Bases para un plan nacional para el abordaje del uso problemático de drogas en personas sujetas a sanciones penales

Misión
Proveer un marco común para el diseño, organización, monitoreo y evaluación de las políticas públicas para el abordaje del

Visión
Contribuimos a la reducción del impacto sanitario y social del uso problemático de drogas, a la disminución del riesgo de conductas delictivas asociadas y favorecemos la integración comunitaria de las personas que cumplieron sanciones penales, a través de la disponibilidad de una oferta programática diversa y coordinada.

Objetivo general
Contribuir al fortalecimiento, la diversificación y la integralidad de las respuestas para el abordaje / tratamiento del uso problemático de drogas en personas sujetas a sanciones penales.

			Acciones principales	Acciones específicas	Instituciones responsables	Observaciones
Objetivo específico 1 Promover acciones coordinadas para el tratamiento del uso problemático de drogas en el sistema penitenciario y en la comunidad, así como el acompañamiento a los procesos terapéuticos tras el cumplimiento de las sanciones penales.	**Línea estratégica 1 | Aplicación de los principios de las prácticas efectivas**	**1.1** La evaluación del riesgo de reincidencia, las necesidades y la capacidad de respuesta.	**1.1.1** Evaluación universal del riesgo de reincidencia, identificación de principales riesgos criminógenos asociados, factores de protección y capacidad de respuesta general y específica.	**1.1.1.1** Acordar instrumento para la evaluación estandarizada en privación de libertad y medidas alternativas. **1.1.1.2** Generar un plan para la implementación progresiva de la evaluación en todas las unidades penitenciarias y en todo el elenco de medidas alternativas (arrestos domiciliarios, medidas con control electrónico, libertades vigiladas, suspensiones condicionales del proceso, libertades a prueba). **1.1.1.3** Planificación, desarrollo y evaluación de formación inicial y continua sobre: i) modelo RNR y modelo de gestión de riesgos y reducción de daños, ii) principios y características de la intervención penitenciaria y en la comunidad, iii) la gestión de casos, iv) las características y la aplicación del instrumento de evaluación (semiestático, tiltéreo y arnéeo, introducción a la guía de aplicación y orientaciones para su consulta sistemática). **1.1.1.4** Conformación de equipos técnicos encargados de coordinar los procesos de evaluación en el sistema penitenciario y en la DINAMA. **1.1.1.5** Conformación de equipos técnicos encargados de aplicar la evaluación en las unidades penitenciarias y en todo el elenco de medidas supervisadas por la DINAMA.	**Responsables** INR, Subdirección Nacional Técnica, Dirección Nacional de Medidas Alternativas y Centro de Formación Penitenciaria.	**1.1.1.3** deberia incluir a funcionarios de SAI - PPL y RENADRO involucrados en el abordaje del UPD en población sujeta a sanciones penales.
		1.2 - 1.3 Las necesidades criminógenas como objetivos de la intervención y la incorporación de la capacidad de respuesta de las personas frente a la intervención	**1.2.1 - 1.3.1** Diseño de un modelo de intervención plural y diverso en formatos (individual, grupal, ambulatorio y residencial), estilos de aprendizaje y objetivos (abstinencia, reducción de riesgos y daños) y modalidades de gestión (pública, privada, público-privada), compuesto por un conjunto de programas y servicios que incluyan: i) el tratamiento del UPD desde un enfoque multimodal, cuando éste se presenta como riesgo criminógeno y ii) la atención del UPD desde un enfoque de salud, cuando no existe relación entre éste y el delito. Los primeros se desarrollarán en el área de tratamiento y los segundo, en la de trato.	**1.1.1 - 1.1.1** Conformación de un grupo técnico para el desarrollo del modelo. Entre otras tareas abordará: i) la revisión de programas basados en la evidencia, guías y manuales correspondientes; ii) seleccionará los apropiados para su aplicación en el sistema penitenciario y en los medidas alternativas; iii) elaborará un documento rector sobre el modelo de abordaje en las áreas de tratamiento y trato, incluyendo las guías técnicas relativas a cada programa o servicio y los mecanismos de coordinación entre ellos; iv) los lineamientos técnicos y el formato tipo para la elaboración de Planes de intervención individual y la cátedra para su monitoreo y evaluación; v) una propuesta piloto para la incorporación progresiva del modelo de intervención y de gestión de casos en la intervención penitenciaria y en las medidas alternativas. **1.1.2 - 1.1.2** Planificación, desarrollo y evaluación de formación inicial y continua sobre el modelo de intervención frente al UPD que, entre otros temas, incluirá: i) introducción al uso de drogas; ii) evaluación del uso problemático y de instrumentos estandarizados; iii) enfoques para el abordaje del UPD (cognitivo - conductual, gestión de riesgos y reducción de daños, salud); iv) la disposición al cambio, los instrumentos estandarizados para su evaluación y la entrevista motivacional; v) la perspectiva de género e interseccionalidad en el modelo de intervención frente al UPD.	**Responsables** INR, Subdirección Nacional Técnica y Subdirección Técnica de la Dirección Nacional de Medidas Alternativas, Departamento de Género y Diversidad, Centro de Formación Penitenciaria. CND, Area de Salud Integral y Red Nacional de Drogas. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado. ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad y prestadores de salud en comunidad. **Responsable de la prestación de salud** ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad y prestadores de salud en comunidad.	En este Plan se fusionaron las líneas estratégicas **1.2** y **1.3** para asegurar su convergencia en las acciones desarrolladas.
