

OBSERVATORIO RIOD

INFORME SOBRE PERFILES Y CONTEXTOS

Nodo Sur



Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



DOCUMENTO PERFILES

SUR

1.	Contexto general del Nodo	3
	1.1. Argentina	4
	1.2. Brasil	6
	1.3 Chile	7
	1.4. Uruguay	9
2.	Normativas respecto a las drogas y las adicciones en el Nodo	11
	2.1. Argentina	11
	2.2. Brasil	11
	2.3. Chile	11
	2.4. Uruguay	12
3.	Estrategias y Planes sobre drogas y adicciones en el Nodo.	12
	3.1. Argentina	12
	3.2. Brasil	12
	3.3. Chile	13
	3.4. Uruguay	13
4.	Institucionalidad en los países del Nodo	13
	4.1. Argentina	13
	4.2. Brasil	14
	4.3. Chile	14
	4.4. Uruguay	14
5.	Dispositivos, programas y recursos existentes en los países del Nodo	15
	5.1. Argentina	15
	5.2. Brasil	15
	5.3. Chile	16
	5.4. Uruguay	16
6.	Sistemas de información/recogida de evidencias en los países del Nodo	17
	6.1. Argentina	17
	6.2. Brasil	17
	6.3. Chile	17
	6.4. Uruguay	18
7.	Conclusiones y recomendaciones	18



DOCUMENTO PERFILES

SUR

1. CONTEXTO GENERAL DEL NODO

El **Nodo Sur de RIOD** está formado por Argentina, Brasil, Chile y Uruguay. En todos estos países se constata un importante aumento de la pobreza y la desigualdad. Más allá del impacto a nivel económico debido a las medidas derivadas de la pandemia del COVID19, aumenta la repercusión debido mayormente a las políticas económicas aplicadas en nuestros países.

Si bien en cada país fueron diferentes estas medidas, en general, una de sus consecuencias fue el cierre de actividades por más o menos tiempo, impuesto o voluntario, y esto repercutió en la pérdida de empleos, afectando notablemente algunos sectores de la economía.

Esta emergencia sanitaria se sumó a las particularidades de cada territorio. Como por ejemplo, a la difícil situación de Argentina, país con increíbles niveles de inflación, o a la implementación de una política económica neoliberal a ultranza en Chile, Brasil y Uruguay. En el caso de Uruguay, en plena crisis por COVID19, se recortó el gasto social siendo el país que menos invirtió en este ítem durante la pandemia.

Todo lo que implican las políticas económicas en el Cono Sur, las cuales incrementan los índices de desigualdad, se expresan también en nuestro campo de trabajo. Las repercusiones de estos problemas asociados a la pobreza se dan en varias áreas: el aumento de población en calle, la desnutrición y el hambre. En algunos casos, como en el caso de Argentina, se verifica un aumento de la deserción escolar post pandemia, a partir del período de no presencialidad. Cabe resaltar que, con respecto al hambre y ante la ausencia de Estado, la sociedad civil asume formas de solidaridad organizada como, por ejemplo, las ollas comunitarias. En términos generales compartimos la constatación de la ausencia de Estado, del retiro del mismo de áreas claves de la política pública, la no presencia de planes, programas, técnicos e inversión presupuestal en los territorios. La inaccesibilidad a tratamientos en el tema de los problemas vinculados a drogas y salud mental en general, la falta de acciones en prevención, son solo una parte de las omisiones.

Preocupa en gran medida que los sufrimientos asociados a la exclusión generan pérdida del valor de la propia vida, exposición al riesgo, depresión, vivencia de derrumbe interno e imposibilidad de proyectarse hacia un futuro.

Unido a todo lo anterior, preocupa, además, la circulación de nuevas sustancias, las cuales son de muy mala calidad, estando muchas veces adulteradas, como la llamada “tusi” o “cocaína rosada” (en realidad una mezcla de metanfetaminas).

Por otro lado, constatamos también que, con la pérdida de empleos y la imposibilidad de realizar tareas de la economía informal por las restricciones sanitarias, se incrementaron las estrategias de supervivencia vinculadas a la ilegalidad, como la microcomercialización de drogas. Estas tareas están asumidas, en muchos casos, por mujeres jefas de familia y niños/as. En paralelo, sin duda hay una creciente incidencia del narcotráfico en la convivencia en los territorios, que se manifiesta en nuevas formas de criminalidad, más brutales, propias de las bandas o cárteles. Las carencias en cuanto a salud mental son enormes en la región, tanto en las acciones desde un punto de vista cuantitativo, como en la escasez de respuestas que se ofrecen. Se enuncian acciones que no tienen presupuesto destinado y en síntesis, lo que sucede es que la mayor parte de la población que lo requiere queda sin atención.

En términos generales, en nuestros países se constata la ausencia de políticas de drogas integrales. Predomina una perspectiva punitiva, que castiga más al consumidor o al pequeño vendedor, que al narcotráfico de alto nivel. O como en el caso de Uruguay, donde se flexibilizan las normas de lavado de activos, mientras aumentan las penas vinculadas al microtráfico o suministro. Un dato relevante es cómo se disparó el número de mujeres presas por delitos de drogas, mientras los grandes traficantes no son identificados o apenas penalizados o por el fenómeno de la corrupción quedan impunes.

En la misma línea regresiva, hay un aumento en algunos de nuestros países de los discursos reaccionarios tendientes al encarcelamiento, a la internación compulsiva de la población en calle, la persecución de todo consumidor y especialmente de los autoculтивadores, provenientes muchas veces desde sectores religiosos o militares ingresados a la política.

Como telón de fondo aparece la disputa entre los relatos y los datos, dónde gana quién logra imponer su relato, más allá de la realidad objetivamente medida. Podemos hacer creer que estamos bien, aunque cada día más nuestras calles se llenen de gente sin techo ni hogar.



En la siguiente tabla recogemos los **datos cuantitativos más relevantes** del Nodo Sur de RIOD en el ámbito del consumo de drogas y adicciones:

Nodo SUR				
INFORMACIÓN FINANCIERA (MEDIA DEL PRESUPUESTO POR ORGANIZACIONES)	233.493 \$			
RECURSOS HUMANOS	305			
SUSTANCIAS MÁS CONSUMIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO	Alcohol, cocaína y marihuana			
ADICCIONES SIN SUSTANCIAS	Internet			
TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS	19.301	7.057 hombres	11.737 mujeres	507 personas no binarias

* Estos datos corresponden a lo aportado y/o observado por las organizaciones socias de RIOD en este nodo.

