

# ESTUDIO DE SITUACIÓN DE LOS OBSERVATORIOS NACIONALES DE DROGAS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

COP  LAD



Proyecto financiado  
por la Unión Europea

**ESTUDIO DE SITUACIÓN  
DE LOS OBSERVATORIOS NACIONALES DE DROGAS  
DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE**



Proyecto financiado  
por la Unión Europea



**Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea  
en Políticas sobre Drogas (COPOLAD)**

**Socio Líder:**



**Edición:**

**Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE)**

Domicilio del Programa en Madrid:  
FIIAPP, Beatriz de Bobadilla, 18  
28040 Madrid, España  
T +34 91 144 27 66

info@copolad.eu  
www.copolad.eu

Domicilio del Programa en Bruselas:  
FIIAPP, 49-51 Rue de Trèves  
1040 Bruselas, Bélgica  
T +32 2 231 57 89

**Maquetación:**

Ediciones Digitales 64

**Imprime:**

CYAN Proyectos Editoriales, S.A.  
C/ Fuencarral, 70 – 28004 Madrid

**ISBN:**

978-84-697-7172-3

© COPOLAD, 2017  
Madrid, noviembre 2017

**Estudio liderado por:**

Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR

Observatorio Uruguayo de Drogas - JND

**Equipo Responsable:**

Florencia Failache (Coordinadora del Estudio para COPOLAD)

Mario Pecheny (Coordinador del Estudio para COPOLAD)

**Supervisión:**

María Verónica Brasesco (Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR)

Héctor Suárez (Observatorio Uruguayo de Drogas - JND)

**Colaboradoras:**

Clara Kimsa (Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR)

Jessica Ramírez (Observatorio Uruguayo de Drogas - JND)

Leticia Keuroglan (Observatorio Uruguayo de Drogas - JND)

Luisina Posse (Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR)

**Revisión editorial:**

Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE), COPOLAD

Agradecemos a todas las personas que han colaborado en este Estudio, y muy especialmente:

- A todas las personas que respondieron el formulario en cada uno de los países.
- Al Observatorio Interamericano de Drogas CICAD/OEA, en especial a Francisco Cumsille (Director del OID en el momento de la realización del estudio), por sus invaluables aportes y su permanente apoyo, y al equipo del OID, Pernell Clarke, Marya Haynes, y Tiffany Barry.
- Al Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y en particular a su Director, Alexis Goosdeel y a Cécile Martel.
- A Martha Paredes, Subdirectora de Estrategia y Análisis, Coordinadora del Observatorio Colombiano de Drogas; Teresa Salvador-Llivina, Directora de COPOLAD; Graciela Ahumada, Task-force del Componente Observatorios de COPOLAD, y a Juan Carlos Araneada, Task-force de las actividades de Precursores de COPOLAD; por su colaboración y comentarios en distintas fases del diseño del estudio y la elaboración del informe final.
- A la Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE) de COPOLAD, en especial a Eulalia Alemany por el puntual apoyo y seguimiento proporcionado al equipo responsable del estudio a lo largo de todo el proceso, a Ruth Losada por la edición final del informe, y a Teresa Fuentes por la eficiente gestión del proyecto.



### **Cláusulas *ad cautelam*, aclaración y exoneración**

COPOLAD es un programa financiado por la Unión Europea a través de la Dirección General de Cooperación Internacional y Desarrollo (DG DEVCO / EuropeAid).

Las opiniones o posiciones expresadas en este documento son exclusiva responsabilidad de los autores y editores, y en caso alguno debe considerarse que reflejen necesariamente los puntos de vista o posicionamientos de la Comisión Europea.

Considerando que el respeto y la promoción de la igualdad de género forman parte de los valores de COPOLAD, en este documento y en todos los que se desarrollan en el marco del Programa, el uso indistinto de sustantivos —en género masculino o femenino— carece de intención discriminatoria alguna, es decir, tiene en todos los casos una intención inclusiva.

### **Reproducción de este manual**

La entidad editora de esta publicación considerará de forma favorable solicitudes encaminadas a reproducir o traducir —en su totalidad o en parte— los contenidos de la misma con el fin de ampliar su difusión. Tales solicitudes deberán dirigirse a la Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE) de COPOLAD a través del correo: [info@copolad.eu](mailto:info@copolad.eu)



# ÍNDICE

<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	<b>9</b>
<b>1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO</b> ...	<b>17</b>
1.1. Introducción .....	17
1.2. Objetivos .....	19
1.3. Método .....	20
<b>2. RESULTADOS</b> .....	<b>27</b>
2.1. Descripción general y análisis de las principales dimensiones de los países con OND .....	28
2.2. Descripción y análisis de resultados de los países sin OND ..	95
<b>3. NIVEL DE DESARROLLO DE LOS OBSERVATORIOS NACIONALES DE DROGAS: PROPUESTA DE GRUPOS DE TRABAJO</b> .....	<b>97</b>
<b>4. ANÁLISIS DESDE UNA MIRADA COMPARADA: ESTUDIOS 2011-2016</b> ....	<b>103</b>
<b>5. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES</b> .....	<b>109</b>
5.1. Fortalezas y limitaciones de este estudio .....	109
5.2. Conclusiones .....	110
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>121</b>



**ANEXOS**

Anexo I. Cuestionario del estudio . . . . .	123
Anexo II. Directorio por país, de los/as responsables de completar el formulario . . . . .	161
Anexo III. Tablas de indicadores por sustancia . . . . .	169
Anexo IV. Nivel de desarrollo de los OND: indicadores del Índice de Clasificación de los Observatorios . . . . .	175
Anexo V. Clasificación de OND por puntaje . . . . .	185
<b>Índice de cuadros . . . . .</b>	<b>187</b>
<b>Índice de gráficos . . . . .</b>	<b>188</b>
<b>Siglas utilizadas . . . . .</b>	<b>192</b>

# RESUMEN EJECUTIVO

El presente informe da cuenta del estudio *Mapeo de situación de los Observatorios Nacionales de Drogas (OND): estudio de situación basal y de seguimiento (2011-2016) para los países de América Latina y del Caribe* realizado en el marco del Componente I: “Consolidación de los Observatorios Nacionales de Drogas” del Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD II).

