox"/>	Amigo (a)	<input type="checkbox"/>	Solo	<input type="checkbox"/>	Otro familiar	<input type="checkbox"/>	Otro <input type="text"/>		No responde	<input type="checkbox"/>
Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>																						
Hermano/ hermana	<input type="checkbox"/>	Madrastra	<input type="checkbox"/>																						
Padrastró	<input type="checkbox"/>	Esposa/Esposo	<input type="checkbox"/>																						
Novia/Novio	<input type="checkbox"/>	Amigo (a)	<input type="checkbox"/>																						
Solo	<input type="checkbox"/>	Otro familiar	<input type="checkbox"/>																						
Otro <input type="text"/>		No responde	<input type="checkbox"/>																						
11. Estado Civil Soltero (a) <input type="checkbox"/> Unido (a), Juntado (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> No responde <input type="checkbox"/> Separado (a) <input type="checkbox"/>	12. Nivel Educativo (Nivel máximo alcanzado) 12a. Numero de años de educación completados: ___ años 12b Nivel alcanzado: Nunca ha asistido a la escuela <input type="checkbox"/> Primario <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/> Universitario/Terciario <input type="checkbox"/> No responde <input type="checkbox"/>																								

<p>13. Empleo actual (últimos 30 días)</p> <p>Trabajando: Empleado /por cuenta propia <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Trabajando y estudiando <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Desempleado <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Estudiando /No trabaja <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Labores en el hogar <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No trabaja / retirado (Jubilado, discapacitado) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No trabaja (Otra condición. Por favor especifique) <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>No responde <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p>	<p>14. ¿Cómo acudió a este centro en busca de tratamiento?</p> <p>Referido desde otro programa de tratamiento <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde un centro de la red general de salud (hospital, sala de urgencias, consulta médica, etc.) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde servicios sociales u otros (iglesia, servicios comunitarios) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde Consejo Nacional de Drogas <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde prisión o centro de detención juvenil <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde el sistema de justicia o del departamento de policía <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde empresa o empleador <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Por recomendación de amigos (as) o familiares <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Voluntad propia (autorreferencia) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Referido desde el sistema escolar <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Otra, especifique: <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>No responde <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p>
<p>15. ¿Cuántas veces ha sido tratado por consumo de alcohol o drogas? <i>Por favor indique el número de episodios</i></p> <p>He sido tratado _____ veces</p>	<p>16. Tipo de tratamiento más reciente que recibió <i>(Por favor, marque todas las que correspondan)</i></p> <p>Ambulatorio <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Residencial <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Clinica Día <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Grupo de Auto Ayuda (p.ej, AA, NA) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Unidad de Desintoxicación <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Unidad Psiquiátrica <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No responde <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p>
<p>17. En la actualidad, ¿Cuál es la sustancia que motiva principalmente la consulta?</p> <p><input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/></p>	<p>18. ¿Cuál ha sido la vía más frecuente de administración de esta sustancia durante los últimos 30 días?</p> <p>Oral <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Fumada <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Inhalada <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Inyectada (intravenosa o intramuscular) <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>Otra, especifique: <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p> <p>No responde <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/></p>
<p>19. ¿Qué edad tenía cuando inició el consumo de esta droga: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p>	

20. TIPOS DE DROGAS QUE HA CONSUMIDO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS

¿Ha consumido usted durante los últimos 30 días, alguna de las siguientes drogas?

En caso afirmativo marque el espacio correspondiente:

1. Alcohol (cerveza, vino, whisky, vodka)	<input type="checkbox"/>
2. Opioides	
2.1 Heroína	<input type="checkbox"/>
2.2 Metadona*	<input type="checkbox"/>
2.3 Otros opioides*	<input type="checkbox"/>
3. Cocaína	
3.1 Cocaína	<input type="checkbox"/>
3.2 Pasta de Coca (basuco, paco)	<input type="checkbox"/>
3.3 Crack	<input type="checkbox"/>
4. Estimulantes	
4.1 Anfetaminas*	<input type="checkbox"/>
4.2. Metanfetaminas y otros derivados	<input type="checkbox"/>
4.3 MDMA (3,4-metilendioxi metanfetamina)	<input type="checkbox"/>
Otros estimulantes como...	<input type="checkbox"/>
5. Hipnóticos y Sedantes	
5.1. Barbitúricos*	<input type="checkbox"/>
5.2. Benzodiazepinas*	<input type="checkbox"/>
6. Alucinógenos	
6.1. LSD	<input type="checkbox"/>
6.2. Otros como.....	<input type="checkbox"/>
7. Inhalables	<input type="checkbox"/>
8. Cannabis (Marihuana, ganja y otros derivados)	<input type="checkbox"/>
9. Esteroides Anabólicos*	<input type="checkbox"/>
10. Abuso de medicación prescrita	<input type="checkbox"/>
11. Otras sustancias psicoactivas (especifique):	<input type="checkbox"/>

* sin indicación (uso no prescrito)

21. Información Judicial

21.1 ¿Ha sido usted arrestado alguna vez en su vida? (Si la respuesta es NO, pase a la pregunta 21)

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

21.2 ¿Ha sido usted arrestado durante el último año?

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

21.3 ¿Cuántas veces fué arrestado durante el último año?

<input type="text"/>

22. Antecedentes de tratamiento por Trastornos Psiquiátricos

22.1 ¿Ha estado usted anteriormente en tratamiento por algún trastorno psiquiátrico?

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	No responde	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------	-------------	--------------------------

22.2 En caso afirmativo, ¿Por cuál trastorno?

<input type="text"/>

23. Antecedentes de Enfermedades Infectocontagiosas

¿Se ha realizado usted algún exámen de laboratorio para detectar alguna de estas enfermedades:

Disease	Si	NO	NO SABE	NO DESEA RESPONDER	Resultados			¿Está usted actualmente en tratamiento	
					Positivo +	Negativo -	Pendiente	SI	No
VIH/SIDA									
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL									
HEPATITIS B									
HEPATITIS C									
TUBERCULOSIS									

24. Ubicación del Paciente / Tipo de tratamiento asignado

Posterior a la Evaluación / (Por favor marque todas las opciones que correspondan)

Tipo de Tratamiento

- Ambulatorio
- Residencial
- Clínica Día
- Grupos de Auto-Ayuda (p.ej., AA, NA)
- Unidad de Desintoxicación
- Unidad Psiquiátrica
- Referido a otro servicio (Por favor, especifique):
- Abandonó el tratamiento
- No responde

Firma del Entrevistador: _____ ()
Firma *Codigo*









Results. *Ficha de perfil de Ciudades*

1. Ciudad		2. País	
3. Datos del responsable de la información (obligatorios)			
3a. Nombre			
3b. Posición	<i>Denominación oficial del cargo</i>		
3c. Institución	<i>Nombre de la institución a la que está adscrita la persona que responde y que envía la información suscrita</i>		
3d. Dirección	<i>Dirección postal completa</i>		
3e. Tel/Fax	<i>Números de contacto (incluir códigos de área del país y ciudad)</i>		
3f. e-mail	<i>Dirección de correo electrónico de contacto</i>		

Aspectos institucionales del Tratamiento para Dependientes de Drogas (lícitas e ilícitas) en la Ciudad