		1.4 El enfoque del tratamiento	**1.4.1** Incorporación del enfoque cognitivo-conductual en el tratamiento del uso problemático de drogas, cuando éste se presenta como un factor criminógeno. **1.4.2** Incorporación del enfoque biopsicosocial en el tratamiento del uso problemático de drogas, cuando éste se presenta como un problema de salud.	**1.4.1.1** Elaboración de un documento sobre bases conceptuales y metodológicas (técnicas para la modificación de los conductas, los pensamientos, las actitudes, las creencias y las emociones) para el desarrollo de programas. **1.4.1.2** Organización de jornadas para la presentación del documento a los equipos técnicos involucrados en los programas en el sistema penitenciario y en la DINAMA.	**Responsables** INR, Subdirección Nacional Técnica y Subdirección Técnica de la Dirección Nacional de Medidas Alternativas. CND, Area de Salud Integral y Red Nacional de Drogas. ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad, Area de Salud Mental, servicios específicos. complementarios y prestadores de salud en la comunidad. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado.	Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia o mediante consultoría especializada.
		1.5 La integridad del programa	**1.5.1** Elaboración de instrumentos para asegurar la integridad de los programas de tratamiento.	**1.5.1.1** Diseño de pautas para el monitoreo y la evaluación de la integridad de los programas de tratamiento: ficha técnica que incorpore las dimensiones: i) calidad de la formación del personal que desarrolla los programas; ii) calidad del relacionamiento con las personas usuarias; iii) calidad del registro de la información; iv) accesibilidad y pertinencia de los manuales, guías y protocolos de acción), variables y sus respectivos indicadores. **1.5.1.2** Diseño, implementación y evaluación de una capacitación para el monitoreo y la evaluación de la integridad de los programas de tratamiento. **1.5.1.3** Estructuración de una base de datos para el registro y el análisis de la información relativa a la integridad de los programas de tratamiento. **1.5.1.4** Diseño de una encuesta de satisfacción para su aplicación a las personas usuarias de los programas de tratamiento. **1.5.1.5** Continuidad de los tratamientos: al egreso en caso de ser evaluado necesario	**Responsables** INR, Subdirección Nacional Técnica y Subdirección Técnica de la Dirección Nacional de Medidas Alternativas CND, Area de Salud Integral, Observatorio Uruguayo de Drogas ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad, Area de Salud Mental, servicios específicos. complementarios y prestadores de salud en la comunidad. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado.	Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia, otras agencias especializadas del Estado (AGEV) o mediante consultoría especializada.