El objetivo del estudio fue aportar información relevante sobre la situación actual de los Observatorios Nacionales de Drogas (OND) de los 33 países miembros de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC), considerando las características, necesidades y carencias de los OND en cada país de América Latina y del Caribe. Otro objetivo fue proponer grupos de trabajo para abordar las actividades de fortalecimiento de los OND de la región según las necesidades específicas, y así determinar la situación actual de los OND en relación a las siguientes dimensiones: realización de estudios cualitativos; disponibilidad y funcionamiento en el país de un Sistema de Alerta Temprana (SAT); realización de estudios específicos de: género, poblaciones específicas, personas privadas de libertad, ventanas epidemiológicas, etc.; utilización de los indicadores consensuados en la primera fase de COPOLAD. El último objetivo era realizar un seguimiento de los OND que participaron en el estudio realizado en la fase I de COPOLAD, en relación con los indicadores relevados en el año 2011 y actualmente.

Para ello, se realizó el seguimiento de la situación de los OND que ya habían participado en un estudio previo de similares características en 2011, y se estudió la situación actual de los países de la CELAC que no participaron en dicho estudio (aquellos países latinoamericanos que no respondieron en 2011 y la totalidad de países del Caribe).

El relevamiento se efectuó entre los meses de septiembre y octubre de 2016 mediante formulario estandarizado y en formato digital enviado vía correo electrónico a los puntos focales de cada uno de los países. En total, 31 países de los 33 que constituían el universo de estudio, completaron el formulario (93,9%).

Entre los principales resultados se destaca:

- Un escenario promisorio en la región, dado que en 28 de los 33 países consultados se constata la existencia, con diferentes niveles de funcionamiento, de un OND. Aproximadamente la mitad de los casos (17 OND), tienen más de 10 años de funcionamiento.
- Del total de 28 países con OND, 24 señalan que el trabajo del Observatorio se enmarca en una estrategia o plan de acción del país en materia de drogas.
- De los 28 OND, 13 cuentan con presupuesto específico para investigación, 13 para publicaciones, 9 para capacitación, 12 para infraestructura y 17 cuentan con presupuesto específico para los recursos humanos del Observatorio. En cuanto a la fuente de financiación para el OND y sus líneas de trabajo, se menciona mayormente al Estado Nacional, ya sea Ministerio o Secretaría dependiente del Poder Ejecutivo del país. Pocos casos, 4 países sobre un total de 28, mencionan además otras fuentes, como la Organización de los Estados Americanos (OEA), la Agencia de Cooperación de Estados Unidos (USAID-U.S. Agency for International Development) o la Unión Europea (UE).
- Del total de 28 OND, 15 indican tener dificultades para acceder a la información que generan otras instituciones; entre las razones expresadas, se señalan motivos políticos, operativos y de financiamiento,

sobrecarga de trabajo en el OND y/o en las otras agencias, falta de incentivos (económicos o de desconocimiento de la finalidad de la colaboración interinstitucional), o que los datos existen pero no se publican.

- El total de los 28 OND relevados incluyen la producción o análisis de información sobre reducción de la demanda. La gran mayoría, 24 OND, incluyen también el área de control de la oferta, y 15 OND se ocupan, además, del monitoreo y evaluación de programas, planes y proyectos en materia de drogas.
- En relación a los estudios que realizan, 19 OND señalan que han implementado estudios en población general, 22 lo han hecho en en estudiantes de Enseñanza Media y 16 señalan estudios en pacientes en tratamiento. Asimismo, 22 OND realizan, por lo menos, algún tipo de estudio tomando sub-poblaciones específicas y/o utilizando alguna metodología diferente de la encuesta. Dentro de este tipo de estudios se encuentra que 13 OND realizan investigaciones sobre personas adultas privadas de libertad, 12 realizan estudios en población universitaria y 10 hacen estudios cualitativos. En los estudios de población general (hogares), estudiantes o pacientes en tratamiento, las muestras mantienen una representatividad nacional, en la mayoría de países. En cuanto a la cantidad de estudios realizados entre 2011 y la actualidad, 16 OND realizaron 5 estudios o menos, 4 realizaron entre 6 y 12 estudios, 1 realizó 21 estudios, otro hizo 28 y otro realizó 33 estudios. No se consigna el dato para 5 OND.
- De los 28 OND, 25 señalaron que en el período (2011-2016), han desarrollado procesos de producción cooperativa con otros actores.
- En relación al uso de registros de actualización permanente o periódica, 18 OND incorporan información de fuentes secundarias sobre pacientes en tratamiento o demanda de tratamiento, 5 sobre mortalidad, 7 sobre morbilidad, 6 sobre accidentes de tránsito relacionados con el uso de drogas, 14 sobre incautación de sustancias y/o precursores, 13 sobre la incautación de bienes al narcotráfico y 10 sobre personas privadas de libertad. Según los países y tipos de datos, se trata de registros propios o de terceros.

- De acuerdo a las respuestas obtenidas en el estudio, 7 países indican que cuentan con Sistemas de Alerta Temprana (SAT), en distintos grados de desarrollo. En 5 de ellos, los SAT son coordinados por el OND y en 2 de ellos, por una institución distinta. De 5 que actualmente están en funcionamiento dependiendo de los OND, 2 lanzaron 4 alarmas en los últimos dos años.
- Del total de los 28 OND, 19 trabajan entre 9 y 12 de los indicadores consensuados durante la primera fase de COPOLAD, 6 trabajan con entre 5 y 8, y 2 OND trabajan de 1 a 4 indicadores.
- De dichos indicadores consensuados, los de mayor registro, son: *Edad de inicio del consumo* (en 26 OND); seguido por los de *Prevalencia de consumo*, *Percepción de riesgo* y *Personas en tratamiento* (en 24 OND); sobre *Oferta de drogas e Incautación*, han trabajado 23 y 22 OND, respectivamente. Los indicadores menos trabajados son los de morbi-mortalidad asociada al consumo de drogas.
- De un listado de otros 14 indicadores no consensuados, el de mayor registro es la *Percepción de facilidad de acceso*, seguido de *Oferta de tratamiento* y de *Número de detenciones*, ambos registrados por 17 OND.
- En los estudios en población general (hogares), cuando se analiza por sustancia, se observa que las más monitoreadas en los países son: alcohol, tabaco, marihuana, cocaínas fumables, clorhidrato de cocaína y éxtasis.
- Desde el punto de vista de las sustancias, las que cuentan con el mayor número de indicadores relevados en los estudios de población escolar del nivel medio son: alcohol, tabaco, solventes o sustancias inhalables, marihuana, éxtasis, cocaínas fumables y clorhidrato de cocaína.
- En relación a los aspectos de género, la mayoría desagrega los datos de consumo (prevalencia e incidencia) y factores asociados por sexo, sin embargo, sólo 5 países declaran realizar estudios específicos de género.
- Del total de los 28 OND, 22 adoptaron al menos un protocolo internacional y 11 han incorporado Sistemas de Información Geográfica (SIG).
- En relación a los procesos para asegurar la calidad del producto o servicio que ofrecen los OND, 11 cuentan con monitoreo y evaluación externa de su labor y productos, en tanto que 17 manifiestan no tener estos mecanismos.