1.1. Argentina.

En la siguiente tabla podemos observar **los datos generales del país** con respecto a la desigualdad, pobreza y otros determinantes sociales

En el último año diversos **factores han tenido un gran impacto** en el mundo de las drogas y adicciones. En Argentina resaltamos el aumento de la pobreza, la ausencia de implementación de políticas públicas efectivas sobre drogas y salud y la deserción escolar, como tres circunstancias que están modificando el panorama con el que veníamos trabajando años anteriores:

- 1. El aumento de la pobreza:** El 40% de la población está bajo la línea de pobreza en Argentina en la actualidad. Más de un 50% interanual de inflación pone en riesgo los dispositivos de tratamiento, seguimiento e inserción socio-laboral-educativa.
- Si bien ha habido un crecimiento del empleo formal post-pandemia, también ha aumentado el empleo informal, lo que implica dificultades mayores para consolidar proyectos de vida personal, especialmente a aquellos afectados por los consumos de drogas.
- 3. Ausencia de implementación de políticas**

públicas efectivas sobre drogas y salud en general:

Durante el transcurso de la pandemia aumentó el consumo de sustancias (alcohol y psicofármacos). Existe una gran cantidad de personas que se han quedado por fuera de los recursos tradicionales de abordaje a la problemática.

- 4. La deserción escolar:** Situación que ya existía con anterioridad pero que se agravó tras la pandemia. Un gran porcentaje de jóvenes no se han insertado nuevamente en el sistema educativo, tras la situación COVID19. Unido a que las últimas estadísticas indican que ha bajado la edad de inicio del consumo.
- En Argentina nos encontramos con un escenario complejo a causa de una economía inestable que nos plantea **diversos desafíos** para nuestra sostenibilidad. Podríamos destacar los siguientes:
 - 1- Mantener los programas y actividades en desarrollo a pesar de las pocas posibilidades de crecimiento a causa de la situación económica y social.
 - 2- Fortalecer los programas de prevención y de asistencia en el territorio, teniendo en cuenta como eje de intervención mejorar la calidad de vida de las personas.



ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	<p>El índice de desarrollo humano en el año 2019 es de 0.845 ocupando Argentina el puesto 46 de 189 en el ranking mundial, clasificándose como un índice de desarrollo humano muy alto, habiendo sufrido en el periodo de 2014-2019 una variación negativa de -2 puntos.</p> <p>Por otro lado, en referencia al índice de desarrollo humano Argentina tiene el puesto 75 de 189 en el ranking mundial del índice de desigualdad de género.</p> <p>Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) Informe sobre Desarrollo Humano 2020</p> <p>La próxima frontera: El desarrollo humano y el Antropoceno</p> <p>https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2020</p>
ÍNDICE DE GINI (DESIGUALDAD)	<p>En el año 2020 el Índice de Gini en el país ha sido de 0.40, por debajo del promedio registrado en América latina en este periodo, cuyo dato está en un 0.46.</p> <p>Este dato ha empeorado en los últimos años recogiendo un 0.388 en 2017.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas.</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p>
TASAS DE POBREZA	<p>Tasa de Pobreza: Excede los 7.1 puntos porcentuales. (35,5%)</p> <p>Pobreza extrema: Aproximadamente 2.1 puntos porcentuales. (8%)</p> <p>Argentina es uno de los países con mayor incremento de la pobreza según los datos recogidos de diferentes países de América Latina. Los datos recogidos referente a la pobreza extrema son similares a los de 2008, no habiendo una evolución positiva.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p> <p>https://www.telesurty.net/news/argentina-crecio-pobreza-mandato-mauricio-macri-20200401-0037.html</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL MUNDIAL)	<p>La posición de Argentina en el Ránking del cumplimiento de los ODS a nivel mundial es de 52 con una puntuación de 72.80 sobre 100</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE)	<p>Entre los países de América Latina y el Caribe, Argentina ocupa el puesto número 4 en el cumplimiento de los ODS.</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>



1.2. Brasil.

En la siguiente tabla podemos observar **los datos generales** del país con respecto a la desigualdad, pobreza y otros determinantes sociales:

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	<p>El índice de desarrollo humano en el año 2019 es de 0.765 ocupando Brasil el puesto 84 de 189 en el ranking mundial, clasificándose como un índice de desarrollo humano alto, habiendo sufrido en el periodo de 2014-2019 una variación negativa de -2 puntos.</p> <p>Por otro lado, en referencia al índice de desarrollo humano Brasil tiene el puesto 95 de 189 en el ranking mundial del índice de desigualdad de género.</p> <p>Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) Informe sobre Desarrollo Humano 2020</p> <p>La próxima frontera: El desarrollo humano y el Antropoceno</p> <p>https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2020</p>
ÍNDICE DE GINI (DESIGUALDAD)	<p>En el año 2020 el Índice de Gini en el país brasileño ha sido de 0.52, por encima del promedio registrado en América latina en este periodo, cuyo dato está en un 0.46.</p> <p>Este dato ha mejorado levemente en los últimos años recogiendo un 0.534 en 2017.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas.</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p>
TASAS DE POBREZA	<p>Tasa de Pobreza: Disminuye -1.8 puntos porcentuales. (24.7%)</p> <p>Pobreza extrema: Aproximadamente -0.7 puntos porcentuales. (6.5%)</p> <p>Brasil es el único país que ha disminuído sus datos porcentuales tanto en pobreza como pobreza extrema, siendo estos últimos similares a los de 2008.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p> <p>https://dds.cepal.org/observatorio/ficha-pais.php?id=br</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL MUNDIAL)	<p>La posición de Brasil en el Ránking del cumplimiento de los ODS a nivel mundial es de 61 con una puntuación de 71.34 sobre 100</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE)	<p>Entre los países de América Latina y el Caribe, Brasil ocupa el puesto número 6 en el cumplimiento de los ODS.</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>

En el último año diversos **factores han tenido un gran impacto** en el mundo de las drogas y adicciones. En Brasil resaltamos el empobrecimiento de las personas y el aumento de la población de calle, la desatención del gobierno actual y la inversión en las comunidades terapéuticas como tres circunstancias que están modificando el panorama con el que veníamos trabajando años anteriores:

1. Empobrecimiento de las personas y aumento de la población de calle, lo cual ha aumentado la demanda por apoyo.
2. La inmensa desatención del gobierno actual y las instituciones a los recursos y a las personas que consumen drogas.