Objetivo específico 2 Establecer lineamientos interinstitucionales para el diagnóstico y la estimación de la demanda de tratamiento en la población objetivo.	**Línea estratégica 2 |** Detección y estimación del uso problemático de drogas y de la demanda de tratamiento.	**2.1** La evaluación universal del uso problemático de drogas.	**2.1.1** Tamizajes (screenings) sistemáticos que permitan identificar si existe uso de drogas y de qué tipo	**2.1.1.1** Conformar una comisión interpedores e interinstitucional para discutir e impulsar la implantación de la evaluación universal en todas las etapas del proceso penal: previo a la sentencia, durante la ejecución penal y al egreso. **2.1.1.2** Evaluar el pool de instrumentos estandarizados disponibles y resolver cuál será utilizado por el conjunto de actores implicados. **2.1.1.3** Conformar un sistema único de evaluación que armonice e integre los tamizajes secuenciales y convalide la información sobre: la identificación del uso problemático o no de drogas y su relación o no con la conducta delictiva. **2.1.1.4** Elaborar un protocolo de coordinación para la comunicación de los resultados de dichas evaluaciones entre los distintos instituciones que componen el sistema de justicia. **2.1.1.5** Diseñar y operativizar un sistema de información, de acceso a todas las instituciones que componen el sistema penal y las que participan en el sistema de ejecución penal y el seguimiento al egreso, para el registro y el análisis de los resultados de dichas evaluaciones y la información complementaria que se recoge de la carpeta proporcial de las personas infractoras, los informes relativos al desarrollo y los resultados del Plan de intervención individual. **2.1.1.6** Realizar la estimación sistemática de la cantidad y las características de la población sujeta a medidas penales con uso problemático de drogas (asociado y no asociado a la conducta delictiva), analizar la información cuantitativa y cualitativa sobre los programas en los que participan las personas usuarias y los resultados alcanzados para orientar, anualmente, la toma de decisiones sobre la oferta programática y su mejora continua.	**Responsables** Poder Judicial, Juzgados de Instrucción,Juzgados de Ejecución y Vigilancia, Instituto Técnico Forense y Defensa Pública Penal. Ministerio del Interior, Servicio de Salud Escuela General de la Noción CND, Area de Salud Integral y Observatorio Uruguayo de Drogas INR, Centro de Ingreso, Diagnóstico y Derivación, Coordinación de Evaluación de la Subdirección Nacional Técnica, Subdirección Técnica de la DINAMA MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado	El screening debería realizarse en la etapa presentencial, al ingreso al sistema penitenciario o al sistema de medidas alternativas, antes de la derivación al programa de tratamiento o de salud pertinente, durante el desarrollo y tras la finalización del programa idóneo para el caso. En cada una de las fases del screening, si arrojara la existencia del uso problemático de drogas, deberá evaluarse la incidencia o no de este factor en el conjunto de necesidades criminógenas identificadas y la disposición al cambio, en ambos escenarios, la demanda de tratamiento, el pronóstico y el logro terapéutico.
		2.2 El uso de instrumentos estandarizados para la evaluación del uso problemático de drogas en todas las fases del proceso penal.	**2.2.1** Acordar el uso de instrumentos estandarizados.	**2.2.1.1** Convocatoria a un grupo de trabajo con actores sociales y las instituciones involucradas en el proceso penal para establecer y acordar qué instrumentos estandarizados son los adecuados, así como los procedimientos de validación y adaptación a las características de la población objetivo; por ejemplo, personas privadas de libertad, medidas alternativas, varones, mujeres, transgénero.	**Responsable** JND **Participantes** Poder Judicial, Juzgados de Instrucción,Juzgados de Ejecución y Vigilancia, Instituto Técnico Forense y Defensa Pública Penal. Min. Servicio de Salud. INR, Centro de Ingreso, Diagnóstico y Derivación, Coordinación de Evaluación de la Subdirección Nacional Técnica, Subdirección Técnica de la DINAMA. Escuela General de la Noción CND, Area de Salud Integral, Observatorio Uruguayo de Drogas, RENADRO ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad y prestadores de salud en comunidad. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado. Udelar, Universidad Católica, entre otras.	El grupo de trabajo debe revisar periódicamente los instrumentos utilizados y establecer la conveniencia de la creación de instrumentos propios en base a la experiencia que se ha acumulado durante años en el sistema penitenciario y en los instituciones de tratamiento de drogas, así como la incorporación de instrumentos que hoy se aplican en la región. Entre los instrumentos disponibles, se recomienda ASSIST, dados sus características ventajosas mencionadas y la experiencia previa de su uso por parte de las instituciones estatales.