- En cuanto a la visibilidad y comunicación, en 22 países se utiliza la información de sus OND para la elaboración de políticas y estrategias. En 23 países los OND producen información propia y de otras fuentes; en 15 cuentan con estrategias de comunicación de sus informes y productos; en 21 colaboran en la realización de materiales de difusión o sensibilización, charlas y cursos; en 20 países, los medios de comunicación y los periodistas aluden a los informes y las publicaciones de los OND y en 15 países contactan de modo espontáneo y directo con el OND cuando necesitan información. En 18 países, los OND cuentan con canales directos de comunicación con el público a través de redes sociales, *blogs* o páginas web. En 16 países, el OND es uno de las principales referencias en el país sobre el tema drogas y en 9 países es el principal referente.
- En relación a la infraestructura, en términos de carencias informáticas, 22 OND cuentan con un local adecuado, pero 17 OND señalan carencias a nivel de *software*, 12 a nivel de plataformas para sistemas informáticos, 9 en términos de equipos informáticos, y 9 en acceso regular y eficiente a internet.
- En relación a la estabilidad de la dirección del Observatorio, 13 OND indicaron que es un cargo de carrera en la estructura organizacional, mientras que 8 señalaron que se trata de un cargo de designación directa o confianza política. En 12 de los 31 OND estudiados, la persona a cargo de la dirección o coordinación tiene 2 años o menos de antigüedad en el puesto.
- El número de puestos o cargos en exclusividad y *full time* es bastante reducido y de incorporación reciente, en la mayoría de los casos: 12 OND tienen 6 o menos cargos de esas características, y sólo 6 OND cuentan con 7 o más cargos exclusivos. Y la mayoría de los OND señalan la necesidad de incorporar más personal para poder desarrollar adecuadamente sus actividades.
- Indican 25 OND que se coordinan con organismos y programas internacionales, tanto específicos de drogas como no específicos, como por ejemplo COPOLAD, CICAD, ONUDD, OEDT y CARICOM. Otros 2 OND responden negativamente a la pregunta y de 1 OND no hay datos.

- Del total de OND estudiados, 16 señalaron tener algún antecedente o programa activo de capacitación de sus recursos humanos. Los temas con las mayores necesidades de capacitación entre los OND son el diseño de investigación multimétodo, el análisis de datos secundarios y el diseño de investigaciones cualitativas (20 OND reportan esta necesidad). Siguen en orden de importancia los siguientes aspectos: 19 OND refieren al análisis de datos cualitativos y al meta-análisis; 18 indicaron esta misma necesidad de capacitación para cuestiones de muestreo, de salud pública (en general) y de epidemiología e investigación epidemiológica; 17 OND señalaron como necesaria la capacitación en análisis estadístico descriptivo y en análisis estadístico inferencial.
- En relación a la consideración de áreas estratégicas para los OND:
  - De un total de 28 países, 24 consideran que el consumo de drogas entre jóvenes (prevalencia e incidencia) es importante a los efectos del trabajo del OND, siendo el área que alcanza el mayor consenso, ya que el resto acumulan un menor número de países que las identifican como de importancia elevada. Seguidamente, un número sustancial de países identifican como de alta importancia el consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia), los delitos relacionados con drogas, la oferta de tratamiento y el Sistema de Alerta Rápida/Sistema de Alerta Temprana (SAT). Dentro de este grupo integrado por las áreas estratégicas consideradas de alta importancia, los niveles de desarrollo y de necesidad de capacitación son muy heterogéneos.
  - Las áreas estratégicas que fueron consideradas de alta importancia por un menor número de países, en total 18, son los *Costos económicos* y los *Estudios sobre impacto de proyectos sociales*. Sólo 2 y 3 OND, respectivamente, han desarrollado estas áreas, mientras que en 22 y 23 países respectivamente las identifican con alta necesidad de capacitación.
  - Las áreas estratégicas referidas al *Consumo de alto riesgo* y *Control de precursores y sustancias químicas controladas*, son consideradas como de alta importancia por 16 y 11 países, respectivamente.

- En relación a las necesidades de capacitación según áreas temáticas, presentan un bajo desarrollo y una alta necesidad de capacitación: *Morbilidad relacionada con las drogas, Costes económicos, Sistema de Alerta Rápida/Sistema de Alerta Temprana (SAT), Estudios sobre impacto de proyectos sociales*, así como investigación sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos, consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad, y *Control de precursores y sustancias químicas controladas*.
- A partir de la información recogida, en función de la cantidad de estudios producidos y su potencial para diagnosticar la situación, generar evidencia relevante en relación a las drogas e incorporar variadas fuentes de análisis, es posible clasificar a los OND analizados en cuatro niveles: mínimo, bajo, medio y alto.
- Respecto al seguimiento de los 11 países estudiados en 2011, se encontraron moderados avances en la consolidación institucional y en lo que respecta a la dimensión presupuestaria.
- En relación a la recogida y análisis de determinados indicadores, este seguimiento de los países desde 2011 parece indicar un posible retroceso en aquellos OND que en 2016 habrían excluido indicadores que fueron trabajados en 2011.

