



This project is funded by
the European Union



REUNIÓN DE CONSTITUCIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO COPOLAD III
Apoyo a la adaptación/generación de programas y servicios de atención de adicciones
para atender las necesidades de las mujeres y poblaciones vulnerables, y medidas
para facilitar su acceso.

Avances generados en COPOLAD II para la mejora de los sistemas de atención a las adicciones.



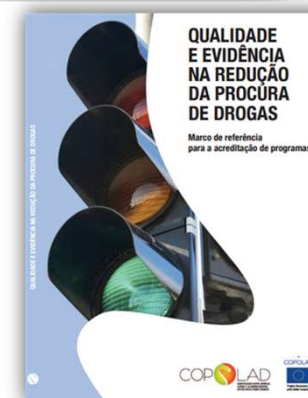
OLGA TORO DEVIA
Exconsultora COPOLAD II

Uruguay, 01 de abril de 2022.

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.

- Implementación piloto de criterios de calidad y basados en la evidencia en los servicios y programas de RDD.
- Intercambio de buenas prácticas.
- Derechos Humanos, Salud Pública, Género.

NUMBER OF CRITERIA FOR VALIDATION AND PILOT TEST 2017								
CRITERIOS	BASIC				ADVANCED			
	Structural	Functional or process	Evaluati on	TOTAL	Structural	Functional or process	Evaluati on	TOTAL
COMMON TO ALL DDR SERVICES/ PROGRAM	12	4	2	18	15	8	2	25
PREVENTION	0	30	12	42	0	37	15	52
RISK REDUCTION	0	3	1	4	0	4	1	5
TREATMENT	12	24	3	39	16	32	5	53
HARM REDUCTION	1	1	0	2	4	1	0	5
SOCIAL INCLUSION	6	9	4	19	9	21	4	34





This project is funded by the European Union

Participantes validación y pilotaje de criterios de calidad y evidencia en contextos reales, COPOLAD II.

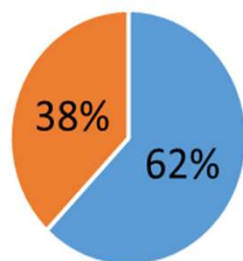
Ámbito: Prevención América Latina	Ámbito: Tratamiento América Latina	Ámbito: Prevención y Tratamiento en el Caribe
País Líder: Costa Rica Comisión: ICD	País Líder: Chile Comisión: SENDA	País Líder: Trinidad & Tobago Comisión: NDC
Argentina Chile Colombia Costa Rica Guatemala Honduras México Panamá Perú Venezuela	Argentina Chile Colombia Costa Rica Cuba Ecuador El Salvador Guatemala Honduras México Panamá Paraguay Perú Uruguay Venezuela	Antigua y Barbuda Las Bahamas Dominica Guyana Jamaica Santa Lucía Trinidad y Tobago



This project is funded by the European Union

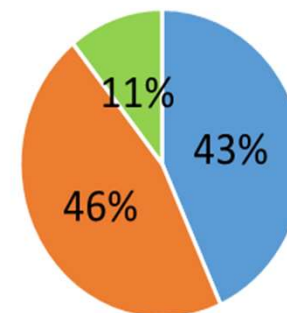
Pilotaje en 37 servicios de tratamiento de adicciones y en 26 programas de prevención.

ADMINISTRACION DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO



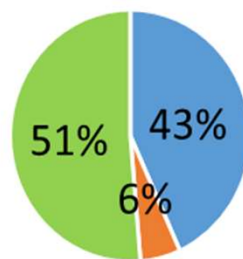
■ GUBERNAMENTAL ■ NO GUBERNAMENTAL CON FINANCIAMIENTO PÚBLICO

TIPO DE PROGRAMA DE TRATAMIENTO



■ AMBULATORIO ■ RESIDENCIAL ■ AMBULATORIO Y RESIDENCIAL

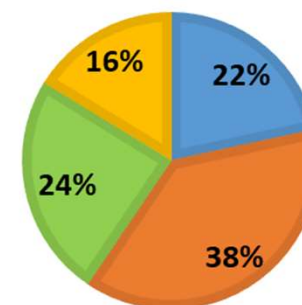
POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO



■ ADULTOS ■ NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ■ TODA

CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

■ <50% ■ 50%-75% ■ 76%-90% ■ >90%





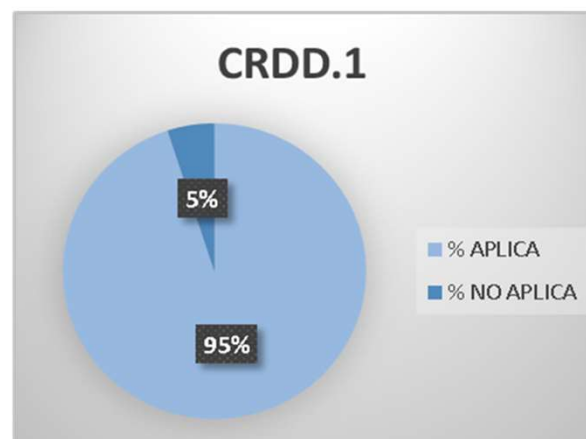
This project is funded by the European Union

CÓDIGO	NIVEL EXIGENCIA	TIPO DE CRITERIO	ÁMBITO
CRDD.1	Básico	Estructura	Principios éticos y derechos de las personas beneficiarias de los programas.
	Avanzado		

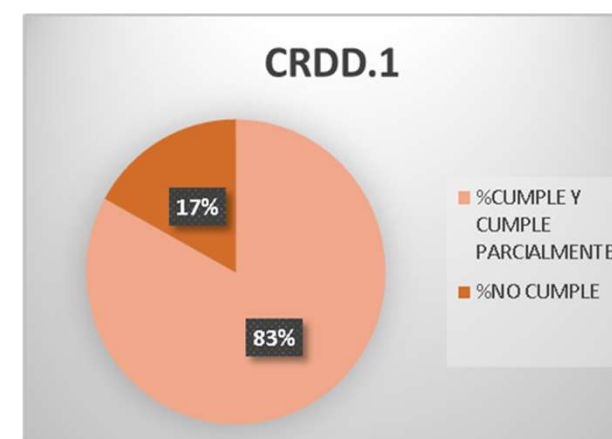
CRITERIO ORIGINAL

Las condiciones de acceso y permanencia en el programa o servicio están disponibles para los potenciales participantes, asegurando que no se producen discriminaciones en función de sexo, edad, raza, opiniones políticas, estatus legal o social, religión, condiciones físicas o psicológicas u oportunidades socioeconómicas.

VALIDACIÓN DE SU APLICACIÓN EN CONTEXTOS REALES



NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL PILOTAJE EFECTIVO





This project is funded by the European Union

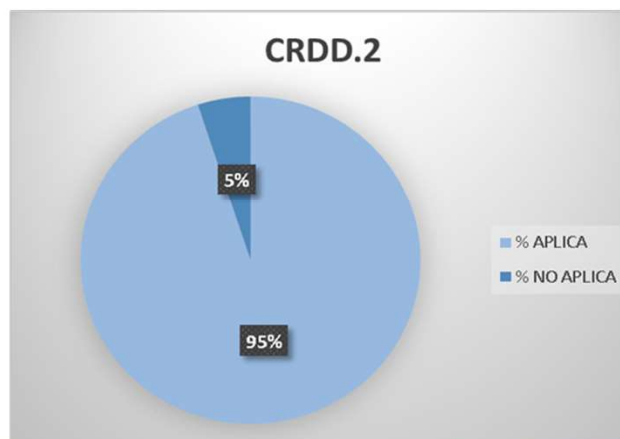
CÓDIGO	NIVEL EXIGENCIA	TIPO DE CRITERIO	ÁMBITO
CRDD.2	Básico	Estructura	Principios éticos y derechos de las personas beneficiarias de los programas.
	Avanzado		

CRITERIO ORIGINAL

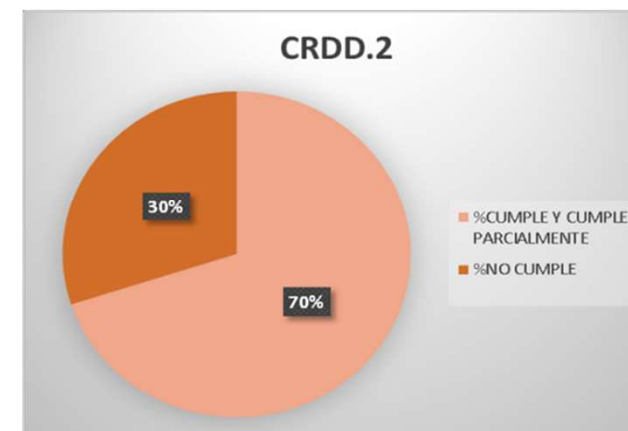
El programa o servicio reconoce, a las personas usuarias/beneficiarias del mismo, su derecho a:

- La autonomía, incluyendo la capacidad para decidir participar o no.
- La seguridad y respeto a la dignidad humana.
- La salud, la integridad física, psicológica y moral.
- La no discriminación.
- La igualdad de oportunidades, derechos y obligaciones.
- La protección contra tratos degradantes e inhumanos.

VALIDACIÓN DE SU APLICACIÓN EN CONTEXTOS REALES



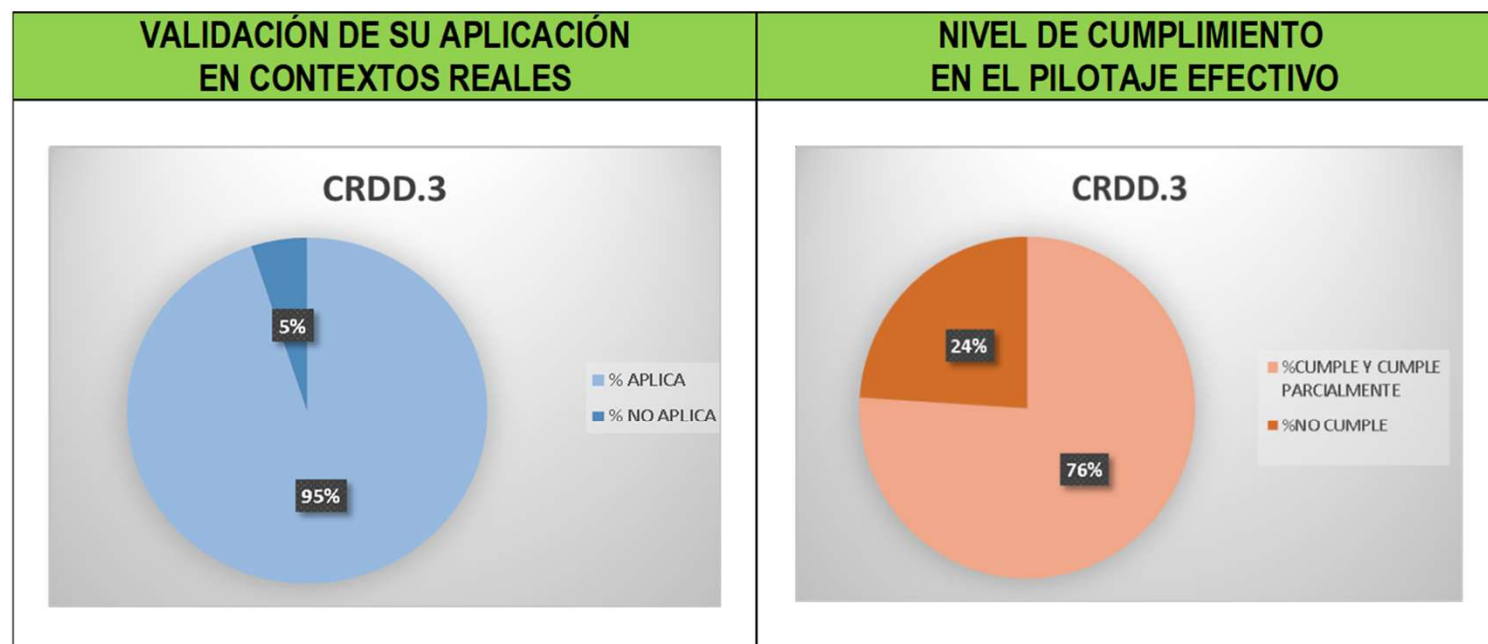
NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL PILOTAJE EFECTIVO





This project is funded by the European Union

CÓDIGO	NIVEL EXIGENCIA	TIPO DE CRITERIO	ÁMBITO
CRDD.3	Básico	Estructura	Principios éticos y derechos de las personas beneficiarias de los programas.
	Avanzado		
CRITERIO ORIGINAL			
Se oferta a los potenciales destinatarios del programa o servicio la intervención más adaptada, adecuada y científicamente comprobada, de acuerdo a su situación personal y otras circunstancias asociadas.			