		2.3 Unificación de la cobertura de salud dentro del sistema penitenciario.	**2.3.1** Planificación y desarrollo de un diálogo político de alto nivel para estructurar un plan de incorporación progresiva de todas las unidades penitenciarias a la órbita del Servicio de Atención Integral a las Personas Privadas de Libertad (ASSE -SAI PPL).	**2.3.1.1** Unificación de criterios de cobertura pública mínima dentro del sistema penitenciario, conforme a lo dispuesto por Ley N° 18.719 de Presupuesto Nacional 2010 - 2014 respecto del Sistema de Atención Integral de las Personas Privadas de Libertad (SAI-PPL) dependiente políticamente de la Dirección de Salud Mental y Poblaciones Vulnerables de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). **2.3.1.2** Composición de un plan de incorporación que incluya los estrategias y la estimación de los recursos humanos, materiales y presupuestarios necesarios.	**Responsables** INR, Dirección General, Dirección Nacional de Sanidad Policial, Gerencia Financiera y Gerencia de Gestión y Seguimiento Presupuestal, INR, Dirección, Subdirección Nacional Técnica, Coordinación de Salud, Dpto. De de Género y Diversidad. ASSE, Gerencia General, Dirección de Salud Mental, SAI PPL.	
Objetivo específico 3 Incorporar la perspectiva de género y diversidad en la política pública de abordaje del uso problemático de drogas en personas sujetas a sanciones penales.	**Línea estratégica 3 |** Perspectiva de género, diversidad e interseccionalidad	**3.1** Modelo de intervención sensible al género, la diversidad y las necesidades específicas de los colectivos vulnerables.	**3.1.1** Elaborar lineamientos para la incorporación de las perspectivas de género, diversidad e interseccionalidad en los programas de tratamiento y en los servicios de atención de salud	**3.1.1.1** Creación de programas diseñados específicamente para mujeres y población LGBTI+ orientados a reducir los índices de reincidencia y a dar respuestas que aborden sus necesidades y circunstancias específicas, a partir de un análisis interseccional. **3.1.1.2** Creación de lineamientos y guías para la elaboración, la implementación, el monitoreo y la evaluación de Planes de intervención individual sensibles al género, la diversidad y la interseccionalidad. **3.1.1.3** Creación de instancias interinstitucionales para la coordinación de planes y acciones de preparación del egreso y el acompañamiento a los procesos de inclusión social una vez finalizada la condena. **3.1.1.4** Planificación, implementación, monitoreo y evaluación de ciclos de formación inicial y continua para equipos que trabajan con mujeres y personas de la comunidad LGTBQ+, donde se abordan, entre otros temas: i) conceptos de género, diversidad e interseccionalidad; ii) la vinculación de las mujeres y la población LGTBQ+ con el delito; iii) el uso problemático de drogas; iv) abuso y trauma; v) salud mental; vi) las prácticas basadas en la evidencia que surgen mayor efectividad en el abordaje del uso problemático con estas poblaciones.	**Responsables** INR, Subdirección Nacional Técnica, Coordinación de Evaluación, Coordinación de Tratamiento, Coordinación de Trato, Coordinación de Salud Integral, PAMHI, PROEM , DINAMA, Subdirección Técnica. CND, Area de Salud Integral y RENADRO. ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad y prestadores de salud en comunidad. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado.	Además de los programas desarrollados actualmente por el INR, podría explorarse el catálogo de los aplicados en otros países y articular procesos junto a la academia para su adaptación, monitoreo y evaluación. También, promover acciones de coordinación con MIDES inmujeres, Dirección de Desarrollo Social, Dirección de Protección Social, la Agencia Nacional de Vivienda, ASSE, MTSS, Dirección Nacional de Empleo y organizaciones de la sociedad civil.