3. La inversión solo en las comunidades terapéuticas como propuesta de atención.

Partiendo de las circunstancias anteriores en Brasil nos encontramos con **diversos desafíos**. Podríamos destacar dos escenarios influenciados por el giro político que sufra el país en los próximos meses:

1. La posibilidad de poder colaborar con el retorno de la colaboración en el nivel nacional y desarrollo de políticas más inclusivas.
2. Apoyar los procesos de inclusión productiva de poblaciones vulnerables en ciudades del entorno,



1.3 Chile.

En la siguiente tabla podemos observar **los datos generales del país** con respecto a la desigualdad, pobreza y otros determinantes sociales:

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	<p>El índice de desarrollo humano en el año 2019 es de 0.851 ocupando Chile el puesto 43 de 189 en el ranking mundial, clasificándose como un índice de desarrollo humano muy alto, no habiendo sufrido en el periodo de 2014-2019 variación alguna.</p> <p>Por otro lado, en referencia al índice de desarrollo humano Chile tiene el puesto 55 de 189 en el ranking mundial del índice de desigualdad de género.</p> <p>Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) Informe sobre Desarrollo Humano 2020</p> <p>La próxima frontera: El desarrollo humano y el Antropoceno</p> <p>https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2020</p>
ÍNDICE DE GINI (DESIGUALDAD)	<p>En el año 2020 el Índice de Gini en el país chileno ha sido de 0.47, por levemente por encima del promedio registrado en América latina en este periodo, cuyo dato está en un 0.46.</p> <p>Este dato ha empeorado en los últimos años recogiendo un 0.454 en 2017.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas.</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p>
TASAS DE POBREZA	<p>Tasa de Pobreza: Excede los 3,4 puntos porcentuales. (10.8%)</p> <p>Pobreza extrema: Aproximadamente 3.1 puntos porcentuales. (4.3%)</p> <p>Chile ha sufrido un incremento de las tasas de pobreza y pobreza extrema que excede los 3 puntos porcentuales. Los datos recogidos referente a la pobreza extrema son similares a los de 2008, no habiendo una evolución positiva.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p> <p>https://www.independentespanol.com/noticias/america-latina/chile-pobreza-aumenta-pandemia-indice-b1880145.html</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL MUNDIAL)	<p>La posición de Chile en el Ránking del cumplimiento de los ODS a nivel mundial es de 30 con una puntuación de 77.13 sobre 100</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>
RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE)	<p>Entre los países de América Latina y el Caribe, Chile ocupa el puesto número 1 en el cumplimiento de los ODS.</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdgindex.org/rankings</p>



En el último año **diversos factores han tenido un gran impacto** en el mundo de las drogas y adicciones. En Chile resaltamos la desigualdad y el impacto de la Covid 19, la falta de integralidad en las políticas sociales y especialmente hacia las personas más vulneradas y la perspectiva punitiva y no integrada de las políticas de drogas y el narcotráfico, como tres circunstancias que están modificando el panorama con el que veníamos trabajando años anteriores:

1. La desigualdad y el impacto de la Covid 19.

En América Latina y EL Caribe, la desigualdad social, la pobreza y la precariedad de las condiciones de vida constituyen un gran marco de vulnerabilidad social y demográfica que ha sido potenciado por el impacto de la pandemia COVID-19. Afectando notablemente las condiciones de salud y la mortalidad de la población. Chile no es la excepción a esta realidad.

El 30 de septiembre de 2020 el COVID-19 se convirtió en la primera causa de muerte en el Área Metropolitana de Santiago y la tercera a nivel nacional. En Santiago, los más afectados son los estratos sociales de menores ingresos, donde el impacto en la mortalidad y en la esperanza de vida ha sido muy superior al registrado en la población de altos ingresos.

Asociado a lo anterior, además, se percibe el impacto de las personas que abandonan sus tratamientos de drogas o que debido al confinamiento deciden quedarse en sus casas. Con los confinamientos aumenta también la dificultad de conseguir ingresos económicos y esto genera un aumento en la situación de pobreza, vulnerabilidad y exclusión social.

2. La falta de integralidad en las políticas sociales y especialmente hacia las personas más vulneradas.

En Chile, la política de Drogas, se encuentra vinculada al Ministerio del Interior, entidad que está asociada a la protección del país. Es por esto que contamos con una política que no incluye a todos en la protección de estos derechos y no da garantías a quienes quieren acceder a tratamiento. Es un país en el que las políticas están sesgadas, sin dar garantías de salud a toda la población. Como consecuencia a esta situación

se perpetúa la exclusión hacia las personas con consumo de drogas. Unido a que las políticas aisladas han contribuido aún más a la estigmatización de quienes poseen un consumo problemático de alcohol y otras drogas.

3. La perspectiva punitiva y no integrada de las políticas de drogas y el narcotráfico.

La perspectiva punitiva y castigadora, la cual se promueve en las políticas públicas en Chile, contribuye a una mayor estigmatización de quienes consumen. Sin embargo, no ha ayudado a disminuir las bandas criminales que trabajan para el narcotráfico. La pandemia vuelve a cobrar protagonismo en esta temática agravando este fenómeno del narcotráfico y diversificando los métodos de venta y de entrega de las sustancias. Respecto a las leyes punitivas nos encontramos que, hay una tendencia a castigar más a quien consume, cultiva o microtrafica que a las grandes "industrias de la droga".

Partiendo de las circunstancias anteriores en Chile nos encontramos con **diversos desafíos**. Podríamos destacar los siguientes:

1. Somos organizaciones reconocidas con experiencia, y que participamos aportando a la Nueva Constitución. Que además contamos con una experiencia validada en el trabajo con infancia y juventud desde lo comunitario en sectores populares.
2. El panorama político de Chile, busca incidir en la política pública, aportando desde la evidencia y experiencia a quienes desarrollen las nuevas políticas.

Buscamos incidir en los tratamientos con perspectiva de género, entregando la información necesaria a las nuevas autoridades para que puedan decidir desde saberes internacionales y también desde la experiencia.