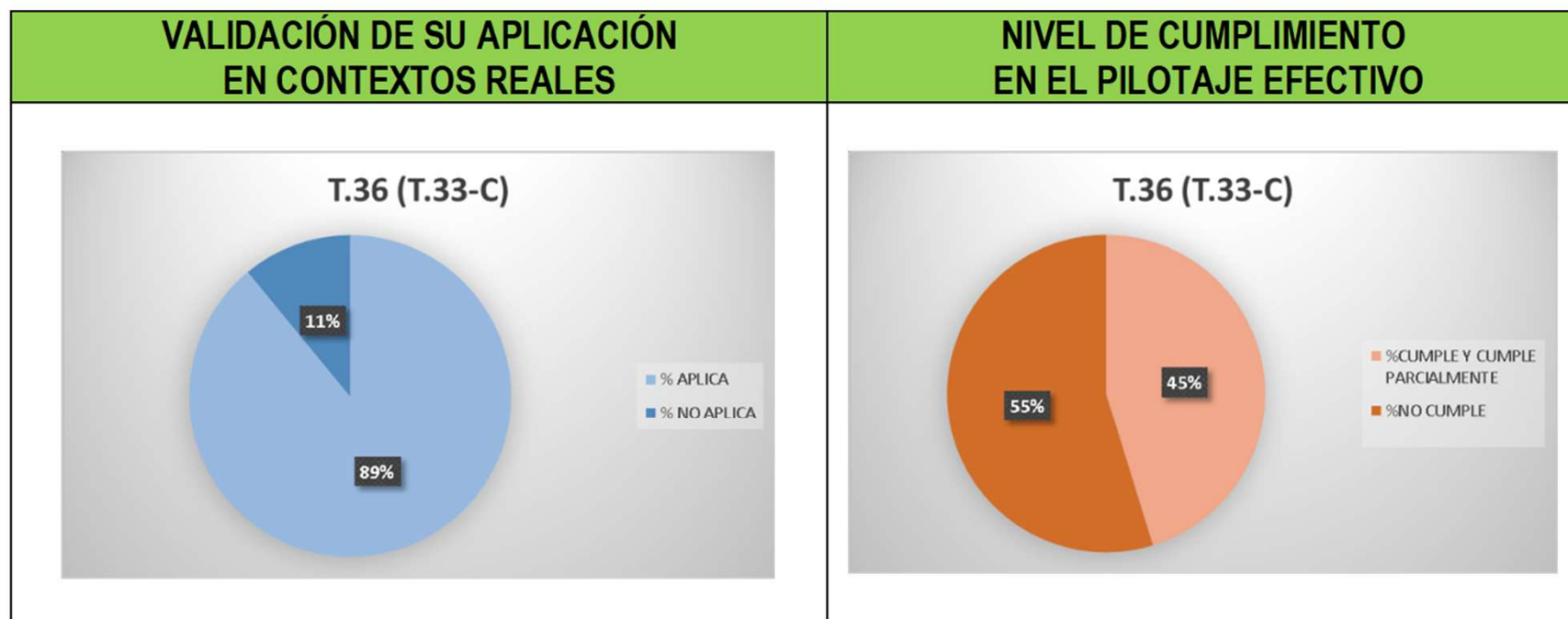


This project is funded by the European Union

CÓDIGO	NIVEL EXIGENCIA	TIPO DE CRITERIO	ÁMBITO
T.27	Básico	Función o de proceso	Procesos asistenciales clave
T.36	Avanzado		

CRITERIO ORIGINAL

Se tiene en consideración la perspectiva de género en el diseño del plan de tratamiento.






This project is funded by
the European Union

AVANCES

- Se han establecido mecanismos y procedimientos de colaboración y coordinación con diferentes instituciones y organizaciones sociales.
- En el centro o servicio existen unos criterios de inclusión y de exclusión que delimitan adecuadamente el acceso o no de los usuarios a las diferentes modalidades de tratamiento.
- Se mantiene un registro de las personas beneficiarias del programa.
- Se oferta un programa terapéutico multicomponente de carácter biopsicosocial, que combina terapia farmacológica y tratamiento psicológico conductual y cognitivo-conductual, terapia de grupo, familiar y de pareja.