			3.1.2 Elaborar lineamientos específicos para el abordaje en personas con patología dual y personas con discapacidad.	**3.1.2.1** Creación de grupos de trabajo específico orientado al desarrollo de criterios de inclusión o exclusión a la hoja de diagnostico; derivar; brindar tratamiento, preparar el proceso de egreso y brindar acompañamiento a la inclusión social de las personas con patología dual. **3.1.2.2** Desarrollo de intervenciones adaptadas a las capacidades de las personas con patología dual y con discapacidad, apelando a promover su mayor autonomía y capacidad de decisión con respecto al tratamiento terapéutico y farmacológico administrado. **3.1.2.3** Creación de lineamientos y guías con perspectiva interseccional, para la gestión de casos y la elaboración, la implementación, el monitoreo y la evaluación de Planes de intervención individual, sensibles a las necesidades específicas de las personas con patología dual y con discapacidad., considerando la necesidad de aumentar la frecuencia de seguimientos y controles, incluyendo la valoración de autolesiones y promoción de la permanencia en sectores con mayor supervisión. **3.1.2.4** Estructuración de procesos y procedimientos para la evaluar el tipo y el grado de discapacidad para implementar el dispositivo más adecuado para la persona, teniendo en cuenta sus capacidades funcionales y sus potencialidades. **3.1.2.5** Creación de una estrategia para la accesibilidad universal a los servicios de salud y los programas de tratamiento, lo que incluye i) disponer de un entorno, edificación, producto, servicio o medio de comunicación para ser utilizado en condiciones de comodidad, seguridad, igualdad y autonomía por todas las personas; ii) incorporar los ajustes razonables para garantizar a las personas con discapacidad el uso del servicio o del programa en igualdad de condiciones, a través de acciones para remover las barreras que obstaculicen el pleno acceso y la consideración de las distintas dimensiones de la accesibilidad: física, sensorial, cognitiva y digital. **3.1.2.6** Constitución de equipos multidisciplinarios que incluyan técnicos especialistas en discapacidad. **3.1.2.7** Capacitación y sensibilización para todo el personal que trabaja con personas con discapacidad y personas con patología dual en género e interseccionalidad, la no discriminación, la promoción de la autonomía y la capacidad de decisión respecto del tratamiento terapéutico y farmacológico administrado. **3.1.2.8** Desarrollo de protocolos para la consideración de casos de personas que no estén en condiciones para dar su consentimiento al tratamiento.	**Responsable** SENAF INR, Subdirección Nacional Técnica, Coordinación de Evaluación, Coordinación de Tratamiento, Coordinación de Trato, Coordinación de Salud Integral, PAMHI, PROEM , DINAMA, Subdirección Técnica. CND, Area de Salud Integral y RENADRO. ASSE, Servicio de Atención Integral a las Personas privadas de libertad y prestadores de salud en comunidad. MIDES, Dirección Nacional de Apoyo al Liberado, Dirección Nacional de Discapacidad	
		3.2 Trabajo con las familias	**3.2.1** Diseño de una estrategia para el fortalecimiento del apoyo y la participación de las familias en el proceso de rehabilitación.	**3.2.1.1** Planificación, implementación y evaluación de una red de servicios y recursos, disponibles en las comunidades de residencia, para atender y apoyar adecuadamente las diversas necesidades de las familias, vinculadas con la vivienda, el trabajo, el acceso al crédito, la atención de salud mental, los cuidados de niños, niñas, adolescentes y personas dependientes. **3.2.1.2** Fortalecimiento de las dependencias institucionales (a nivel central del sistema penitenciario y sus unidades, la DINAMA y la DINALI) dedicadas a la atención a la familia, para recibir y gestionar acertivamente las demandas relacionadas con las condiciones de vida y la rehabilitación de sus familiares i) desarrollo de una estrategia, asignación de recursos humanos, materiales, tecnológicos y presupuestales. **3.2.1.3** Creación de un espacio para el intercambio periódico entre representantes de las familias y representantes de las instituciones del sistema penal **3.2.1.4** Coordinación programática para la inclusión de las familias como parte integral de los procesos de tratamiento.	**Responsables para 3.2.1.1 y 3.2.1.3** Poder Judicial, Juzgados de ejecucion y vigilancia, Defensoría Pública Penal Escuela General de la Noción INR, Subdirecciones Nacionales, Dpto. de Género y Diversidad, Coordinaciones de Trato y Tratamiento, Oficina de Atención a la Familia, Direcciones de las Unidades penitenciarias. ASSE MIDES, DINALI, Dirección Nacional de Protección Social, INMUJERES ANII MTSS, Dirección Nacional de Empleo ANEP Udelar INEFOP Cámaras empresariales Organizaciones de la sociedad civil **Responsables para 3.2.1.2** INR DINAMA DINALI	