Por último, proponemos que la ley de drogas pueda ser revisada y contribuir a la desestigmatización de algunos consumos, aportando una mirada desde la Salud Pública y desde las trayectorias de inclusión.



1.4. Uruguay.

En la siguiente tabla podemos observar **los datos generales del país** con respecto a la desigualdad, pobreza y otros determinantes sociales

<p>ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO</p>	<p>El índice de desarrollo humano en el año 2019 es de 0.817 ocupando Uruguay el puesto 55 de 189 en el ranking mundial, clasificándose como un índice de desarrollo humano muy alto, habiendo sufrido en el periodo de 2014-2019 una variación positiva de 1 puesto.</p> <p>Por otro lado, en referencia al índice de desarrollo humano tiene el puesto 62 de 189 en el ranking mundial del índice de desigualdad de género.</p> <p>Fuente: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2020) Informe sobre Desarrollo Humano 2020</p> <p>La próxima frontera: El desarrollo humano y el Antropoceno</p> <p>https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2020</p>
<p>ÍNDICE DE GINI (DESIGUALDAD)</p>	<p>En el año 2020 el Índice de Gini en el país uruguayo ha sido de 0.40, por debajo del promedio registrado en América latina en este periodo, cuyo dato está en un 0.46.</p> <p>Este dato ha empeorado en los últimos años recogiendo un 0.39 en 2017.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas.</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p>
<p>TASAS DE POBREZA</p>	<p>Tasa de Pobreza: Con un crecimiento de 2 puntos porcentuales. (8.8%)</p> <p>Pobreza extrema: Aproximadamente 0.1 puntos porcentuales. (0.2%)</p> <p>Uruguay tiene un incremento de la pobreza de 2 puntos porcentuales. Por otro lado, si la comparación de los datos se hace con los recogidos durante 2014 la tasa de pobreza extrema es uno de los países con más retrocesos.</p> <p>CEPAL (2021) Panorama Social de América Latina. Naciones Unidas</p> <p>https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf</p> <p>https://www.ine.gub.uy/linea-de-pobreza</p> <p>https://www.cdnuruguay.org.uy/wp-content/uploads/2021/05/Pobreza-por-Ingresos-Monetarios-docx-1.pdf</p>
<p>RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL MUNDIAL)</p>	<p>La posición de Uruguay en el Ránking del cumplimiento de los ODS a nivel mundial es de 41 con una puntuación de 74.45 sobre 100</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdindex.org/rankings</p>
<p>RÁNKING EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS (NIVEL AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE)</p>	<p>Entre los países de América Latina y el Caribe, Uruguay ocupa el puesto número 2 en el cumplimiento de los ODS.</p> <p>Fuente: Sachs, J.; Kroll, C.; Lafortune, G.; Fuller, G.; y Woelm, F. Informe de Desarrollo Sostenible 2021. La década de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.</p> <p>https://dashboards.sdindex.org/rankings</p>



En el último año **diversos factores han tenido un gran impacto** en el mundo de las drogas y adicciones. En Uruguay resaltamos el agravamiento de la pobreza, el giro político actual y el desmantelamiento de las políticas sociales en pleno contexto de COVID como tres circunstancias que están modificando el panorama con el que veníamos trabajando años anteriores:

1. **Agravamiento de la pobreza e incremento consecuente de las estrategias de sobrevivencia ilegales.** Así como el aumento de la incidencia del narcotráfico en la convivencia sobre todo en los sectores de pobreza.
2. **El nuevo gobierno flexibiliza las medidas tendientes al control del lavado de activos** y la actividad del narcotráfico no solo se vincula a los cárteles extranjeros sino también a los grandes empresarios exportadores locales.
3. **Desmantelamiento de las políticas sociales en pleno contexto de COVID. Reducción del gasto social.** Desmantelamiento de la Política de Drogas que queda reducida a discursos y a la búsqueda de inversiones y negocios con el cannabis medicinal. Avanzan a nivel de la coalición de gobierno, los discursos reaccionarios tendientes a la internación compulsiva y la represión.

Partiendo de las circunstancias anteriores en Uruguay nos encontramos con **diversos desafíos**. Podríamos destacar los siguientes:

1. Continuar con un funcionamiento de mínima en base a venta de servicios y voluntaria-

do. En la medida que no hay transferencia de recursos del Estado a la Sociedad Civil, Uruguay no es país elegible por la cooperación internacional y los fondos vinculados a Responsabilidad Social Empresarial se benefician de retornos impositivos si se destinan al Fondo Coronavirus (gubernamental), acuerdos con el estado para el apoyo a las ollas populares u otras beneficencias ligadas a la salud infantil, es casi imposible obtener financiamiento para programas de drogas. El contexto político de prescindencia de la sociedad civil en las políticas públicas en general y el recorte presupuestal en políticas sociales, llevado a su máxima expresión dificulta también el acceso a fondos desde la perspectiva de los ODS y la agenda 2030. En ese sentido es que planteamos como posibilidad de supervivencia, la reducción del funcionamiento de la institución al formato de venta de servicios (atención ambulatoria privada), la continuidad del trabajo con mujeres en el ámbito comunitario con énfasis en la inserción, sostenido en mucho voluntariado. A la vez mantener acciones de bajo presupuesto (actividades en formato remoto) y presencias institucionales que nos permitan mantener la incidencia.

2. Captar apoyos de cooperación internacional o de responsabilidad social empresarial para evitar el cierre, con la expectativa de un cambio de gobierno a partir de 2025, que tenga una impronta diferente. Por ese lado invertimos en el trabajo programático y de incidencia política, aportando a evitar un retroceso mayor en las políticas de drogas.



2. NORMATIVAS RESPECTO A LAS DROGAS Y LAS ADICCIONES EN EL NODO

2.1. Argentina.

La temática de las drogodependencias está regida por: **la Ley 23737** (Régimen Legal de Estupefacientes), de 1989; **la Ley 26657** (Ley de Salud Mental), de 2010; y **la Ley 26934 - Ley IACOP - Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, año 2014.**

Con referencia a la legislación anterior, resaltamos que el consumo está penado, no obstante las penas se aplican según lo que disponga el juez. Está penada la producción y la tenencia para la venta. Si bien la prohibición del consumo está contemplada en la

Ley 23737/1989, a partir de 2 fallos, el caso Bazterrica y el caso Arriola, se sienta nueva jurisprudencia. Desde ese momento la tenencia para consumo personal queda despenalizada de hecho.