A partir de estos resultados, y considerando las potenciales limitaciones de un estudio basado en las respuestas a un cuestionario auto-cumplimentado, este informe resume las conclusiones más relevantes derivadas de los datos presentados e incluye una serie de recomendaciones de utilidad para la implementación de los grupos de trabajo y las actividades de capacitación previstas hasta 2019 para la segunda fase de COPOLAD.





# 1. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO

## 1.1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue realizado en el marco de la segunda fase del **Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD II)** y tiene como objetivo general colaborar en la consolidación de los Observatorios Nacionales de Drogas (OND) de los 33 países de la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC).

El Programa COPOLAD II se está llevando a cabo desde inicios de 2016 y por un período de 48 meses. El objetivo general del Programa es reforzar la cooperación entre la CELAC y los Estados miembros de la Unión Europea (UE), a través de un programa capaz de optimizar y ampliar las líneas de acción abiertas durante la primera fase de COPOLAD, con la finalidad de consolidar el contexto necesario para lograr que la aplicación de las políticas públicas en materia de drogas de los países de la CELAC sean más equilibradas, integrales, basadas en la evidencia y, por ende, más eficaces.

Todo ello, atendiendo a los principios de respeto y no injerencia en los asuntos internos de cada Estado soberano.

El Programa COPOLAD II cuenta con cuatro componentes o grandes ámbitos de actuación:

- Componente 1:  
Consolidación de los Observatorios Nacionales de Drogas.
- Componente 2:  
Capacitación para la reducción de la demanda de drogas.
- Componente 3:  
Capacitación para la reducción de la oferta de drogas.
- Componente 4:  
Apoyo a las políticas, diálogo y consolidación del *Mecanismo de Coordinación y Cooperación en materia de Drogas CELAC-UE*.

Durante la primera fase del Programa COPOLAD, fue realizado un mapeo de la situación de los OND para países de América Latina. Ese primer estudio de referencia señaló que varias fragilidades afectaban la capacidad de una mayoría de países latinoamericanos para recopilar y difundir información relevante y de calidad para la formulación de políticas en materia de drogas (ver *Características, necesidades y carencias de información existente de los países de América Latina*. COPOLAD, 2012).

En esta segunda fase, desde COPOLAD II, se propuso realizar un seguimiento para los 11 países de América Latina que aportaron información en 2011 y un estudio basal para el resto de los países de América Latina y todos los del Caribe, que no habían participado de dicho estudio.

Con este fin, fue dirigido un cuestionario a directores/as de OND o, en su defecto, a la persona más apropiada en cada país, según el criterio de cada Agencia Nacional de Drogas. El cuestionario recoge información sobre áreas en donde se puedan identificar oportunidades de mejora, permitiendo al Programa el diseño de actividades enfocadas a consolidar cada OND según su situación particular de fortalezas y debilidades, así como promover la creación o facilitar el despegue de un OND, en los países que así lo requieran.

## 1.2. OBJETIVOS

Este segundo estudio busca identificar la situación actual y las necesidades de los Observatorios Nacionales de Drogas en los 33 países de la CELAC con el propósito de definir los aspectos operativos del Componente 1 del Programa y, en particular, ajustar las actividades a los distintos grupos de países.

Considerando el estudio antecedente realizado en 2011, para los 11 países de América Latina que participaron en el mismo (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay), se plantea un seguimiento de la situación de los OND desde la identificación de avances y oportunidades de mejora.

Para el resto de países de la CELAC —7 de América Latina y 15 del Caribe— no incluidos en el estudio antecedente, se plantea el desarrollo de una línea de base respecto de la situación actual. Estos 22 países son: Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Cuba, Dominica, Ecuador, Guatemala, Granada, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, República Dominicana, San Cristóbal y Nieves (St. Kitts & Nevis), San Vicente y las Granadinas (St. Vincent & the Grenadines), Santa Lucía, Surinam, Trinidad y Tobago, y Venezuela.

El seguimiento y el desarrollo de línea de base permitirán elaborar un diagnóstico en relación a la capacidad de recopilación y difusión de la información de los países de la CELAC. De este modo, el estudio permitirá abordar las actividades de fortalecimiento de los OND de la región según las necesidades específicas.

Los objetivos específicos del estudio son:

- Describir las características, necesidades y carencias de los OND en cada país de América Latina y el Caribe.
- Proponer grupos de trabajo que aborden y adapten las actividades de fortalecimiento a las prioridades de los OND de la región, por parte de COPOLAD.

- Determinar puntualmente la situación actual de las siguientes dimensiones relativas a la labor de los OND:
  - Realización de estudios cualitativos.
  - Disponibilidad y funcionamiento en el país de un Sistema de Alerta Temprana (SAT).
  - Incorporación de criterios de género en los indicadores recogidos.
  - Realización de estudios específicos de género.
  - Realización de estudios en poblaciones específicas (personas privadas de libertad, ventanas epidemiológicas, etc.).
  - Utilización de los indicadores consensuados hasta ahora en colaboración con el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID-CICAD/OEA) y el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), en el marco de COPOLAD I.
- Desarrollar un seguimiento de los indicadores relevados, con respecto al estudio previo realizado con algunos países de la región en 2011.

### 1.3. MÉTODO

El estudio fue definido, diseñado y ejecutado bajo la supervisión de los Observatorios de Drogas de Argentina y Uruguay y es de carácter descriptivo, a la vez que realiza una segunda medición para un conjunto de indicadores en 11 de los países, lo que constituye un estudio de seguimiento para los mismos. Se utilizó un cuestionario estandarizado con mayoría de preguntas cerradas, ofrecido en versiones en castellano (respondido por los países de habla hispana y Brasil) y en inglés (respondido por los países de habla inglesa, Haití y Surinam).

En este trabajo no se propone un examen exhaustivo de cada OND, sino la identificación de las áreas donde existen las principales necesidades con el fin de facilitar, en un proceso participativo, el diseño e implementación de actividades enfocadas a fortalecer al conjunto y a cada uno de los Observatorios.

Sobre esta base, se intenta facilitar la identificación de brechas o déficits entre lo que requiere la tarea de los Observatorios nacionales y las propias capacidades y recursos de las instituciones.