4. ¿Qué rango tiene su ciudad dentro de la organización político-administrativa de su país?			
	Total	Parcial	Ninguna
4a. Autonomía Política ¹			
4b. Depende políticamente del nivel central			
4c. Autonomía Financiera ²			
4d. Depende financieramente del nivel central			

5. Aspectos Demográficos			
5a. Población Total			<i>Número total de habitantes de la ciudad o municipio participante</i>
5b. Área Geográfica (Km ²)			<i>Área total del territorio ocupado por la ciudad expresado en Km. cuadrados</i>
5c. ¿Existen grupos étnicos o culturales claramente diferenciados en su ciudad, cuya presencia afecta la manera en que se desarrollan las actividades de tratamiento (por ejemplo: indígenas, migrantes, comunidades asiáticas o afrodescendientes)?			No
			Si
Grupo étnico /cultural			% de población total
5d. En caso afirmativo, enumere los principales grupos e indique qué porcentaje representan en la población total	1		
	2		
	3		
	4		
	5		

6. Aspectos Económicos		
<i>Por favor utilice datos nacionales si no cuenta con información local</i>		
6a. Salario promedio	En el país:	En la ciudad:

¹ Autonomía política. – La ciudad tiene autoridades propias elegidas por sus habitantes, potestad para establecer regulaciones y normas en su ámbito de competencia.

² Autonomía Financiera - La ciudad dispone de recursos propios, con potestad para recaudar fondos y administrarlos en el ámbito de su competencia.

		(si es diferente de 6.a.)
Monto en moneda local		
Equivalente en US \$		
6b. Tasa de Desempleo (%)		
6c. Porcentaje de población por debajo del nivel de pobreza (%) <i>Por favor use la definición de pobreza (PNUD) si está disponible</i>		

7. Aspectos Socio-culturales				
7a. Durante los últimos cinco años, se han realizado estudios en su ciudad o en su país, acerca de valores sociales, actitudes, conocimiento sobre factores de riesgo y patrones de comportamiento predominantes, en relación con el consumo de drogas (lícitas o ilícitas)?	No			
	Si			
7b. Si su respuesta a 7a. es "Si", por favor proporcione los siguientes detalles:				
	Título	Fuente	Autor	Fecha de publicación o consulta
1				
2				
3				
4				
5				
7c. Comentarios:				

Aspectos Sanitarios

8. ¿Cuál es la competencia específica de su ciudad en materia de salud pública? (marque todas las que correspondan)		Total	Parcial									
8a. Definir políticas												
8b. Definir presupuesto												
8c. Elaborar planes												
8d. Ejecutar acciones y presupuesto definidos por el nivel central												
9. Servicios de Salud	11a. Número de establecimientos de salud en funcionamiento actualmente				11b. Número de consultas por año (datos más recientes disponibles)				11c. Capacidad Residencial: Número de camas hospitalarias disponibles			
	Ciudad		País		Ciudad		País		Ciudad		País	
	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv
Hospital												
Clínica ambulatoria												
Hospital psiquiátrico												
Clínica de Salud Mental (Ambulatoria)												

(*) Publico.- Todo establecimiento financiado con fondos de fuentes gubernamentales

10. Indicadores Generales de Salud	En el país:		En la ciudad: (Si es diferente)	
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
<i>Esta información, en la medida de lo posible, debe estar basada en datos de la ciudad. Si estos datos locales no están disponibles, por favor, use los datos nacionales e indique los en la columna correspondiente</i>				
10a. Esperanza de Vida al Nacer (años)				
10b. Mortalidad Infantil (por 1,000 nacidos vivos)				
10c. Numero de camas hospitalarias x 100,000 habitantes				
10d. Numero de médicos x 100,000 habitantes				

11. Identifique las principales fortalezas y debilidades de su ciudad en materia de prestación de servicios de salud – en una escala de 1 a 10 1 = Muy débil 10 = Muy fuerte											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sistemas de Información										
2	Infraestructura										
3	Acceso a atención										
4	Utilización										
5	Desarrollo de políticas										
6	Recursos Humanos										
7	Otra (especifique):										

12. ¿Cuáles son los cinco principales problemas de salud pública que afectan a la población de su ciudad o país (por grupos de edad)? Si su ciudad/país utiliza grupos de edad diferentes, por favor indíquelo <i>Describe brevemente (máximo de 50 caracteres por línea.) los 5 principales problemas de salud pública en su ciudad. Por favor indique la fuente de la información.</i>		
Grupo de edad: 0-9años		
	En la ciudad:	En el país:
1		
2		
3		
4		
5		
Grupo de edad: 10-4 años		
	En la ciudad:	En el país:
1		
2		
3		
4		

5		
Grupo de edad: 15-19 años		
En la ciudad:		En el país:
1		
2		
3		
4		
5		
Grupo de edad: 20-24 años		
En la ciudad:		En el país:
1		
2		
3		
4		
5		
Grupo de edad: 25-34 años		
En la ciudad:		En el país:
1		
2		
3		
4		
5		
Grupo de edad: 35 años ó más		
En la ciudad:		En el país:
1		
2		
3		
4		
5		

Problemas relacionados con Drogas

13. ¿Cuál es la competencia específica de su ciudad en materia de drogas (lícitas o ilícitas) (marque todas las que correspondan)			
	Total	Parcial	N/A
13a. Definir políticas			
13b. Definir presupuesto			
13c. Elaborar planes			
13d. Ejecutar acciones y presupuesto definidos por el nivel central			
13e. Monitoreo y evaluación			

14. ¿Cuáles son los principales problemas causados por el uso de drogas en su ciudad?
Describa brevemente (máximo de 50 caracteres por línea), los principales problemas causados por el consumo de drogas.

1	
2	
3	
4	
5	

15. ¿Dispone su ciudad de datos recientes (últimos cinco años) acerca de la incidencia y prevalencia del uso de drogas lícitas o ilícitas en la población?		No	Si
	Ciudad		
	País		

Si la respuesta es "Si", por favor complete las preguntas 15a. y 15b. a continuación.

15a. Si su respuesta a la pregunta 15 es "Si", por favor proporcione los siguientes detalles:

	Título	Fuente	Autor	Fecha de publicación o consulta
1				
2				
3				
4				
5				

15b. Por favor indique la "prevalencia de consumo de último año" para cada una de las siguientes sustancias. Si su ciudad / país utiliza diferentes grupos de edad, por favor indique el grupo de edad que está usando:
Indique la fuente y la fecha correspondiente

Tipo de Sustancia	Estudiantes de Secundaria		Población General					
			15-34 años		35-64 años.		Total	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1. Alcohol								
2. Opioides								
2.1 Heroína								
2.2 Metadona								
2.3 Otros opioides								
3. Cocaína								
3.1 Cocaína								
3.2 Pasta de Coca								
3.3 Crack								
4. Estimulantes								
4.1 Anfetaminas								
4.2 Metanfetaminas (MDMA y otros derivados)								

4.3 Otros estimulantes como...								
5. Hipnóticos y sedantes								
5.1 Barbitúricos								
5.2 Benzodiazepinas								
6. Alucinógenos								
6.1 LSD								
6.2 Otros como...								
7. Inhalables								
8. Marihuana (cannabis)								
9. Esteroides Anabólicos								
10. Medicación psicotrópica sin receta médica								
11. Otra no especificada								