Por otro lado, existen medidas alternativas a la prisión, medidas “probation”, asociadas a la justicia restaurativa. Además, los programas de los centros penitenciarios existentes son religiosos y de comunidades terapéuticas, pero no existen en todos los centros penitenciarios.

2.2. Brasil.

La normativa que rige la temática de las drogodependencias en Brasil es el **Decreto n.9 761/2019, sobre la Política Nacional sobre Drogas (PNAD)**¹.

En referencia a la legislación anterior resaltamos que

el consumo de drogas en Brasil no está penado. Que si existen medidas alternativas a las penas que se desarrollan en instituciones sociales o en formato de multa o advertencia verbal. Además, no se cuenta con programas dentro de los centros penitenciarios.

2.3. Chile.

La normativa que rige la temática de las drogodependencias en Chile es la **Ley 19.336 que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.**

En referencia a la legislación anterior resaltamos que no está penado el consumo y que las penas referentes a la drogadicción dependerá del tipo de droga, cantidad, pureza-calidad, cantidad por lo que no hay claridad en las sanciones o se refieren a situaciones de mayor complejidad. Unido a lo anterior no hay medidas alternativas a las penas aunque sí programas específicos dentro de los centros penitenciarios, resaltando en algunos centros penitenciarios las comunidades terapéuticas, las cuales dependen de los convenios entre SENDA y el Sistema penitenciario y Salud.

En referencia a la política de Drogas en Chile aclaramos que depende del Ministerio del Interior y es ejecutada por SENDA organismo que se dedica a este tema.

Esta directa relación con el Ministerio del Interior conlleva una mirada y prácticas no relacionadas solamente con salud, sino que prima la perspectiva penalizadora y sancionadora especialmente vinculada a la relación de “clase”; qué es, dónde se consume, quienes lo consumen y lo que implica la realidad de territorios de mayor vulneración de derechos y la relación con el tráfico, el delito.

Se busca que se pueda integrar una perspectiva salubrista, donde el foco sea la salud de las personas y no la criminalización.



1. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9761.htm

2.4. Uruguay

Las normativas que rigen la temática de las drogodependencias en Uruguay son:

Ley No.17016 de Estupefacientes. Año 1998.

Decreto Ley 346 Año 1999 y Decreto 170 año 2000, donde se modifican artículos de la Ley 17016.

Ley 19172 (2013). Regulación y Control del Cannabis.

En referencia a la legislación anterior aclaramos que el consumo como tal no está penado en el país. No obstante, desde 2020 están penados el suministro y el microtráfico, con penas de encarcelamiento que superan a las del tráfico a gran escala e incluso las penas por homicidio. Unido a lo anterior, la policía realiza allanamientos a los clubes cannábicos y a cultivadores registrados buscando medir si se excedieron en gramos de lo permitido.

En referencia a las medidas alternativas a las penas no existen, los delitos vinculados a drogas, incluso los más leves, aumentan exponencialmente la población

carcelaria desde la Ley de Urgente Consideración del actual gobierno, y se eliminó la posibilidad de conmutar años por estudio y trabajo. Al igual que tampoco se cuenta con programas específicos dentro de centros penitenciarios. En este sentido, las personas usuarias de sustancias en situación privativa de libertad únicamente pueden recibir, en algunos casos, atención psiquiátrica que se limita a la prescripción de medicación. Y algunas visitas de grupos religiosos, que no configuran programas.

La política represiva se distancia cada vez más del espíritu de la ley. Se están intentando introducir penas alternativas en los casos de delitos leves como los mencionados anteriormente, pero la impronta represiva de la línea política es muy notoria.

Resaltamos la importancia del trabajo en red como por ejemplo el llevado a cabo por el Parlamento, la sociedad civil y el Instituto Nacional del/la Niño/a y Adolescente, a través del cual se logró, por primera vez, desde el endurecimiento de las penas, la prisión domiciliaria para una madre soltera con 4 hijos a su cargo. Se espera que este hecho cree jurisprudencia.

3. ESTRATEGIAS Y PLANES SOBRE DROGAS Y ADICCIONES EN EL NODO.

3.1. Argentina.

En Argentina contamos con el [Plan nacional de salud mental y adicciones](https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones)², el cual se encuentra actualizado y abarca el período 2020-2025.

Las líneas estratégicas de este plan son:

- Accesibilidad territorial a tratamiento.
- Estrategia de Reducción de Daño como política pública.
- Formación de recursos humanos bajo estas perspectivas.

3.2. Brasil.

En Brasil contamos **Política Nacional sobre Drogas**, vigente desde 2019 y actualizada (desarrollada y disponible en el apartado 2.2).

Además, está en desarrollo el [Plan Nacional de Políticas sobre Drogas](https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/consulta-publica-do-planad)³, desde junio de 2021. En la actualidad este plan cuenta con un documento borrador para su discusión, y que debe contar con la participación de los Estados, el Distrito Federal, los municipios y la sociedad.

Con referencia a lo anterior, cabe destacar que no hay continuidad en la implementación de estrategias y políticas públicas sobre drogas, su existencia depende del gobierno que en ese momento esté en el ejecutivo.

Además, existen normas que no siempre se cumplen. Por ejemplo, disponemos, desde hace 11 años, de una **Ley de Salud Mental y Adicciones** que no ha creado dispositivos y no recibe el presupuesto necesario para llevar adelante su implementación. Por lo que si bien existe el [Plan nacional de salud mental y adicciones](https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones), todavía no hay un desarrollo en el terreno ni un proceso de evaluación.

Las principales líneas estratégicas de las políticas de drogas en Brasil se orientan hacia la abstinencia del consumo de sustancias ilegales y el establecimiento de una red de atención con distintos tipos de dispositivos y servicios, incluyendo a las comunidades terapéuticas, que son los servicios que han recibido más recursos por parte del Gobierno de Brasil desde que se lanzó esta política.

2. <https://www.argentina.gob.ar/salud/mental-y-adicciones>

3. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/consulta-publica-do-planad>

3.3. Chile.

La normativa en la temática de las drogodependencias en Chile tiene la duración de los períodos de gobierno (cada 4 años).