Se recogieron los datos del cuestionario a través de un formulario en formato Excel que fue enviado por correo electrónico a los puntos focales de cada uno de los 33 países de CELAC y a los contactos previos que disponía COPOLAD, en algunos casos con la ayuda de la CICAD/OEA.

El contacto con los países fue hecho por vía electrónica y telefónica, tanto desde los Observatorios Nacionales de Drogas de Uruguay y Argentina, como desde los coordinadores del estudio. En todos los casos se procuró y logró que el contacto y la información fueran institucionales por parte del OND o equivalente en el país.

Como en el estudio anterior, el procesamiento, análisis y presentación de la información se basan en las respuestas consignadas en cada formulario. Por tanto, ni COPOLAD ni los autores se hacen responsables de los contenidos (respuestas). Estos son responsabilidad de los puntos focales designados en cada país para dar cumplimentación al formulario.

### DESCRIPCIÓN DEL CUESTIONARIO

De acuerdo con las bases establecidas para la presente fase de COPOLAD II, fue elaborado un cuestionario que tuvo como punto de partida, tanto el cuestionario aplicado en el estudio precedente, realizado durante la primera fase de COPOLAD, como los requerimientos particulares que se desprendían de los objetivos del presente estudio para establecer una línea de base o un seguimiento, según los casos.

El borrador de cuestionario fue discutido por un conjunto de expertas y expertos de COPOLAD, CICAD/OEA y de algunos Observatorios Nacionales de la región, hasta llegar a la versión definitiva que se adjunta en el Anexo I.

Dados los propósitos y objetivos del estudio, el cuestionario fue estructurado para ser completado por dos grupos diferenciados de países de la CELAC: países sin OND y países con OND.

Para los países sin OND, la cantidad de preguntas fue más reducida. Lo que se indagó tuvo el fin de conocer qué organismos manejan información relacionada con drogas y de qué información se trata, así como las perspectivas hacia la eventual creación de un OND.

Para los países con OND, el formulario fue estructurado según las áreas de información elegidas y, para permitir la comparabilidad, siguiendo la estructura del cuestionario de 2011. Las secciones del cuestionario y principales dimensiones de análisis han sido:

- Dimensión institucional.
- Presupuesto. Fuentes de financiamiento.
- Sistema de información. Dimensión interinstitucional. Trabajo en red.
- Áreas de trabajo.
- Indicadores utilizados.
- Análisis y producción. Informes. Publicaciones.
- Calidad. Independencia técnica.
- Visibilidad. Comunicación.
- Infraestructura. Recursos materiales y humanos.
- Capacitación.
- Fortalezas y necesidades.

Estas áreas de información fueron definidas en el estudio antecedente de 2011 y se entendió pertinente retomarlas en el presente trabajo. Desde el punto de vista conceptual, la definición de las mismas se realizó en el marco de dos perspectivas. Como primer insumo se consideró el documento *Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto*, el cual “describe de un modo claro e informativo los principales procesos operativos y los factores estratégicos fundamentales comunes a todos estos centros” (OEDT y CICAD-OEA, 2010: 7). Este manual nos plantea los principales aspectos a tener en cuenta para un correcto diseño institucional y organizacional de un Observatorio de drogas. También se

tomaron en cuenta en la definición de estas dimensiones los lineamientos básicos del análisis institucional, principalmente los incorporados en la metodología SADC (Sistema de Análisis de Capacidad Institucional) (Oszlak y Orellana, 1993), la cual se ha aplicado en el análisis de diferentes tipos de instituciones y organizaciones con el fin de conocer los déficits de capacidad en la gestión rutinaria de las mismas, así como para evaluar los resultados de un programa o proyecto.

### TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo fue realizado por vía electrónica en los meses de septiembre y octubre de 2016. Se enviaron la carta explicativa y el cuestionario a los 33 países de la CELAC; de ellos, 29 completaron el cuestionario en el tiempo previsto. Otros dos países lo hicieron en fecha posterior al cierre pautado, luego del primer análisis presentado en la *I Reunión Anual COPOLAD II de Observatorios Nacionales de Drogas* (5-9 de diciembre de 2016); no obstante, los datos respectivos se incluyen en el presente informe. Sólo dos países de los 33 no enviaron el cuestionario solicitado y por ende no han podido ser incluidos (ver cuadro 1).

### ANÁLISIS SOBRE LA RESPUESTA Y NO-RESPUESTA

La tasa de respuesta de los países ha sido sensiblemente mayor que en el estudio antecedente de 2011, en el cual respondieron 11 países sobre un total de 18, es decir una tasa de respuesta del 61%. En 2016, de los 33 países de la CELAC, 29 enviaron el cuestionario completo en tiempo y forma, lo que representa el 88% de cumplimentación, a los que se agregaron luego 2 países más, para alcanzar un total de 31 países, es decir el 94% de cumplimentación.

Respecto del trabajo de campo, todos los países que completaron el formulario mostraron buena disposición y responsabilidad en el llenado del mismo. Se realizó un seguimiento proactivo de los puntos focales para conseguir esta alta tasa de respuesta en tan breve lapso.



Se contactó con los países según la información previa provista por COPOLAD. En algunos casos, las autoridades habían cambiado o se encontraban en períodos de transición. Dado que se trataba de obtener información de los propios OND, la comunicación fue hecha únicamente a través de canales institucionales.

La muestra final quedó formada pues por un total de 31 países que respondieron el cuestionario: los 10 correspondientes a América del Sur, los 7 de América Central (además de México) y 14 países del Caribe (sobre un total de 16).

La distribución de la muestra final de 31 países se refleja en los dos cuadros siguientes.

A pesar de los 2 países que no respondieron, el número alcanzado nos permite describir y analizar el grado de desarrollo de los OND de la región, y todas las sub-regiones están representadas en gran número y proporción.