16. Indicadores relacionados con el uso de drogas lícitas o ilícitas. <i>Si se dispone de esta información, por favor indique en la casilla el número correspondiente del año mas reciente y la fuente de la información</i>	Cantidad	Fuente de la información
16a. Número de defunciones por cirrosis hepática	_____ muertes en el año _____	
16b. Número de accidentes de tránsito relacionados con alcohol u otras drogas	_____ accidentes en el año _____	
16c. Número de suicidios o intentos de suicidio bajo la influencia de alcohol u otras drogas	_____ muertes en el año _____ _____ intentos en el año _____	
16d. Número de delitos cometidos bajo la influencia de alcohol u otras drogas	_____ delitos en el año _____	
16e. Número de defunciones por sobredosis	_____ muertes en el año _____	

17. Identifique las principales fortalezas y debilidades de su ciudad en materia de prestación de servicios de tratamiento para la dependencia de drogas (lícitas e ilícitas) - en una escala de 1a 10
1 = Muy débil
10 = Muy fuerte

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Sistemas de información										
2 Infraestructura										
3 Acceso a tratamiento										
4 Utilización										
5 Desarrollo de políticas										
6 Recursos Humanos										
7 Integración con el sistema de atención en salud										
8 Otra (especifique):										

18. Servicios especializados ³ en tratamiento de	18a. Servicios <i>Indique el número de establecimientos actualmente en funcionamiento.</i>	18b. Numero de consultas por año <i>(Datos más recientes disponibles)</i>	18c. Capacidad Residencial: <i>Número de camas hospitalarias disponibles</i>
---	---	--	--

dependencia de drogas (lícitas e ilícitas)													
	Ciudad		País		Ciudad		País		Ciudad		País		
	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	Pub	Prv	
Tratamiento ambulatorio													
Tratamiento Ambulatorio Intensivo (Clínica Día)													
Tratamiento Residencial (Comunidad Terapéutica o Residencia no-hospitalaria)													
Hospital (Residencial hospitalaria)													
Organizaciones de Auto-ayuda													
Servicios Comunitarios													

19. Comentarios:

Anexo:

“Descripción de Servicios Especializados de Tratamiento para Dependencia de Drogas (Lícitas e Ilícitas)”⁴

Tratamiento Ambulatorio	Tratamiento en encuadre no residencial Permanencia limitada (horas) Frecuencia (semanal, interdiaria). Ejemplo: Consulta Ambulatoria	Pacientes con un grado de severidad manejable con los recursos disponibles o que han venido recibiendo tratamiento en un nivel más intensivo y han mejorado al punto de poderse beneficiar de este nivel de atención o que pudieran requerir mayor intensidad de atención, pero que en la actualidad no están listos para acometer un tratamiento de manera completa Pacientes con “diagnóstico dual”, trastornos mentales de severidad leve o de severidad grave pero estables
Tratamiento Ambulatorio Intensivo / Hospitalización Parcial	Tratamiento en encuadre no residencial Permanencia de varias horas, una mañana, tarde o ambas. Frecuencia diaria. Ejemplo: Hospital Día	Pacientes cuyos problemas tienen un grado de severidad que les permite ser manejados en un programa ambulatorio, pero requieren de reforzamiento en cuanto a la intensidad de los cuidados, los cuales pueden ser brindados en un marco de frecuencia diario y durante períodos de permanencia de varias horas. En este nivel pueden incorporarse componentes que habitualmente se brindan en una modalidad residencial y que proporcionan mayor estructura
Tratamiento Residencial	Tratamiento en internamiento Permanencia de 24 horas Énfasis de residencia y estructura. Incluye cuidados de tipo residencial, profesional médico, psiquiátrico, psicosocial, control de medicamentos, evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, entre otras intervenciones. Ejemplo: Comunidad Terapéutica a mediano plazo	Necesitan tiempo y estructura para practicar e integrar su recuperación y herramientas de afrontamiento, que aún no reconocen que tienen un problema con las drogas. Presentan efectos de trastornos por uso de sustancias muy significativos, con un nivel de daño muy grande, en los que las estrategias de motivación y de prevención de recaídas en ambulatorio no son posibles o carecen de efectividad. Presentan trastornos cognitivos, temporales o permanentes, que dificultan sus relaciones interpersonales o sus habilidades emocionales para el afrontamiento. Presentan ciertos problemas médicos, psicológicos y sociales graves, que requieren de tratamiento integral, con múltiples aspectos y a largo plazo Lugar de habitación poco protector o tóxico, relaciones interpersonales caóticas, con escaso soporte e incluso abusivas, extensas historias de tratamiento, Problemas con la justicia, deficiente desempeño laboral y educacional, sistema de valores antisociales.
Tratamiento residencial en ambiente hospitalario	Tratamiento en internamiento. Permanencia de 24 horas Énfasis en atención médica general y especializada Incluye cuidados de tipo residencial, profesional médico, psiquiátrico, psicosocial, control de medicamentos, evaluación, tratamiento, rehabilitación, abordaje de la familia, entre otras intervenciones, bajo el control de un equipo de profesionales de la salud acreditados. Ejemplo: Residencia Médica a Corto-Mediano Plazo	Necesidades derivadas de trastornos por consumo de drogas con complicaciones moderadas y graves de salud mental y de tipo médico Trastornos médicos y mentales de tipo subagudo, que requieren de todos los recursos disponibles en un hospital general o especializado
<u>Servicios Comunitarios de atención</u> / Grupos de Autoayuda	Son estructuras de apoyo psicosocial, que refuerzan las intervenciones en los distintos momentos del tratamiento, tanto en la inducción, como en el abordaje de la dependencia y de sus complicaciones, así como en el proceso de reinserción social. No pueden considerarse programas de tratamiento en el sentido estricto del término, pero juegan un importante rol en la recuperación de las personas con trastornos adictivos. El ejemplo clásico de esta modalidad, son los grupos de ayuda mutua y auto ayuda, al estilo AA y NA; pero también se incluyen otras organizaciones que prestan servicios de asesoramiento académico, laboral, apoyo en servicios de transporte, guarderías, entre otras.	

Instrumento para diagnóstico rápido de situación de tratamiento para problemas por consumo de drogas en el ámbito local (ciudades)

Descripción general del Instrumento

El objetivo del presente instrumento es servir de herramienta a las autoridades locales responsables de organizar la prestación de servicios de tratamiento para la población afectada por el consumo de drogas, en la recolección y ordenamiento de la información necesaria para el diagnóstico rápido de la situación de tratamiento en su ámbito de acción (municipio o ciudad).

La complejidad inherente al estudio de los problemas relacionados con el consumo de drogas y su tratamiento, hace necesario que la información a ser recogida en este instrumento sea obtenida de las diversas fuentes competentes en cada uno de los aspectos abordados.

El responsable del vaciado de la información deberá realizar la coordinación con las distintas fuentes, de manera que pueda disponerse de una data suficiente, veraz y oportuna, que de cuenta del estado de avance de la situación de tratamiento en la ciudad y sirva de fundamento a las acciones dirigidas a resolver los problemas en la población.