Objetivo estratégico 4 Fortalecer los procesos de reclutamiento, formación y reconocimiento del personal	**Línea estratégica 4 |** Reclutamiento, formación y reconocimiento del personal	**4.1** Personal multidisciplinario, idóneo, suficiente sujeto a procesos de evaluación de desempeño, cuidado del ambiente y la salud laboral; y reconocimiento al desempeño funcional.	**4.1.1.1** Estrategia interinstitucional para que todos los recursos humanos que trabajan con la población infractora de la ley penal, desde distintas instituciones y funciones, conozcan y adhieran a un modelo de trabajo, sus conceptos y fundamentos teóricos, apuntando a la complementariedad y especialización de los distintos perfiles.	**4.1.1.1** Estimación y dotación de recursos humanos suficientes, idóneos y especializados para intervenir sobre el UPD, conforme a su magnitud y complejidad. **4.1.1.2** Estimación del presupuesto para la conformación de equipos multidisciplinarios (psicólogos, trabajadores sociales, médicos comunitarios y médicos psiquiatras, operadores terapéuticos y educadores sociales, gestores de casos), estables y suficientes. **4.1.1.3** Desarrollo de protocolos, procesos de formación y de certificación que permitan ampliar la base de reclutamiento del personal a través del mentoreo por pares, apostando a integrar a personas exusuarias problemáticas de drogas quienes ya han cumplido medidas penales. **4.1.1.4** Armonización interinstitucional de enfoques orientados a la rehabilitación, el uso de instrumentos estandarizados de evaluación, el desarrollo de un lenguaje técnico común y acciones coordinadas para asegurar la coherencia de las intervenciones. **4.1.1.5** Armonización de los objetivos de los distintos funciones de la ejecución penal, para que su personal contribuya a la integralidad de la intervención. **4.1.1.6** Sensibilización y capacitación de los equipos de trabajo para el desarrollo de habilidades blandas. **4.1.1.7** Desarrollo regular de: i. reuniones de trabajo para la discusión de casos individuales y el funcionamiento de los grupos, la planificación de tareas, el establecimiento de temas de interés para la formación profesional continua; ii) talleres participativos para el intercambio y la sistematización de saberes y la resolución de problemas de la práctica. **4.1.1.8** Institución de espacios para la supervisión, contención y la salud ocupacional. **4.1.1.9** Planificación, implementación, monitoreo y evaluación de formación inicial y continua sobre marcos teóricos y metodológicos que encuadren la labor. **4.1.1.10** Planificación, implementación, monitoreo y evaluación de entrenamientos intensivos de los equipos encargados de aplicar instrumentos para la evaluación estandarizada y supervisión y dirección a los programas específicos para el tratamiento del uso problemático de drogas. **4.1.1.11** Implementación de políticas de acreditación técnica. **4.1.1.12** Implementación de políticas activas de formación cruzada para superar los objetivos contrapuestos del personal policial, civil penitenciario y técnico, incorporando contenidos transversales. **4.1.1.13** Implementar prácticas supervisadas por parte de profesionales especializados y con experiencia de trabajo con la población penal. **4.1.1.14** Promoción de acuerdos entre el CEFORPA y las universidades, los centros de investigación, las organizaciones de profesionales, las instituciones involucradas en las políticas de salud, drogas, justicia, derechos humanos, entre otras. **4.1.1.15** Evaluación del desempeño funcional, el ascenso, la llegada a puestos jerárquicos y el reconocimiento material y simbólico a través de criterios claros, explícitos y conocidos de antemano. **4.1.1.16** Generación de un sistema de reconocimiento simbólico, con elaboración de notas de reconocimiento con anotación en los legajos y la organización de jornadas donde se promueven los iniciativas de los equipos técnicos y se expongan las prácticas exitosas.	**Responsables** INR JND ASSE DINAMA **Participantes** AGEV Universidades	La formación continua debe asegurar los mejores estándares curriculares, pedagógicos y didácticos, para lo cual deberá contar con unidades académicas y equipos docentes altamente calificados. La formación curricular también integra talleres, cursos específicos, seminarios y congresos en los que participan expertos/as nacionales e internacionales. El personal debe participar activamente en la creación de la currícula, la organización de instancias de intercambio técnico y la evaluación de las propuestas formativas.