**Cuadro 1. Países que respondieron o no respondieron el cuestionario, por región**

REGIÓN	RESPONDIERON	NO RESPONDIERON
América del Sur	Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Paraguay, Perú, Ecuador, Uruguay, Venezuela	
América Central y México	Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá	
Caribe (incluye Belice, Guyana y Surinam)	Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Cuba, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, República Dominicana, San Cristóbal y Nieves, Surinam, Trinidad y Tobago	Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Cuadro 2. Número de países que respondieron o no respondieron el cuestionario, por región**

REGIÓN	RESPONDIERON	NO RESPONDIERON	TOTAL
América del Sur	10	0	10
América Central y México	7	0	7
Caribe (incluye Belice, Guyana y Surinam)	14	2	16

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

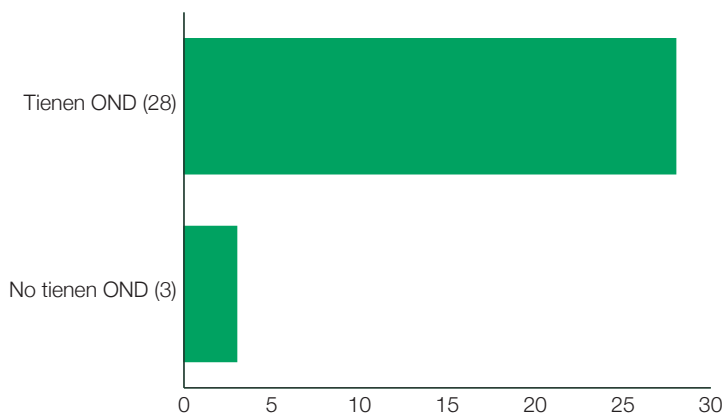
Los cuestionarios fueron en general respondidos de manera completa, con algunas excepciones en preguntas puntuales donde hay respuestas que no fueron brindadas, dejando los casilleros en blanco. Dependiendo del tipo de pregunta, las celdas dejadas en blanco se han analizado como *missing* (p. e. “año de creación del OND”) o como “No existe” o “No aplica” (en aquellos casos en que se pedía responder “Existe” o “Aplica”). En algún caso puntual, en el que se registró inconsistencia en las respuestas o pases, se contactó con el país para aclaraciones o precisiones.



## 2. RESULTADOS

El análisis que presentamos en este capítulo comprende, en primer lugar, a los 28 países que cuentan con OND, de los 31 que respondieron el cuestionario. En segundo lugar, se presentan los resultados de los 3 países de la región (Belice, Cuba y San Cristóbal y Nieves) que no cuentan actualmente con un OND.

**Gráfico 1. Países que respondieron el cuestionario, según si tienen o no tienen OND (N = 31 países)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## 2.1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ANÁLISIS DE LAS PRINCIPALES DIMENSIONES DE LOS PAÍSES CON OND

En las páginas siguientes se presentan, salvo aclaración expresa, los resultados correspondientes a los 28 países con OND que respondieron el cuestionario.

### INSTITUCIONAL

En esta sección se exponen los resultados en relación con las dimensiones institucionales de los Observatorios: sobre su puesta en funcionamiento, el carácter de los mismos en términos de público o privado, ubicación en la jerarquía institucional, e inserción en la política nacional de drogas.

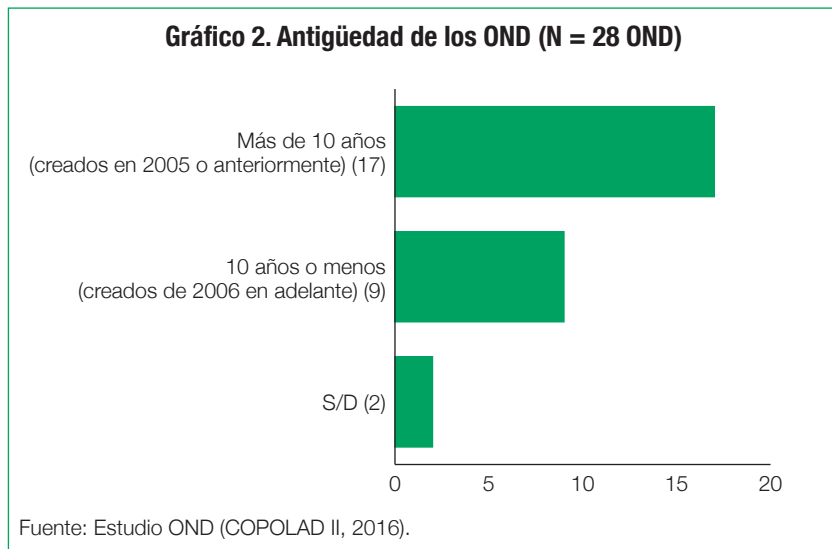
#### **Antigüedad**

Los 4 OND de la región con mayor antigüedad son el de Chile y el de Guatemala, creados en el año 1994, seguidos por el de Barbados en 1995 y el de Venezuela en 1999. Entre 2000 y 2005 se establecieron Observatorios en otros 13 países y, posteriormente, entre 2006 y la actualidad, en otros 9 países. No consignaron el dato del año de creación: Dominica y Haití. Los OND más recientes son los de Bolivia (2014), Honduras (2015), Bahamas (2015) y Antigua y Barbuda (2016). Nicaragua consignó que el OND de ese país es “un proyecto en proceso de diseño” —a pesar de lo cual han respondido el cuestionario como OND vigente y en funcionamiento, y para este Informe ha sido considerado como tal—. A octubre de 2016, momento del envío de sus cuestionarios, los 3 países que no cuentan con OND son Belice, Cuba y San Cristóbal y Nieves. Recuérdese además que no se incluye en el análisis a Santa Lucía y a San Vicente y las Granadinas, de la región del Caribe.

Cabe aclarar que el OND de Surinam fue creado en 2005, pero desde 2010 está en proceso de reorganización. El manejo de datos en este país viene siendo realizado con ayuda de la OEA y, en relación a la reducción de la oferta de drogas, mediante colaboración de la institución policial. Surinam ha escrito una propuesta para relanzar el Observatorio e involucrar posteriormente al conjunto de instituciones relevantes. Según lo con-

signado, la implementación de un OND es prioridad para el Consejo Nacional Anti-Drogas (*National Anti-Drug Council*).