Dada las características de los temas abordados en este diagnóstico, tienen particular relevancia, los responsables de los programas de salud en general y específicamente de salud mental, así como los de bienestar social, quienes tienen a su cargo el manejo de muchos de los problemas que se relacionan con el uso nocivo y la dependencia de drogas lícitas o ilícitas.

Secciones.- El instrumento consta de cuatro secciones:

- La primera, correspondiente a datos generales de identificación de la ciudad y del responsable designado para vaciar la información proveniente de las distintas fuentes.
- La segunda, describe el contexto en el cual se manifiestan los problemas y se ensayan las soluciones. Se recogen datos para describir las acriables correspondientes a factores estructurales, sociales y culturales que influyen en el uso y el abuso de drogas, así como en la definición de las acciones para reducir su impacto en la población; n. El “contexto estructural” se refiere a aquellos factores que caracterizan la ciudad y su entorno, entendido como ubicación geográfica, perfil demográfico de la población, diversidad social y cultural, las condiciones de vida y empleo de la población, el ordenamiento de las instituciones locales y sus relaciones con el gobierno central, el grado de autonomía política y económica de la ciudad o municipio que dispone.
- La tercera, caracteriza el sector salud en los ámbitos local y nacional, a través de la definición de las competencias sanitarias del gobierno local y el análisis de los indicadores de la situación de salud.
- La cuarta, recoge información específica sobre el tema del consumo de drogas, sus consecuencias y los recursos locales disponibles para la atención de la población afectada.

I- Identificación

1. **Ciudad.**- Colocar en la casilla correspondiente el nombre oficial de la ciudad o municipio en el que se realiza el diagnóstico.
2. **País.**- colocar el nombre del país
3. **Identificación del responsable de la información contenida en el instrumento**
 - 3a. **Nombre:** Indicar el nombre completo
 - 3b. **Posición:** denominación oficial del cargo que desempeña el responsable de suministrar la información recogida en el cuestionario
 - 3c. **Institución:** Institución u organismo del cual depende y quien respalda su desempeño
 - 3d. **Dirección:** Dirección postal completa del organismo responsable de la realización del diagnóstico
 - 3e. **Teléfono/Fax:** anotar lo correspondiente, incluidos los códigos de acceso internacional y de área.
 - 3f. **E-mail:** anotar lo correspondiente

II- Variables de Contexto:

4. **Aspectos Institucionales.**- recoge todos aquellos aspectos relativos al marco institucional en el cual se programan y ejecutan las actividades de tratamiento. Se trata de identificar el grado de autonomía (capacidad decisoria del nivel local con respecto al nivel central, en lo político y financiero), expresada cualitativamente como “total”, “parcial” o “ausente” en el eje “autonomía/dependencia”.

Ejemplo: Cuando el nivel local depende completamente en lo político o financiero del gobierno central (respecto a nombramiento de autoridades o asignación presupuestaria), se marca la opción “total” o viceversa.

4a. Autonomía política.- Marcar lo correspondiente (Total, Parcial o Ninguna) con una “x” en la casilla

4b. Dependencia política del nivel central (autoridad central).- Marcar lo correspondiente (Total, Parcial o Ninguna) con una “x” en la casilla

4c. Autonomía financiera.- Marcar lo correspondiente (Total, Parcial o Ninguna) con una “x” en la casilla

4d. Dependencia financiera del nivel central (autoridad central).- Marcar lo correspondiente (Total, Parcial o Ninguna) con una “x” en la casilla

5. Aspectos Demográficos.- Describe las características generales de la población de la ciudad y para fines comparativos, del país, en cuanto a la densidad poblacional (población / área geográfica), la grupos poblacionales con características étnicas o culturales (raciales, lingüísticas, religiosas) claramente diferenciadas y que deben ser consideradas al momento de definir las características del tratamiento a ser brindado

5a. Población Total.- Indicar el número estimado de habitantes para el año en el que se realiza el diagnostico (en la ciudad y en el país) en la casilla correspondiente.

5b. Area geográfica.- Indicar en “km. cuadrados” el área geográfica correspondiente a la ciudad/municipio y el país.

Nota: El cociente 5a/5b permite calcular la densidad poblacional (# de habitantes por Km2)

5c-Existencia de grupos étnicos o culturales claramente diferenciados.- Indicar con una “x” en la casilla correspondiente. (Si la respuesta es “No”, pasar a ítem 6)

5d. Denominación y distribución proporcional de los grupos étnicos o culturales.- Indicar el nombre que identifica al grupo y su representación proporcional % con respecto al total de la población de la ciudad (población pertenecientes al grupo étnico (x,y, z) / población total de la ciudad X 100)

6. Aspectos Económicos.- Describe el contexto económico a considerar en relación con la demanda oferta de tratamiento, para lo cual se recogen datos del país y si son significativamente diferentes, también en el ámbito local. Las variables a registrar son el “salario promedio”, la “tasa de desempleo” y la “situación de pobreza”,

6a. Salario mínimo.- Según el reporte de las autoridades económicas nacionales e internacionales, expresado en la moneda local y para fines de comparación, en US, expresada en porcentaje. Anotar cifra en la casilla correspondiente

6b. Tasa de desempleo.- Expresada en porcentaje. Anotar cifra en la casilla correspondiente

6c. Porcentaje de población por debajo del nivel de pobreza (en situación de pobreza).- De acuerdo a la definición de organismos internacionales (UNDP). Expresada en porcentaje. Anotar cifra en la casilla correspondiente.

7. Aspectos socioculturales (valores, actitudes, riesgos, percepción de daño) relacionados con el tema de drogas.- Describe el conocimiento disponible acerca de la presencia de factores de tipo social y cultural que influyen sobre el consumo de drogas lícitas e ilícitas por parte de la población, la valoración social del consumo y de conductas de riesgo, la existencia de normas sociales acerca del consumo y el tratamiento, actitudes y valores relacionados. Se explora la existencia y disponibilidad de estudios recientes que den cuenta de esta situación en la ciudad o en el país.

7a. Estudios recientes sobre factores socioculturales relacionados con el consumo de drogas.- Indicar si se conoce la existencia de algún tipo de estudio sobre esta temática realizado durante los últimos cinco años, en la ciudad o el país. (Si la respuesta es “No”, pasar a la pregunta 8)

7b. Lista de estudios sobre factores socioculturales relacionados con el consumo de drogas.- Se enumeran los principales estudios disponibles sobre la temática mencionada en 7a (en caso de existir más de 5 estudios que valga la pena referir, puede ampliarse la selección). Se indica el título del estudio, la fuente, el autor y la fecha de publicación.

7c. Comentarios.- Se refiere a las conclusiones que es posible derivar de los estudios citados, en relación a la influencia que los factores allí considerados tienen a los efectos de la problemática de consumo de drogas y la prestación de servicios de tratamiento.

III- Variables Sanitarias

Nota: Esta sección debe ser completada por el responsable de salud en el ámbito local.

Describe las características del sector salud en la ciudad, las competencias correspondientes del gobierno local, los principales problemas de salud (en la ciudad y en el país), indicadores de la situación de salud y disponibilidad de recursos para la atención.