DESAFÍOS

- El programa dispone de un sistema de gestión de la calidad para asegurar la prestación del mejor programa o servicio disponible a sus beneficiarios.
- Se dispone de un programa de formación continuada y actualización permanente de los profesionales del equipo terapéutico.
- Se tiene en consideración la perspectiva de género en el diseño del plan de tratamiento. 
- Se dispone de guías clínicas basadas en la evidencia y protocolos específicos aplicables a determinados procesos relevantes del tratamiento.
- Para evaluar la efectividad de los programas de tratamiento se utilizan métodos e instrumentos que hayan demostrado su utilidad en investigaciones y estudios de evaluación de la actividad asistencial.
- Se dispone de un programa de seguimiento de los pacientes tras la salida del tratamiento, que incluye monitorización periódica de las recaídas por métodos objetivos.

UNODC QALAT (2020-2021): Garantía de calidad en el tratamiento de los trastornos asociados al uso de drogas en Latino América.

Participantes

- Bolivia
- Colombia
- Ecuador
- El Salvador
- Guatemala
- Honduras
- México
- Panamá
- Perú
- Republica Dominicana



Encuesta WEB

Check the service availability. Public data	Mark if available and specify multiple responses
Management of substance dependence	<input type="checkbox"/> Yes/No/Not specified
Specialized substance treatment (e.g. withdrawal management)	<input type="checkbox"/> Yes/No/Not specified
Drug psychosocial support (see item 2.1)	<input type="checkbox"/> Yes/No/Not specified
Large professional support (see item 2.1)	<input type="checkbox"/> Yes/No/Not specified
Other (please specify)	<input type="checkbox"/>
• Crisis intervention service	<input type="checkbox"/>
• Home-based rehabilitation service	<input type="checkbox"/>
• Outpatient management	<input type="checkbox"/>
• Self-help	<input type="checkbox"/>
• Group counseling	<input type="checkbox"/>
• Individual counseling	<input type="checkbox"/>
• Case management	<input type="checkbox"/>
• Other (please specify)	<input type="checkbox"/>
On-site availability of substance use and misuse assessment services	<input type="checkbox"/>
Can the national government and training in evidence-based assessment	<input type="checkbox"/>
Employment in case management support	<input type="checkbox"/>
Education/training in evidence-based assessment	<input type="checkbox"/>
Employment in case management support	<input type="checkbox"/>
Can the national government and training in evidence-based assessment	<input type="checkbox"/>
Employment in case management support	<input type="checkbox"/>
Education/training in evidence-based assessment	<input type="checkbox"/>
Other services (please specify)	<input type="checkbox"/>