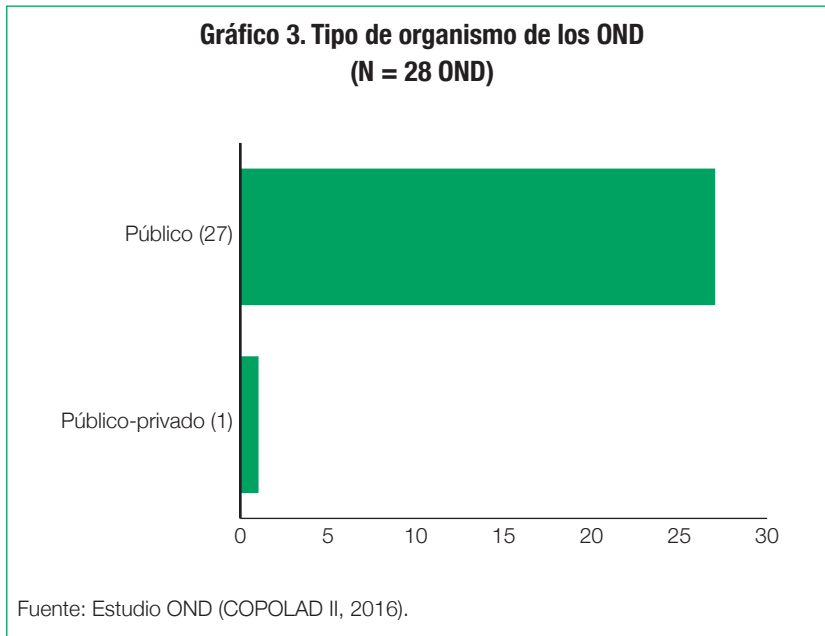
En resumen, 17 países tiene en funcionamiento un OND con más de 10 años (2005 o anteriormente) y 9 países han creado sus OND en los últimos 10 años (2006 en adelante); 4 de ellos lo han hecho recientemente (2014 en adelante), por lo cual es previsible que estén en proceso de establecimiento institucional; 1 OND está en proceso de diseño (en el gráfico 2 lo hemos incluido en el grupo de creación más reciente); y 2 países no han provisto el dato de fecha de creación.



### Tipo de organismo y dependencia jerárquica

Del total, 27 OND son organismos públicos<sup>1</sup>. Guyana, se ubicó en la opción “público-privado” y depende, en términos presupuestarios, del Ministerio de Seguridad Pública. Ningún país marcó la opción “organización no gubernamental”.

1. Panamá, si bien se ubicó en la opción “Otro”, dispone de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (CONAPRED).



En cuanto a su inserción o dependencia jerárquica, 11 OND dependen del Ministerio de Justicia, de Seguridad o del Interior, 3 OND dependen del Ministerio de Salud, 9 OND dependen directamente de la Presidencia, y el resto está inserto en algún otro tipo de jerarquía mixta.

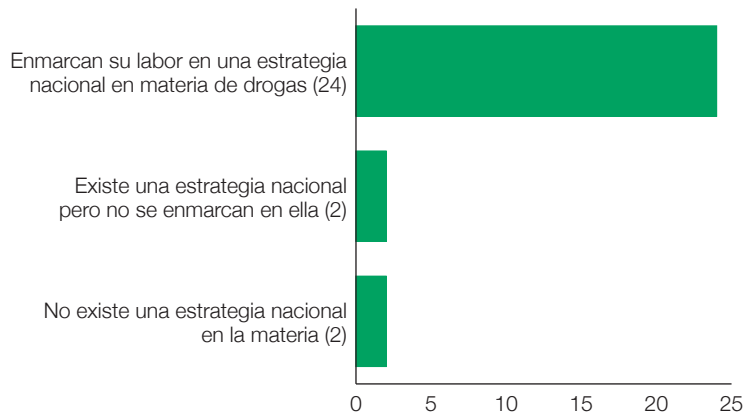
La variabilidad de inserción institucional hace referencia a los modos de concebir las políticas de drogas, en función de la historia institucional y del campo de las políticas de drogas de cada país, y se refleja en los distintos énfasis o especialidades de los OND, por ejemplo, en materia de reducción de la demanda o control de la oferta, en consumo o tráfico, en las cuestiones de salud o de seguridad, o de ciudadanía.

Respecto a dónde debe ubicarse un OND, puede verse un análisis de ventajas e inconvenientes en: *Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto* (OEDT y CICAD/OEA, 2010: 110 y ss.).

### Integración en el marco de una estrategia nacional y participación en política de drogas

Del total de 28 países con OND, 24 señalan que el trabajo del Observatorio se enmarca en una estrategia o plan de acción del país en materia de drogas; 2 afirman que en el país existe estrategia o plan de acción definido en materia de drogas, pero expresan que el trabajo del OND no se enmarca en dicha estrategia; y finalmente otros 2 señalan que en su país no existe estrategia o plan de acción definido en materia de drogas.

**Gráfico 4. Inserción del OND en una estrategia nacional (N = 28 OND)**



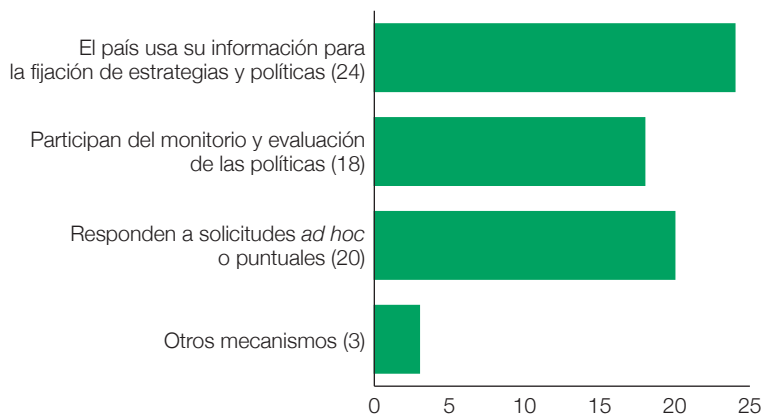
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Respecto al papel de los OND en el marco de las políticas públicas de drogas, ante una pregunta de opciones múltiples, del total de 28 OND que respondieron a esta encuesta, 24 señalan que el país utiliza la información del OND para el diseño de las estrategias y políticas, 18 indican que el OND participa de las actividades de monitoreo y evaluación de las



políticas, y en 20 países los OND responden a solicitudes *ad hoc* o puntuales. Por último, 3 OND indicaron además otros mecanismos o formas.