8. Competencia específica (Responsabilidad) de la ciudad en materia de salud pública.- Se trata de identificar el grado de autonomía o capacidad decisoria del nivel local con respecto al nivel central, en lo correspondiente a políticas de salud, expresada cualitativamente como “total” o “parcial”, en relación con la “Elaboración de Políticas”, “Definición de Presupuesto”, “Planificación” y “Ejecución de Actividades”.

8a. Diseño de políticas.- *Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla*

8b. Presupuesto: *Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla*

8c. Planificación: *Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla*

8d. Ejecución de programas: *Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla*

9. Servicios de Salud (Ambulatorios y Hospitales).- *Describe los servicios de la red de salud, hospitalaria y ambulatoria, públicos y privados, que estan disponibles para la atención de la población.*

Servicios Públicos.- *Aquellos cuya actividad está financiada por fondos gubernamentales*

9a. Número de establecimientos de salud en funcionamiento actualmente.- *Indicar el número de aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud que se encuentran en plena capacidad funcional y accesibles a la población. Discriminar las pertenecientes al sector público y al privado.*

9b. Número de consultas realizadas por año.- *Indicar el número de consultas realizadas durante el año calendario anterior a la evaluación. Si no está disponible, utilizar el año mas reciente dentro de un plazo de 5 años. Si no hay disponibilidad de información o es de antigüedad mayor a 5 años, indicar “IND” (información no disponible)*

9c. Capacidad .- *Es el número de cupos disponibles para la atención (“camas hospitalarias” en el caso de hospitales u otras modalidades de atención residencial. Usar como referencia el año calendario anterior a la evaluación. Si no está disponible, utilizar el año mas reciente dentro de un plazo de 5 años. Si no hay disponibilidad de información o es de antigüedad mayor a 5 años, indicar “IND” (información no disponible)*

10. Indicadores generales de salud.- Algunos de estos indicadores son muy difíciles de reportar en el ámbito local, en su ausencia pueden reportarse los del nivel nacional.

10a. Esperanza de vida al nacer (en años).- *Indicar el número en las casillas correspondientes, para hombres y mujeres, en el nivel ciudad y país.*

10b. Mortalidad infantil.- *Indicar el número en las casillas correspondientes, para hombres y mujeres, en el nivel ciudad y país.*

10c. Número de camas hospitalarias por 100.000 habitantes.- *Indicar el número en las casillas correspondientes, en el nivel ciudad y país.*

10d. Número de médicos por 100.000 habitantes.- *Indicar el número en las casillas correspondientes, en el nivel ciudad y país*

11. Principales fortalezas y debilidades de su ciudad en materia de prestación de servicios de salud pública.- *Ponderación de indicadores cualitativos sobre la capacidad resolutoria de la ciudad en materia de problemas de salud pública y asociados al consumo de drogas. Se sugiere que este análisis sea el producto de una consulta a actores clave (Grupos focales, informantes claves)*

Asignar un valor de 0 (Muy débil) a 10 (Muy fuerte) marcando con una “x” la casilla correspondiente, para cada una de los indicadores propuestos.

Si es necesario pueden utilizarse las casillas vacías para otros indicadores que sean de interés para la ciudad. Los indicadores propuestos son:

1. *Sistemas de Información*
2. *Infraestructura*

3. Acceso a atención
4. Utilización
5. Desarrollo de políticas
6. Recursos Humanos
7. Otra (especifique)

12. Principales problemas de salud por grupos de edad.- Identificar los cinco principales problemas de salud en la ciudad y en el país en los diferentes grupos de edad señalados. Se puede utilizar como referencia las estadísticas de salud pública reportadas por la autoridad sanitaria competente (Anuarios estadísticos de salud)

Los grupos de edad propuestos(*) son:

- 0 - 9 años
- 10 - 14 años
- 15 - 19 años
- 20 - 24 años
- 25 - 34 años
- 35 años ó más

(*) En el caso de que la ciudad/ país utilice en sus reportes grupos de edad diferentes, por favor indicarlo

IV- Problemática de Drogas.-

Con la finalidad de establecer el balance entre demanda y oferta de tratamiento, es necesario identificar los recursos que existen para la atención, tales como las agencias especializadas en tratamiento, tanto publicas como privadas. Debe establecer el número de centros de tratamiento y rehabilitación operando en la zona, los programas disponibles y su accesibilidad, las características y modo de funcionamiento de los diversos centros.

13. Competencia específica de la ciudad en materia de drogas.- Se trata de identificar el grado de autonomía o capacidad decisoria del nivel local con respecto al nivel central, en lo correspondiente a políticas sobre drogas, expresada cualitativamente como “total” o “parcial”, en relación con la “Elaboración de Políticas”, “Definición de Presupuesto”, “Planificación” y “Ejecución de Actividades”.

13a. Definición de políticas.- Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla

13b. Definición de Presupuesto: Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla

13c. Elaboración de planes: Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla

13d. Ejecución de acciones y presupuesto definidos por el nivel central: Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla

13e. Monitoreo y evaluación.- Marcar lo correspondiente (Tota o Parcial) con una “x” en la casilla

14. Principales problemas relacionados con consumo de drogas en la ciudad.- Identificar los cinco principales problemas asociados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas, en la ciudad y en el país. Se sugiere que este análisis sea el producto de una consulta a actores clave (Grupos focales, informantes claves. Enumerar en orden de importancia decereciente los principales problemas.

15. ¿Dispone su ciudad de datos recientes acerca de la incidencia y prevalencia del uso de drogas lícitas e ilícitas en la población.- Indicar marcando en la casilla correspondiente, si la ciudad y el país cuentan con datos recientes (dentro de los últimos cinco años) sobre incidencia y prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas en su población. Si la respuesta es “No”, pasar a la pregunta 16.

15a. Estudios de incidencia o prevalencia.- Se enumeran los principales estudios disponibles sobre incidencia o prevalencia (en caso de existir más de 5 estudios que valga la pena referir, puede ampliarse la selección). Se indica el título del estudio, la fuente, el autor y la fecha de publicación

15b. “Prevalencia de consumo de último año” segun tipo de droga y sexo, para población de estudiantes de nivel secundario y población general.- De acuerdo a los reportes disponibles indicar la “prevalencia de consumo de último año”, según tipo de sustancia, en el grupo poblacional de estudiantes

de secundari y para la población general (en los grupos de edad de 15-34 años y de 35-64 años), según género, para el año más reciente. Si no está disponible, utilizar el año mas reciente dentro de un plazo de 5 años. Si no hay disponibilidad de información o es de antigüedad mayor a 5 años, indicar “IND” (información no disponible)

16. Indicadores relacionados con el uso de drogas lícitas o ilícitas.- Como algunos de estos indicadores son muy difíciles de reportar en el ámbito local, se reportan por defecto, los del nivel nacional (favor indicar si se está reportando data local). Se puede utilizar como referencia las estadísticas de salud pública reportadas por la autoridad sanitaria competente (Anuarios estadísticos de salud).

16a. Número de defunciones por cirrosis hepática.- Indicar el número y el año en la casilla correspondientes.

16b. Número de accidentes de tránsito relacionados con el consumo de alcohol u otras drogas.- Indicar el número y el año en la casilla correspondientes.

16c. Número de suicidios o intentos suicidas bajo la influencia de alcohol u otras drogas.- Indicar el número y el año en la casilla correspondientes.