Por otro lado, en el país contamos con una política de drogas que abarca desde el año 2021 al 2030. Esta es la **Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030** formulada por SENDA (Servicio Nacional de Drogas y Alcohol). Esta estrategia se encuentra actualizada desde el año pasado, sin embargo es probable que esta se modifique dado al giro político que sufrió el país recientemente.

Las líneas estratégicas de esta normativa son la prevención, el tratamiento y la inclusión social. Líneas que están focalizadas en en diversas poblaciones, pero que, sin embargo, no se aprecia gran impacto en ellas. Se promueven

Contamos con programas en los distintos niveles de las líneas estratégicas, asignando un presupuesto para estos según la importancia que le da el gobierno que se encuentre en ese momento.

3.4. Uruguay.

En Uruguay contamos con la **Estrategia Nacional de Drogas**, que cubre el período 2021-2025. Normativa actualmente vigente y presentada por el actual gobierno en el año 2021.

Las líneas estratégicas de esta normativa son: fortalecimiento institucional, salud Integral, control y la regulación del Mercado, Justicia y Convivencia, relaciones internacionales y cooperación.

No obstante, no necesariamente se cumple lo definido en la Estrategia, que en términos generales tiene un enfoque adecuado, recogiendo el acumulado de las sucesivas Juntas de Drogas desde hace más de 20 años. Si no que, esto se debe a la falta de asignación

de recursos para su implementación y a tensiones entre distintos actores estatales, especialmente los sectores más conservadores a nivel político (vinculados a la política represiva) y religiosos (muy presentes en el Parlamento en la bancada del partido de gobierno).

Pero, la realidad presupuestal refleja también el nivel de no priorización de la temática, siendo uno de los factores más claros de la ausencia de acciones. Claramente desde sectores allegados a la Presidencia de la República, destaca el interés por lo que representa para el país el negocio del Cannabis, sobre todo las inversiones extranjeras en el desarrollo del Cannabis Medicinal.

4. INSTITUCIONALIDAD EN LOS PAÍSES DEL NODO

4.1. Argentina.

El organismo específico que despliega las políticas de drogas en Argentina es **SE.DRO.NAR** a nivel nacional. (Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.), con competencias a nivel nacional y provincial. Sin embargo, cada provincia regula su propia política de drogas, a través de sus propios organismos, muchas veces alojados en el ministerio de salud o de desarrollo social.

La SE.DRO.NAR depende de la Jefatura de Gabinete de Ministros. Se trabaja desde una mesa interminis-

terial, realizando, además, reuniones periódicas con el Consejo Federal de Drogas (COFEDRO).

En el Consejo Federal de Drogas (COFEDRO) participan representantes de las distintas provincias. Ahora bien, la coordinación se da de forma selectiva y discrecional. Desde el Nodo Sur de RIOD se considera que no hay una coordinación efectiva en la práctica. Cabe destacar que la estructura federal del país hace que las políticas se manejen a nivel provincial de manera independiente pero articuladas con la SE.DRO.NAR.



4.2. Brasil.

El organismo específico que despliega las políticas de drogas en Brasil es la [Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas](#) (SENAD)⁴, dependiente del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública y cuyas competencias son de nivel nacional.

Legalmente existe un Consejo Nacional sobre Drogas que debe incluir en sus trabajos a las organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, en los últimos años se ha excluido de la participación a la sociedad civil, y solamente participan miembros del gobierno y aliados.

Por otro lado, la articulación para relacionar los niveles local, regional y nacional se rige por medio del sistema de políticas de drogas, que tiene competencias para los tres poderes.

Existe política desde el Ministerio Federal (nacional) y estos definen las estrategias de atención en el ámbito de salud, seguridad, asistencia social. Todos los municipios deben tener la estructura de red propuesta desde el Ministerio de Salud y el Ministerio de Justicia pero para que se puedan funcionar los dispositivos los municipios deben ofrecer contrapartida de pago de equipos y estructura física. Los gobiernos estatales tienen Consejos de Drogas los cuales definen y acompañan los procesos de gestión y seguimiento de las políticas. En algunos casos los estados crean políticas propias, no obstante, siempre están basadas en una estructura nacional. La articulación es más entre nacional y municipios o/ y municipios y estados. Por último, resaltar que las universidades juegan un rol importante en la creación de propuestas en ámbito estatal.

4.3. Chile.

El organismo específico que despliega las políticas de drogas en Chile es el **Ministerio del Interior**, a través del **Servicio Nacional para la Prevención y la Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)**, organismo ejecutor, por lo que está supeditada al Ministerio del interior y sus competencias son a nivel nacional.

Este organismo tiene encargados regionales y dispositivos comunales/locales (Senda Previene), que llevan a los territorios las políticas nacionales. En ciertos ámbitos se relaciona en parte con el Ministerio de Salud quien en particular financia prestaciones en el tema de drogas al sistema público.

Por otro lado, la articulación para relacionar los niveles local, regional y nacional depende de las jefaturas y de las líneas partidistas/políticas. Hay articulación desde la dirección nacional a las locales que se ejecutan en los municipios o comunas.

Desde nuestra perspectiva las articulaciones están en el terreno de las drogas, pero no hay articulación en función de las realidades en su integralidad con las otras alternativas tales como prevención desarrollo de acciones de promoción de derechos, articulación por el bienestar colectivo, etc. La segmentación y falta de intersectorialidad hace ineficiente los aportes en el tema.

4.4. Uruguay.

El organismo específico que despliega las políticas de drogas en Uruguay es la [Junta Nacional de Drogas \(JND\)](#)⁵ siendo un Organismo Interministerial presidido por el Pro Secretario de la Presidencia de la República. Está integrado por los Subsecretarios (viceministros) de Relaciones Exteriores, Defensa Nacional, Interior, Educación y Cultura, Salud Pública, Turismo, Economía y Finanzas, Trabajo y Seguridad Social, Desarrollo Social, el Secretario Nacional para la lucha contra el lavado de activos y el financiamiento

del terrorismo y el Secretario de la Junta. Esta junta no se reúne frecuentemente.

Las competencias de este organismo son de nivel nacional. Aunque, formalmente existen Juntas Departamentales o locales de Drogas, como instancias de descentralización de la JND en el territorio nacional, pero estas organizaciones en los hechos casi no funcionan dado que no se asignan recursos para ello, ni humanos ni financieros.



4. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas>

5. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/>

5. DISPOSITIVOS, PROGRAMAS Y RECURSOS EXISTENTES EN LOS PAÍSES DEL NODO

5.1. Argentina.

A nivel estatal hay una red pública constituida por los DIAT (Centros de Día) y CAAC (Casa de Acompañamiento Comunitario) todas bajo la órbita de SE.DRO. NAR en convenio con provincias y municipios.

En el ámbito de la sociedad civil, FONGA nuclea la mayor red de dispositivos y programas de prevención, asistencia e intervención territorial. Está presente en 14 provincias del país.

La financiación pública se obtiene de los impuestos de la población y es administrada por la Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación. Las provincias cuentan con fondos propios para sus programas, que se ejecutan desde los Ministerios de Salud o de desarrollo social locales, y también cuentan con recursos nacionales. Además se cuenta con una ley de reparto y venta de bienes decomisados. En lo referente a los recursos privados, requieren acreditación.

Existen aproximadamente 750 dispositivos públicos y privados. Si bien hay una cierta coordinación entre ellos, todavía no se trata de una red de abordaje integral. Además, debido a la excesiva burocratización, se termina no incluyendo a las personas de forma eficiente y eficaz.

Cabe resaltar la falta de una mirada integral e integradora en torno al trabajo en drogas y adicciones. Por ejemplo, [en la última intoxicación masiva que se dio por cocaína adulterada⁶](#), en el que murieron varias personas, los servicios sanitarios públicos y privados solamente abordaron los cuadros clínicos agudos, pero no se realizaron las derivaciones correspondientes a salud mental u otro dispositivo especializado, por lo que se les dio un alta prematura a esas personas, lo que generó que volvieran a consumir inmediatamente.

5.2. Brasil.

Existe una red de dispositivos, programas y/o recursos para dar cobertura a las adicciones, siendo estos de cobertura universal y gratuita, exclusivamente pública. En general, existen centros de atención psicosocial, hospitales generales, clínicas psiquiátricas, comunidades terapéuticas, etc. Entre los cuales existe coordinación, contando con un proceso de cofinanciación. El estado apoyó las estructuras, el municipio el equipo y el gobierno nacional reformas e implementación, formación y manutención.

Las ONG, servicios o dispositivos privados reciben recursos públicos del [Fondo Nacional Antidrogas⁷](#), de acuerdo con el foco de interés del gobierno. Actualmente solamente las comunidades terapéuticas reciben de forma directa. Existen algunas organizaciones sociales que ejecutan la gestión de los dispositivos entonces son contratadas para eso, para operar políticas, pero no reciben para hacer propuestas propias.

5.3. Chile.

Existe una red de dispositivos, programas y/o recursos para dar cobertura a las adicciones, lo que no hay en realidad es una respuesta integral a las necesidades y requerimientos en los diversos niveles, de prevenciones diversas y atenciones en el consumo problemático. Hay dispositivos de comunidades terapéuticas y ambulatorias, programas en lo escolar, laboral, con escaso trabajo en lo comunitario. Y ello se ejecuta en lo local sin coordinaciones en la integralidad de los otros programas por ejemplo con niñas, adolescencias y juventudes.

Existe una red de tratamiento, que entrega una mínima respuesta a las necesidades de las personas que tienen un consumo problemático de alcohol y drogas, se pone a disposición de la población gene-

ral diversos dispositivos, que no necesariamente dan cuenta de las reales necesidades de los usuarios de drogas. Además de que, no abarca poblaciones específicas. Contamos con dispositivos gratuitos pero no de manera universal. Siendo estos tanto públicos como privados. Estos últimos se encuentran financiados públicamente pero no a través de impuestos y necesitan acreditación.

Existen, a nivel nacional, un gran número de dispositivos distribuidos de manera regional y comunal a lo largo del país. Entre los cuales se coordinan a través de una red de tratamiento, donde es el dispositivo de salud primaria el que realiza el primer diagnóstico y tratamiento y luego deriva según la necesidad de la persona. Realizando una coordinación interseccional.

6. <https://elpais.com/internacional/2022-02-10/cocaina-mortal-en-argentina-los-peritos-encuentran-carfentanilo-un-opioide-para-dormir-elfantomas-en-la-droga-que-mato-a-24-personas.html>

7. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/fundo-nacional-antidrogas-funad/view>

5.4. Uruguay.

Existe una red de dispositivos, programas y/o recursos para dar cobertura a las adicciones: **La Red Nacional de Drogas (RENADRO)**, la cual articulaba Dispositivos de puerta de entrada descentralizados en las ciudades capitales del país llamados Ciudadela, además de los centros dependientes de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) - un Centro especializado de tercer nivel de salud (Portal Amarillo) en Montevideo y dos centros en el interior del país.

En el presente período de gobierno la RENADRO no se ha reunido. Algunos de los dispositivos Ciudadela eran gestionados por cooperativas de profesionales u otras organizaciones de la sociedad civil. El actual gobierno cesó algunos de estos convenios con la idea que las funciones de los Ciudadela pasen a la órbita de los Gobiernos Locales (Intendencias), otros continúan. Más allá de estos espacios no se transfieren recursos a la sociedad civil, por lo cual las respuestas en la atención de los problemas de drogas de los ciudadanos es absolutamente insuficiente desde lo público.

Esta red ofrece una cobertura gratuita y universal aunque de muy escasa cobertura, tanto en lo cuantitativo como en la variedad de la oferta. Casi no hay cupos residenciales públicos y, por otro lado, los Dispositivos Ciudadela ofrecen tratamientos ambulatorios.

Estos dispositivos son exclusivamente públicos. Aunque hay reparto y venta de bienes decomisados pese a que últimamente ha cambiado el criterio, el Ministerio del Interior se ha apropiado de algunos bienes y no se ha transparentado la información sobre el uso de los fondos.

Contamos con los datos de que existen 19 Centros Ciudadela, que funcionan como puerta de entrada y ofrecen tratamiento ambulatorio, (algunos no están funcionando). Además de tres Centros de la Administración de Servicios de Salud del Estado (Portal Amarillo, El Jagüel, Casa Abierta) y un policlínico hos-

pitalario (Hospital Maciel). La Comunidad Terapéutica (Izcali) que funciona en forma mixta público privada, la cual cuenta con escasos cupos para usuarios del sistema público y no integra la RENADRO. Recientemente se inauguraron dos refugios para personas en calle con adicción a sustancias, que podrían funcionar como centros diurnos del Ministerio de Desarrollo.