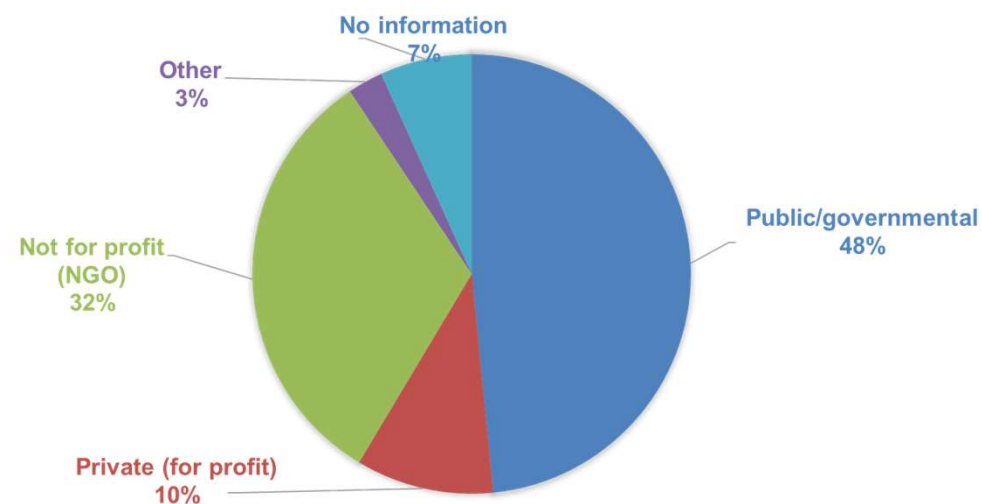
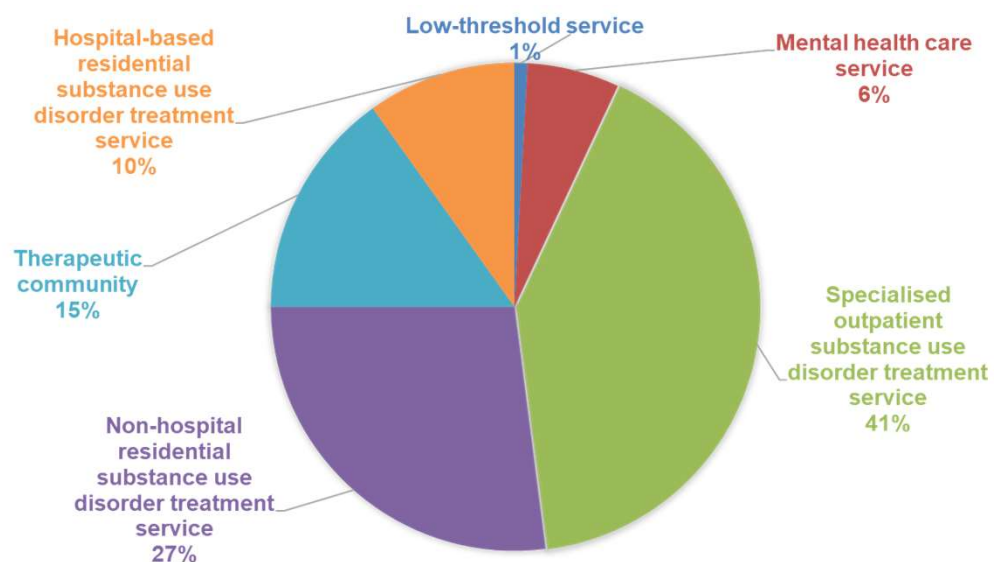
Check the service availability. Mark available if you select other the respective services and specify in appropriate



This project is funded by the European Union

Unidades de tratamiento por país que se incluyen en el análisis del informe de mapeo.

País	Número de unidades de tratamiento incorporados en este informe
Bolivia	14
Ecuador	42
Guatemala	6
México	254
Panamá	9
República Dominicana	60
Total de unidades mapeadas	385





This project is funded by the European Union

Unidades con servicios adaptados o prestados a poblaciones específicas (la unidad de tratamiento puede registrar todas las disponibles).							
Población específica	Bolivia	Ecuador	Guatemala	México	Panamá	República Dominicana	Total
Servicios integrados para clientes en los que concurren los trastornos mentales y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias (alcohol o drogas)	8 57%	20 48%	3 50%	120 47%	2 22%	11 18%	164 43%
Servicios específicos para mujeres	7 50%	3 7%	4 67%	54 21%	–	8 13%	76 20%
Servicios específicos para mujeres embarazadas	4 29%	–	1 17%	26 10%	2 22%	1 2%	34 9%
Servicios específicos para personas LGBTI	2 14%	7 17%	4 67%	42 17%	–	29 48%	84 22%
Servicios específicos para niños con trastornos relacionados con el consumo de sustancias (de 4 a 11 años)	2 14%	1 2%	–	34 13%	1 11%	3 5%	41 11%
Servicios específicos para adolescentes con trastornos relacionados con el consumo de sustancias (de 12 a 18 años)	6 43%	4 10%	2 33%	136 54%	4 44%	24 40%	176 46%
Servicios específicos para personas mayores (> 50) y ancianos	5 36%	9 21%	3 50%	61 24%	4 44%	35 58%	117 30%
Servicios específicos para personas sin hogar	6 43%	8 19%	3 50%	20 8%	–	35 58%	72 19%
Servicios específicos para trabajadores sexuales	1 7%	1 2%	–	10 4%	–	1 2%	13 3%
Servicios específicos para clientes relacionados con la justicia penal (delincuentes remitidos por el sistema de justicia penal, pero que en la actualidad no cumplen condena en un centro penitenciario)	6 43%	6 14%	1 17%	111 44%	5 56%	5 8%	134 35%
Prestación de servicios relacionados con las drogas a los reclusos	–	5 12%	–	34 13%	–	3 5%	42 11%
Servicios específicos para grupos étnicos y minoritarios, migrantes y refugiados	–	4 10%	1 17%	27 11%	1 11%	–	33 9%



This project is funded by the European Union



Treatment outcome and readmission risk among women in women-only versus mixed-gender drug treatment programs in Chile*

Carla Francesca Olivari Bahamondes

Tesis

Magister en Salud Pública
Departamento de Epidemiología

Tutor: María Elena Alvarado Bretón
Co-tutor: Álvaro Castillo Carniglia

Santiago, Chile
2021

Con permiso...