Objetivo estratégico 5 Incorporar en el monitoreo y la evaluación de los programas de tratamiento para el uso problemático de drogas las metas específicas de reducción de daños ante el uso problemático de drogas y general de reducción de la reincidencia.	**Línea estratégica 5** | Monitoreo y evaluación.	**5.1** Información para el monitoreo y la evaluación.	**5.1.1** Diseño e implementación de un sistema de información y estructuración de procesos rigurosos para su registro actualizado.	**5.1.1.1** Diseño de un set de indicadores y pautas metodológicas para el relevamiento y el análisis de la información. **5.1.1.2** Construcción de una línea base para el Plan nacional y definir los indicadores que permitirán medir el logro de los objetivos. **5.1.1.3** Diseño de métodos e indicadores que permitan evaluar el desempeño específico de los programas. Entre otros transversales se recomiendan: i) si el uso problemático está asociado o no a la conducta delictiva: ii) si el programa de intervención logró disminuir el riesgo de reincidencia y en qué medida; iii) si el uso no está asociado a la conducta delictiva, si el programa logró disminuir el el uso problemático y en qué medida; iii) si se realizaron las coordinaciones sanitarias pertinentes; iv) si las coordinaciones contribuyeron a la mejora de la salud integral de la persona y si uso problemático en particular; v) si el programa logró mejorar la convivencia en su entorno (sistema penitenciario o comunidad) y en qué medida; vi) si el programa contribuyó a la inclusión social de las personas participantes y en qué medida.	**Responsables** INR JND ASSE DINAMA **Participantes** AGEV Universidades	Ver en Anexo 1 y 2, fichas técnicas y matriz de indicadores construidos por esta consultoría. Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia o mediante consultoría especializada.
		5.2 El monitoreo y los resultados de la aplicación de los instrumentos estandarizados para la evaluación del uso problemático de drogas y la demanda de tratamiento.	**5.2.1** Proceso para el monitoreo y la evaluación del uso problemático de drogas y la demanda de tratamiento.	**5.2.1.1** Planificación e implementación de un proceso para monitorear la incorporación generalizada de instrumentos estandarizados para la evaluación del uso problemático de drogas y la demanda de tratamiento: i) acciones de avanzamiento técnico; ii) composición de manuales, guías y listas de verificación para el apoyo a la aplicación; iii) entrenamiento del personal en la aplicación; iv) tercera y la calibración de la aplicación; v) identificación de errores y corrección de sesgos. **5.2.1.2** Conformación de un grupo técnico interinstitucional que implemente y monitoree el proceso de acciones descripto en **5.2.1.3** Producción de informes periódicos sobre el monitoreo de la aplicación de los instrumentos y sus resultados, su comunicación y difusión pública. **5.2.1.4** Conformación de una Coordinación de evaluación en la órbita de la Subdirección Técnica de la DINAMA, encargada de liderar el proceso de incorporación de la evaluación estandarizada para todos los medidas alternativas penales que supervisa y gestiona.	**Responsables** INR JND ASSE DINAMA **Participantes** AGEV Universidades	Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia o mediante consultoría especializada.
		5.3 Evaluación del Plan nacional.	**5.3.1** Agenda Uruguay Digital - 2025	**5.2.1.1** Fortalecer la infraestructura y los servicios y activos de uso compartido, para facilitar la adopción del análisis de datos y generar capacidades para la gobernanza, la gestión, y el aseguramiento de la calidad de los datos. **5.2.2** Inversión en tecnología (equipos, software, desarrollo de sistemas de información), ya que contribuirá a la eficiencia de los procesos de recolección y análisis de datos, a la optimización de los recursos humanos y a la producción de información. **5.2.3** Producción de información comprensible y en formato de datos abiertos y desarrollo de medidas de transparencia activa y pasiva para la difusión y el acceso a la información pública **5.2.4** Incorporación dela perspectiva de género en los sistemas y bases de datos, lo que implica la producción de información desagregada por género, sexo y otras variables de diversidad como la edad, la etnia-raza, la discapacidad, la situación socioeconómica, el origen nacional y la situación de migración, entre otras.	**Responsables** INR JND ASSE DINAMA **Participantes** AGEV, AGESIC	Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia o mediante consultoría especializada.
			5.3.2 Acuerdos estratégicos con la academia y con organizaciones de la sociedad civil.	**5.2.3.1** Celebración de acuerdos para el desarrollo de indicadores, selección y adaptación de instrumentos estandarizados de evaluación, análisis independiente de la información y evaluación externa de los procesos y programas desarrollados en el marco del Plan nacional.	**Responsables** INR JND ASSE DINAMA **Participantes** AGEV Universidades Organizaciones de la sociedad civil	Esta acción podría desarrollarse colaborativamente con la academia o mediante consultoría especializada.