La RENADRO como instancia de coordinación de los servicios públicos, tuvo un funcionamiento periódico que nucleaba a centros asistenciales públicos y al que Encare se sumó a fines del 2019, a partir del convenio de atención gratuita a los adolescentes derivados desde el Instituto del Niño/a y el Adolescente del Uruguay (INAU). En el actual período de gobierno la coordinación no funciona. Siempre quedaron por fuera de la articulación los centros privados y los diversos espacios de atención de la sociedad civil.

Cabe resaltar que en nuestro país se creó la RENADRO (Red Nacional de Drogas) que articulaba los recursos asistenciales públicos. A la razón: los Centros Ciudadela (uno en cada uno de los 19 departamentos del país), el centro de tercer nivel Portal Amarillo (Montevideo), un recurso residencial en el Norte del país (Casa Abierta) y otro en el Este (el Jagüel) y un ambulatorio hospitalario en Montevideo. Varios de los Centros Ciudadela eran conveniados con organizaciones de la sociedad civil y algunos de estos convenios fueron cortados por el actual gobierno. Al Portal Amarillo se le redujeron dispositivos grupales ambulatorios y otros programas. La RENADRO no se ha vuelto a reunir.

Respecto al Fondo de Bienes Decomisados, no se ha vuelto a invertir en Reducción de la Demanda ni Reducción de Daños. No se transparentan más los datos del fondo y el Ministro del Interior tiene para su uso personal autos de lujo decomisados, lo cual es de público conocimiento. Se derivan fondos a la policía y al Ministerio de Defensa Nacional.



6. SISTEMAS DE INFORMACIÓN/RECOGIDA DE EVIDENCIAS EN LOS PAÍSES DEL NODO)

6.1. Argentina.

El **Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR (OAD)**⁸ es el encargado de la recogida de documentación en el país.

En 2021 se publicaron los siguientes estudios:

Mortalidad relacionada al consumo de sustancias psicoactivas, Argentina, 2018. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informeoad2018final_2.pdf

Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistencia-

les implementadas a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por Covid-19. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informeoad2018final_2.pdf

Resaltamos que se realizó una evaluación sobre las dificultades en la externación (2021) realizada por SEDRONAR, Universidad Nacional de Quilmes, Ministerio de Salud y Fundación Convivir. El estudio se desarrolló en instituciones pertenecientes a la Red FONGA.

6.2. Brasil.

El **Observatorio Brasileño de Informaciones sobre Drogas (OBID)**⁹ es el encargado de la recogida de documentación en el país.

Entre sus últimos estudios, destacamos:

- Investigaciones recientes. Disponibles en: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/obid/publicacoes>

- Versiones en portugués (sin actualizar). Disponibles en: <https://www.gov.br/mj/pt-br/asuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/subcapas-senad/pesquisas>

Desde hace 6 años no se ha invertido en realizar evaluaciones, en las cuales además la sociedad civil no participa nada más que en las comunidades terapéuticas.

6.3. Chile.

El **Observatorio Nacional de Drogas (OND)**¹⁰, dependiente del SENDA, es el encargado de la recogida de documentación en el país.

Los últimos estudios realizados datan de 2020:

Décimo Tercer Estudio de Drogas en Población Escolar, 2019. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/01/ENPE-2019-30-12-20.pdf>

Décimo Tercer Estudio de Drogas en Población Ge-

neral, 2018. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2020/02/ENPEG-2018.pdf>
Segunda encuesta online efectos del COVID-19 en el uso de alcohol y otras drogas en Chile 2021. Disponible en: <https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/06/Segunda-Encuesta-SENDA.pdf>

En los informes anteriores se hacen evaluaciones de las estrategias, planes y/o programas de drogas, en las cuales no participa la sociedad civil.



8. <https://www.argentina.gob.ar/sedronar/investigacion-y-estadisticas>

9. <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/obid>

10. <https://www.senda.gob.cl/observatorio>

6.4. Uruguay.

La **Junta Nacional de Drogas**¹¹ es el organismo encargado de la recogida de documentación en el país a través de su Observatorio de Drogas.

Los últimos estudios realizados son:

VIII Encuesta Nacional de Estudiantes de Enseñanza Media sobre consumo de drogas (2018), Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/viii-encuesta-nacional-sobre-consumo-drogas-estudiantes-ensenanza-media>

Personas, calle, Consumos: dos estudios sobre uso de Pasta Base en Uruguay (2020) Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/personas-calle-consumos-dos-estudios-sobre-uso-pasta-base-uruguay>

VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general (2018), Disponible en: <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vii-encuesta-nacional-sobre-consumo-drogas-poblacion-general-2018>

Referente a los informes anteriores, se hacen evaluaciones pero en ellas no participa la sociedad civil. Destacar que los últimos estudios corresponden a la administración anterior. En la actualidad no se han realizado, en parte por las medidas sanitarias por pandemia, la suspensión de clases presenciales, y en parte por la no asignación de recursos.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Desde el **Nodo Sur de RIOD** concluimos que entre los principales desafíos que nos enfrentamos en la actualidad son:

- Garantizar la sostenibilidad de las organizaciones de la sociedad civil, reivindicando nuestro rol y aporte en los procesos de formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas integrales y estrategias nacionales y locales.
- Proponer y demandar políticas integrales basadas en enfoque de derechos, no punitivas, transversalizadas por las perspectivas de género, edad, mejora de la calidad de vida, salud mental, entre otras.
- Demandar mayores niveles de articulación intraestatal para un abordaje más eficaz de la complejidad de los problemas vinculados a drogas.
- Mejorar nuestros niveles de incidencia política, haciendo visibles nuestras agendas ante los diversos actores sociales y políticos y ante la sociedad en su conjunto.
- Aportar a la salida de los procesos post pandemia en cada uno de nuestros países, atendiendo a las repercusiones emocionales, sociales y económicas, el impacto en la educación y el trabajo.
- Demandar la integración de las organizaciones de la sociedad civil en las redes de atención.
- Exigir la transparencia del manejo de los Fondos de Bienes Decomisados en nuestros países.

11. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/investigacion-y-evaluacion>