Table 5. Probability of remaining or transitioning to any of the four states, Chile 2010-2019.

Actual state	Women-only				Mixed-gender			
	ADM	TC	DWC	READM	ADM	TC	DWC	READM
At 3 months								
Admission	0.79 <i>0.77-0.81</i>	0.10 <i>0.09-0.12</i>	0.09 <i>0.08-0.10</i>	0.01 <i>0.01-0.02</i>	0.81 <i>0.79-0.83</i>	0.08 <i>0.07-0.10</i>	0.10 <i>0.09-0.11</i>	0.01 <i>0.01-0.02</i>
Treatment completion	-	0.86 <i>0.81-0.91</i>	-	0.14 <i>0.09-0.19</i>	-	0.87 <i>0.81-0.92</i>	-	0.13 <i>0.08-0.19</i>
Discharge without completion	-	-	0.95 <i>0.93-0.96</i>	0.05 <i>0.04-0.07</i>	-	-	0.95 <i>0.93-0.97</i>	0.05 <i>0.03-0.07</i>
At 1 year								
Admission	0.45 <i>0.40-0.48</i>	0.26 <i>0.22-0.30</i>	0.20 <i>0.18-0.23</i>	0.09 <i>0.07-0.12</i>	0.49 <i>0.45-0.53</i>	0.21 <i>0.18-0.25</i>	0.22 <i>0.20-0.25</i>	0.08 <i>0.06-0.10</i>
Treatment completion	-	0.74 <i>0.64-0.82</i>	-	0.26 <i>0.18-0.36</i>	-	0.75 <i>0.66-0.83</i>	-	0.25 <i>0.17-0.34</i>
Discharge without completion	-	-	0.88 <i>0.84-0.91</i>	0.12 <i>0.09-0.16</i>	-	-	0.89 <i>0.86-0.92</i>	0.11 <i>0.08-0.14</i>
At 3 years								
Admission	0.17 <i>0.13-0.20</i>	0.34 <i>0.28-0.40</i>	0.23 <i>0.20-0.26</i>	0.26 <i>0.21-0.32</i>	0.22 <i>0.17-0.26</i>	0.30 <i>0.25-0.36</i>	0.26 <i>0.23-0.29</i>	0.23 <i>0.18-0.28</i>
Treatment completion	-	0.60 <i>0.50-0.70</i>	-	0.40 <i>0.30-0.50</i>	-	0.62 <i>0.50-0.73</i>	-	0.38 <i>0.27-0.50</i>
Discharge without completion	-	-	0.79 <i>0.74-0.83</i>	0.21 <i>0.17-0.26</i>	-	-	0.81 <i>0.76-0.85</i>	0.19 <i>0.15-0.24</i>

Note. Removed Readmission rows because it was an absorbing state. ADM = Admission; TC = Treatment completion; DWC = Discharge without completion; READM = Readmission. Cells with "-" indicate unallowed transitions and italicized numbers the confidence intervals.

- Al tercer año PEM exhibió una mayor probabilidad de completar el tratamiento respecto de las usuarias del PPG.
- No existieron diferencias en la probabilidad de readmisión entre programas solo para mujeres y mixtos, pero la probabilidad de reingreso fue mayor para quienes completaron el tratamiento
- Al comparar la proporción de egresos por abandono voluntario entre los dos programas, se observó que esta proporción alcanzó un 19% en el PEM, mientras que en el PPG fue de un 12%.
- En general, las mujeres que abandonaron el tratamiento se caracterizaron por ser más jóvenes, reportar una mayor proporción de consumo diario de pasta base cocaína y tener un perfil biopsicosocial más severo o vulnerable, que las mujeres que no lo abandonaron.

- Avances en la implementación de sistemas de aseguramiento de la calidad en los servicios de tratamiento de adicciones, fortalece las buenas prácticas informadas por la ciencia y los principios éticos.
- Estos resultados respaldan la prioridad de generar programas y servicios de atención de adicciones adaptados a población de mujeres y poblaciones vulneradas.



This project is funded by
the European Union



GRACIAS!