16d. Número de crímenes cometidos bajo la influencia de alcohol u otras drogas.- Indicar el número y el año en la casilla correspondientes.

16e. Número de defunciones por sobredosis.- Indicar el número y el año en la casilla correspondientes.

17. Identificación (Análisis) de fortalezas y debilidades de la ciudad en materia de para la prestación de servicios de tratamiento para la dependencia de drogas lícitas e ilícitas.- Enumeración de indicadores cualitativos sobre la capacidad resolutive de la ciudad en materia de problemas relacionados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas . Se sugiere que este análisis sea el producto de una consulta a actores clave (Grupos focales, informantes claves)

Asignar un valor de 0 (Muy débil) a 10 (Muy fuerte) marcando co una “x” la casilla correspondiente, para cada una de los indicadores propuestos.

Si es necesario pueden utilizarse las casillas vacías para otros indicadores que sean de interés para la ciudad. Los indicadores propuestos son:

1. Sistemas de Información
2. Infraestructura
3. Acceso a atención
4. Utilización
5. Desarrollo de políticas
6. Recursos Humanos
7. integración con el sistema de atención en salud
8. Otra (especifique)

18. (Estructura de) Servicios especializados en tratamiento de dependencia drogas lícitas e ilícitas.- Describe los servicios de la red especializada en el tratamiento de problemas relacionados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas, que estan disponibles para la atención de la población. Se recoge la información correspondiente a la oferta pública y privada de servicios, en la ciudad y en el país.

Nota: Aunque las Organizaciones de Auto-Ayuda, no son consideradas en estricto sentido, como servicios de tratamiento, dada su amplia distribución e importancia como organizaciones de apoyo, se incluyen en el presente inventario

18a. Servicios.- Indicar el número de aquellos establecimientos de la red especializada en el tratamiento de problemas relacionados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas que se encuentran actualmente en plena capacidad funcional y accesibles a la población. Discriminar las pertenecientes al sector público y al privado.

18b. Número de consultas por año.- Indicar el número de consultas realizadas en servicios de la red especializada en el tratamiento de problemas relacionados con el consumo de drogas lícitas e ilícitas durante el año calendario anterior a la evaluación . Si no está disponible, utilizar el año mas reciente dentro de un

plazo de 5 años. Si no hay disponibilidad de información o es de antigüedad mayor a 5 años, indicar “IND” (información no disponible)

18c. Capacidad (de Servicio).- *Es el número de cupos disponibles para la atención (“camas hospitalarias” en el caso de hospitales u otras modalidades de atención residencial. Usar como referencia el año calendario anterior a la evaluación . Si no está disponible, utilizar el año mas reciente dentro de un plazo de 5 años. Si no hay disponibilidad de información o es de antigüedad mayor a 5 años, indicar “IND” (información no disponible)*

19. Comentarios: Espacio destinado a un resumen crítico realizado por el equipo evaluador acerca de la situación diagnosticada. Si es necesario, pueden anexarse páginas adicionales, hasta un máximo de dos (2). Formato arial 12- doble espacio.

Anexo: “Descripción de Servicios Especializados de Tratamiento para Dependencia de Drogas (Lícitas e Ilícitas)”.- Se incluyen a manera de referencia, de acuerdo con los niveles de atención propuestos en el documento “*Guía Práctica para la Organización de un Sistema Integral de Tratamiento de la Dependencia de Drogas*” publicado por la CICAD-OEA en 2004.

Se describen los distintos establecimientos modelo para la atención especializada de la dependencia de drogas según niveles de complejidad:

- Tratamiento ambulatorio
- Tratamiento ambulatorio intensivo (Clínica/Día)
- Tratamiento residencial (en ambiente No hospitalario y Hospitalario)
- Servicios Comunitarios y de Autoayuda

List of Participants

Lista de participantes

Argentina

Representación Nacional

Carlos Alberto Vizzotti
Director Nacional de Asistencia
SEDRONAR

Diego Álvarez
Observatorio Argentino de Drogas
SEDRONAR

Gustavo Segnana
Coordinador de Financiamiento Internacional
SEDRONAR

Representación Municipal: San Miguel de Tucumán

Alfredo Córdoba
Jefe, Departamento Toxicología
Prevención, Asistencia y Lucha contra la Droga

Brasil

Representación Municipal: Niteroi

Deyse Chicre Da Costa
Coordenadora do Nucleo de Educação e Prevenção
Nucleo de Educação e Prevenção

Maria Alice Silva
Coordenadora
Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Niterói



Chile

Representación Nacional:

Rodrigo Portilla
Área Técnica en Tratamiento y Rehabilitación
CONACE Nacional
Ministerio del Interior

Representación Municipal: Conchalí

Daniel Patricio Poblete Figueroa
Coordinador Programa CONACE Comunal y Asesor de Políticas Comunales de Prevención de Drogas
Municipalidad de Conchalí

Representación Municipal: Peñalolén

Carlos Arriagada
Coordinador Programa Previene
Municipalidad de Peñalolén

Costa Rica

Representación Nacional:

Giselle Amador Muñoz
Directora General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

Representación Municipal: San Ramón

Ana Lucía Cruz Arguedas
Encargada Regional del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)

El Salvador

Representación Nacional

Guillermo Guevara Huevo
Alcalde de la Ciudad de Colón.
Alcaldía Municipal de la Ciudad de Colón

Manuel Alejandro Herrera Hernández
Coordinador del proyecto
Comisión Nacional Antidrogas



Luis Antonio Torres Sanchez
Director de Tratamiento
Comisión Nacional Antidrogas

España

Representación Municipal: Barcelona

Isabel Ribas i Seix
Delegada de Salud Pública
Ayuntamiento de Barcelona

M. Eugenia Sánchez Carraté
Asesora Delegación Salud Pública
Ayuntamiento de Barcelona. Delegación Salud Pública

Juan Ramón Villalbí
Subgerente de l'Agencia de Salut Publica de Barcelona
Agencia de Salut Publica de Barcelona

Representación Regional: Galicia

Indalecio Carrera
Subdirección General de Salud Mental y Drogodependencias
Xunta de Galicia

Representación Municipal: Lugo

Carmen Basadre Vázquez
Concejala del Área de Mujer y Bienestar Social
Ayuntamiento de Lugo

México

Representación Municipal: Mexicali, Baja California

Luis Enrique Dorantes Marinez
Director General
Instituto de Psiquiatría de Baja California



Representación Municipal: Masaya

Orlando Noguera Vega
Alcalde Municipal de Masaya
Alcaldía de la Municipalidad de Masaya

Paraguay

Representación Municipal: Fernando de la Mora

Mirtha Isabel Herrera
Asesora del Proyecto
Municipalidad de Fernando de la Mora

Perú

Representación Nacional

Selene Salomé Barrantes Sandoval
Especialista de la Gerencia de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas
Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA

Representación Regional: Lambayeque

Carlos Augusto Aliaga Fernández
Especialista de la Gerencia Regional de Desarrollo Social.
Gobierno Regional de Lambayeque

Víctor Hugo Echeandía Arellano
Director Regional
Dirección Regional de Salud de Lambayeque

Uruguay

Representación Nacional

Milton Romani Gerner
Secretario General de la Junta Nacional de Drogas

Gabriel Rossi
Responsable Área de Tratamiento de la Secretaria Nacional de Drogas



Maria Herrera
Responsable Área Cooperación Internacional
Área de Cooperación. Junta Nacional de Drogas

Gustavo Veiga
Área de Cooperación. Junta Nacional de Drogas

Juan Triaca
Portal Amarillo - MSP- Coordinador Proyecto

Artigas Pouy
Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE)

Héctor Suárez
Observatorio de Drogas de Uruguay.

Representación Municipal

Félix González
Director del Departamento de Desarrollo Social
de la Intendencia Municipal de Montevideo

Alicia Guerra
Directora de la región Este – División Salud
Intendencia Municipal de Montevideo

Claudia Crespo
Programa Drogas / Div. Salud
Intendencia Municipal de Montevideo

Álvaro Paciello
Departamento de Desarrollo Social
Intendencia Municipal de Montevideo

Mariana González
Encargada área Salud Programa ODM
Intendencia Municipal de Montevideo

Susana Ramos
Personal de apoyo para Foro Montevideo



Representación Nacional:

Carmen Aleida Guedez Rivero
Coordinadora de Tratamiento
Reducción de la Demanda
Oficina Nacional Antidrogas (ONA)

OBSERVATORIO EUROPEO DE LAS DROGAS Y LAS TOXICOMANÍAS (OEDTC/EMCDDA)

Luis Royuela
Oficial de Apoyo Científico
Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDTC/EMCDDA)

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD) DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD MULTIDIMENSIONAL DE LA ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA)

Francisco Cumsille
Coordinador, Observatorio Interamericano de Drogas
Sección del Observatorio Interamericano sobre Drogas

Luis Alfonzo
Médico Psiquiatra y Especialista de la Sección de Reducción de la Demanda

Antonio Lomba
Gerente del Proyecto EU-LAC. Sección de Reducción de la Demanda

María Juliana Luján
Asistente de Proyecto EU-LAC. Sección de Reducción de la Demanda

Agenda

FORO MONTEVIDEO: DIAGNÓSTICOS LOCALES Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN TRATAMIENTO Montevideo, Uruguay. 4-6 de diciembre de 2008	
Jueves 4 diciembre de 2008	
8:30 hrs	Inscripción de participantes / Entrega de materiales
9:00 hrs	Introducción al Foro / Bienvenida/ Presentación de participantes (Félix González, Intendencia de Montevideo, Antonio Lomba, Gerente del Proyecto EU-LAC. CICAD/OEA) <i>Información general sobre el significado y alcances de la actividad, estructura de la agenda y resultados esperados.</i>
Ciclo de Conferencias I	
<i>(4) conferencias introductorias a los temas que van a ser revisados en el foro, con la idea de aportar insumos y establecer una línea de base para la discusión</i>	
9:30 hs	Conferencia 1: “Estrategia para el Diagnóstico Local sobre Tratamiento en el marco del proyecto EU-LAC” (Luis Alfonso, Especialista de Reducción de la Demanda- CICAD/OEA) <i>Se retoman los objetivos del proyecto y el papel que tienen los diagnósticos locales en las acciones colaborativas. Igualmente se abordan los lineamientos generales para la elaboración de un diagnóstico rápido sobre la situación de tratamiento en el ámbito local. ¿qué se espera de este foro?</i>
9:45 hs	Conferencia 2: “Conociendo la situación del consumo de drogas en nuestra comunidad”. Proyecto de Elaboración de Diagnósticos locales participativos del consumo de drogas. (Observatorio Uruguayo sobre Drogas). Héctor Suarez, Observatorio de Drogas de Uruguay. <i>Se presentará una metodología participativa en la elaboración de diagnósticos locales de la situación de drogas. Establecer una coordinación en la que el componente de tratamiento sea desarrollado desde EU LAC. Debido a la amplia experiencia en la materia, la presentación la hará el Observatorio Uruguayo</i>
11:00 am Receso para el Café	
11:15 hs	Conferencia 3: “Sistemas de Información en el tratamiento para problemas derivados del consumo de drogas” (Francisco Cumsille, Jefe del Observatorio Interamericano sobre Drogas- CICAD/OEA)
<i>Se presenta un resumen de lo trabajado en la reunión preparatoria de Washington:</i>	



componentes de un sistema de información sobre actividades de tratamiento, tanto la parte correspondiente a los servicios, como la de sus usuarios (pacientes de los servicios)

12:00 hs Conferencia 4: Indicadores de Tratamiento / Determinación de necesidades en tratamiento (Observatorio Europeo sobre Drogas –EMCDDA)

El EMCDDA presenta un resumen de la estrategia que los países europeos vienen adelantando para monitorear las actividades de tratamiento y la detección de necesidades

12:45 hs Orientación sobre Mesas de Discusión

*Los asistentes se distribuyen en 4 grupos para las mesas de discusión, de modo que queden cerca de 10 participantes en cada uno (en ningún caso más de 12), para mejor aprovechamiento del tiempo y trabajan en paralelo sobre el mismo tema en las distintas sesiones paralelo y al final del foro se presenten en plenaria
 Un coordinador y 1 ó 2 relatores para cada grupo*

13:00 hs Almuerzo ofrecido por CICAD. Hotel NH

14:30 hs Sesión 1: “Indicadores de Tratamiento”

La discusión debe ir orientada a definir los indicadores, los componentes de un sistema de información, la estrategia para establecerlo y la realización de un diagnóstico de la situación de tratamiento que sirva de base para el desarrollo de las acciones colaborativas de mejoramiento de la atención. Se focalizará en su utilidad en el ámbito local

16:00- hs Resumen del día

El coordinador de cada mesa presenta un resumen breve (máximo 5 minutos) de la actividad realizada

16:30 Receso para el café

Acto protocolar de Inauguración del Foro

18.30 hs / Mesa de autoridades

19.00 hs. Expositor invitado

20.00 hs Cocktail de bienvenida ofrecido por la Intendencia de Montevideo. Lugar: Salón de actos del Edificio Libertad /Presidencia de la República

Viernes 5 diciembre de 2008

9:00 hs Sesión 1: “Indicadores de Tratamiento” (Cont.)

11:00 hs Receso para el café

11:15 hs Sesión 2 : “Sistema de Información sobre Tratamiento”

Énfasis en tipos de información, instrumentos de recolección, plan de análisis y presentación



de resultados

13:00 hs Almuerzo ofrecido por Intendencia Municipal de Montevideo. Lugar: Restaurant Rummy, frente a la Playa Ramírez

15:00 hs “Sistema de Información sobre Tratamiento” (cont.) / Instrumentos y Herramientas informáticas

Se evaluará la utilidad de herramientas informáticas de forma genérica

16:15 hs Receso para el café

16:30 hs Sesión 3: “Diagnóstico Rápido de la Situación de Tratamiento en el ámbito local”. Introducción

Se discute la metodología general para la elaboración del diagnóstico, utilizando los insumos sobre información e indicadores trabajados en las sesiones 1 y 2

17:30 hs Resumen del día

El coordinador de cada mesa presenta un resumen breve (máximo 5 minutos) de la actividad realizada

20:00 hs Cena ofrecida por Junta Nacional de Drogas Lugar: Don Trigo Parque Rodó

Sabado 6 diciembre de 2008

09:00 Presentación en plenaria: “Herramientas informáticas para el el registro y seguimiento de usuarios de servicios de tratameinto”.

Características principales del software y su aplicabilidad en el contexto de mejoramiento de servicios de atención en el ámbito local

09:30 hs Sesión 4: “Diagnóstico Rápido de la Situación de Tratamiento en el ámbito local”. Viabilidad de Diagnosticos Locales en el marco del proyecto EU-LAC

Evaluación de la factibilidad de elaboración de un diagnóstico local de la situación de tratamiento para las ciudades participantes, con el fin de poder definir un cronograma de acciones viable y establecer los compromisos para cumplirlo

11:00 hs Receso para el café

11:15 hs Sesión 4: “Diagnóstico Rápido de la Situación de Tratamiento en el ámbito local”. Viabilidad de Diagnosticos Locales en el marco del proyecto EU-LAC (cont.)

13:00 hs Almuerzo ofrecido por Intendencia Municipal de Montevideo. Lugar: Mercado del Puerto. Carnes a la parrilla y ensaladas

15:30 hs Conclusiones de las mesas. Compromiso de Acciones Colaborativas EU-LAC / Cronograma de actividades futuras

Cada coordinador de mesa presentará un resumen del trabajo de los tres días y se abre la discusión con miras a definir el cronograma de acciones que se desarrollará en esta fase del proyecto, es decir, definir la fecha límite para completar el diagnóstico y definir intervenciones basadas en el mismo, que puedan ser completadas en el marco del proyecto EULAC

17:00 Clausura del foro

20:00 hs Cena ofrecida por Junta Nacional de Drogas



Domingo 7 de diciembre de 2008

Actividad turística

Opción A) Recorrida de 10 minutos en bus por la ciudad y Feria de Tristán Narvaja, antigüedades, variedades, souvenirs, objetos usados e insólitos a lo largo de 25 calles. Tiempo estimado 2 - 3 horas.

Salida 10.00 hs. Vuelta libre (10 minutos en taxi)

Opción B) Recorrida de 10 minutos en bus por la ciudad y Shopping Punta Carretas para compras y souvenirs.

Salida: 11.00 hs. Vuelta libre (8 minutos en taxi)

**Opción C) Punta del Este. Salida 10.00 hs. Vuelta a las 18.00 hs
Almuerzo libre en Punta del Este**

Partida de los participantes a sus ciudades de origen

Official Invitation from CICAD

Washington DC, 23 de octubre de 2008

Estimado/a....alcalde....:

En nombre de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y en colaboración con la Intendencia de la Ciudad de Montevideo, con el apoyo de la Junta Nacional de Drogas de la República Oriental del Uruguay, y dentro de la iniciativa del proyecto EU-LAC Alianza de Ciudades en Tratamiento de Drogas, tengo el honor de saludarle e invitarle a la reunión titulada “**Foro Montevideo: Diagnósticos locales y sistemas de información en tratamiento**” que se realizará en la ciudad de Montevideo, Uruguay, del 4 al 6 de diciembre de 2008.

En esta reunión se persigue:

- Definir cronogramas de trabajo con ciudades participantes
- Consensuar metodologías de diagnóstico de situación y evaluación de necesidades en tratamiento, así como del desarrollo de sistemas de información sobre tratamiento en las ciudades participantes (Instrumentos de Información, Herramientas informáticas)
- Compartir buenas prácticas

En esta ocasión, cada ciudad participante (o representación regional o nacional si fuere el caso), podrán enviar un mínimo de dos representantes dentro de los perfiles que se indican a continuación y un máximo de tres (uno de los representantes será costado por el proyecto). El proyecto EU-LAC, del que ustedes participan, podrá cubrir los costes de viaje y alojamiento de un representante por ciudad. El perfil de este representante - designado por las autoridades nacionales, locales- debe ser la persona que actuará como responsable de la conducción futura de la ejecución de las actividades colaborativas (post-Montevideo). Esta persona por lo tanto ha de garantizar la continuidad de las acciones a lo largo de los próximos dos años, y la ejecución de los compromisos que se alcancen en Montevideo en diciembre de 2008. Los perfiles de los participantes son:

- (1) Representante local de la instancia gubernamental con competencias específicas en la definición y ejecución de la estrategia para el tratamiento por problemas de drogas el ámbito de la ciudad o el municipio:
 - Comisión Nacional/Regional Antidrogas
 - Sector Salud –Ministerio de Salud- (Organización de servicios de tratamiento, Atención Primaria en Salud, Salud Mental o Servicios Especializados para Atención de Dependientes de Drogas)
- (2) Representante local de la instancia gubernamental con competencias específicas en la producción y análisis de la información sobre los problemas derivados del consumo de drogas y su tratamiento:
 - Comisión Nacional/Regional Antidrogas: Observatorio Antidrogas
 - Sector Salud –Ministerio de Salud- (Epidemiólogo regional)



Esperamos poder contar con su valiosa participación, agradecemos que nos envíe a la mayor brevedad posible su confirmación de asistencia, y en cualquier caso **antes del próximo viernes 7** de noviembre de 2008, fecha en la que quedará cerrada definitivamente la lista de participantes.

Podrán encontrar toda la información referida a esta actividad en la página: <http://eulacdrugs.org/eulac/MTVDhomepage>

Le ruego confirmen la lista de sus participantes, indicando claramente cuál de ellos es que financiará el proyecto EU-LAC, a María Juliana Luján mlujan@oas.org, telf (+1) 202 458 6898, en el marco de las fechas indicadas. En caso de tener alguna duda al respecto del desarrollo de este foro, pueden contactar directamente con las siguientes personas: para cuestiones relacionadas con el contenido de este evento, con Luis Alfonzo (lalfonzo@oas.org); para temas relacionados con la participación de su ciudad en el proyecto EU-LAC, con Antonio Lomba (alomba@oas.org).

Agradeciendo su participación e interés en esta iniciativa, le saluda atentamente,

Anna McG. Chisman
Jefa de Reducción de la Demanda



Official Invitation from the Mayor of Montevideo, Uruguay

Es un honor para la ciudad de Montevideo ser la sede de esta primera actividad de colaboración dentro del proyecto “EU-LAC Alianza de Ciudades en Tratamiento de Drogas”

Esta actividad está siendo organizada por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Intendencia de Montevideo que tengo el honor de representar, y la Junta Nacional de Drogas de la República Oriental del Uruguay, dentro de esta iniciativa financiada por la Comisión Europea.

Esta reunión lleva como título “Seminario Internacional de Intercambio de Experiencias a Nivel Municipal sobre Diagnóstico de Situación sobre Demanda-Oferta de Servicios y Desarrollo de Sistemas de Información en el Tratamiento para Problemas derivados del consumo de drogas”. Ambos temas, el del diagnóstico local de tratamiento, como el de los sistemas de información, son de vital importancia para las ciudades que trabajamos cada día en mejorar la calidad de vida de nuestros ciudadanos. Sin duda, las drogas y su consumo, son una constante amenaza para el bienestar de nuestros pueblos.

Será un placer contar con su asistencia en esta reunión representando a las ciudades de esta importante alianza multilateral.

Lic. Ricardo Ehrlich

Intendente de la Ciudad de Montevideo