**Gráfico 5. Formas de participación de los OND en políticas de drogas (respuesta múltiple) (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

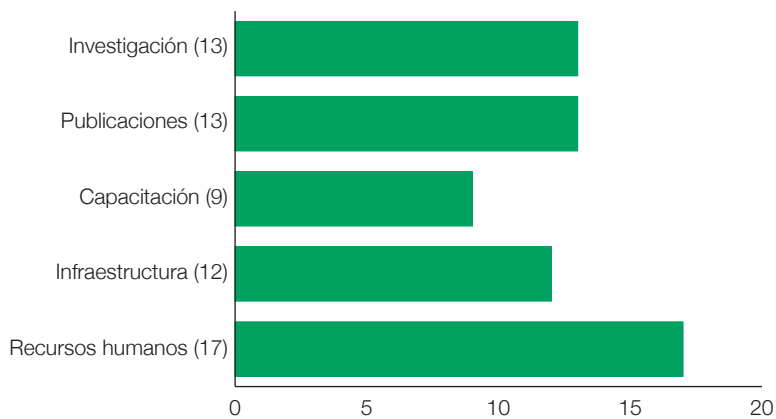
## PRESUPUESTO Y FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La capacidad operativa de los OND se garantiza por la existencia de un presupuesto definido de acuerdo a las áreas que responden a las funciones esenciales de un Observatorio. El OND debe ser capaz de definir sus objetivos presupuestarios a la vez que responder por el uso de los fondos (OEDT y CICAD/OEA, 2010).

Por ello, los países fueron consultados acerca de la existencia de un presupuesto específico para el OND, desagregado en determinados rubros o líneas de trabajo (investigación, publicaciones, capacitación, infraestructura y equipamiento, y recursos humanos), consideradas clave para el funcionamiento y desarrollo del OND. Se preguntó además acerca de cuáles son las fuentes de financiación para dichos rubros clave y para actividades *ad hoc* o puntuales.

Del total de 28 OND, 13 cuentan con presupuesto específico para investigación, 13 para publicaciones, 9 para capacitación, 12 para infraestructura y 17 cuentan con presupuesto específico para los recursos humanos del Observatorio.

**Gráfico 6. Número de OND que cuentan con presupuesto específico para líneas determinadas y que cuentan con financiación *ad hoc* (N = 28 OND)**



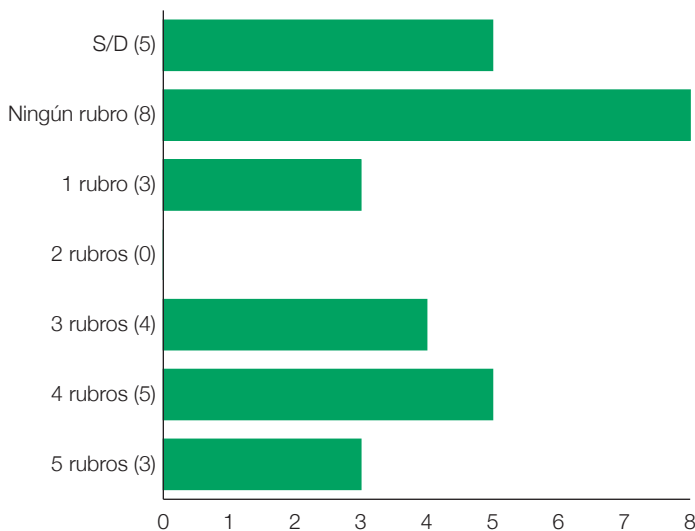
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Del total de OND estudiados, 3 declaran tener presupuesto específico para los 5 rubros relevados, 5 OND tienen definido el presupuesto para 4 de estos rubros, 4 OND tienen definido presupuesto para 3 rubros, y 3 OND sólo manejan presupuesto específico para un único rubro.

Cabe señalar que 8 OND consignan que no tienen presupuesto específico definido en ningún rubro.

Aparte de los cinco rubros desagregados y mencionados explícitamente (investigación, publicaciones, capacitación, infraestructura y equipamiento, y recursos humanos), 15 OND tienen mecanismos de financiación *ad hoc* o puntuales destinados a actividades determinadas.

**Gráfico 7. Número de OND según número de rubros con presupuesto específico (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

La situación presupuestaria varía según los países: más de la mitad cuentan con fondos para recursos humanos, sin embargo, la disponibilidad según rubros no es homogénea. Hay países que cuentan con líneas de financiación para todos los rubros preguntados menos para capacitación o para investigación, y algunos otros cuentan solamente con presupuesto específico para recursos humanos. Como mencionado anteriormente, cabe destacar que al menos 8 países no tienen presupuesto específico en ninguna de las líneas (en el sentido de que sus fondos dependen de otra partida presupuestaria o se asignan dentro de una instancia más general).

En varios países los OND cuentan con financiación, sin embargo, no está destinada específicamente al Observatorio o a sus actividades, sino que los fondos son asignados a la Secretaría o dependencia de la que forman parte. Se considera que la asignación anual de un presupuesto propio su-

ficiente, contribuye a la consolidación y desarrollo del Observatorio, así como al mantenimiento de las líneas de trabajo e investigación.

En cuanto a la fuente de financiación para el OND y sus líneas de trabajo, se menciona mayormente al Estado Nacional, ya sea Ministerio o Secretaría dependiente del Poder Ejecutivo del país. Pocos casos, 4 países sobre un total de 28, mencionan además otras fuentes, como la OEA, USAID o la UE.

Para las actividades *ad hoc*, la financiación con fuentes externas se da en 15 países; la CICAD-OEA es la fuente más mencionada, por casi todos los países que respondieron positivamente esta pregunta; en algunos casos se mencionan además la UE, USAID y la OPS, así como fuentes nacionales del país. En un país se menciona la existencia de un Fondo de Bienes Confiscados (*Confiscated Assets Fund*).

## SISTEMA DE INFORMACIÓN, COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y TRABAJO EN RED

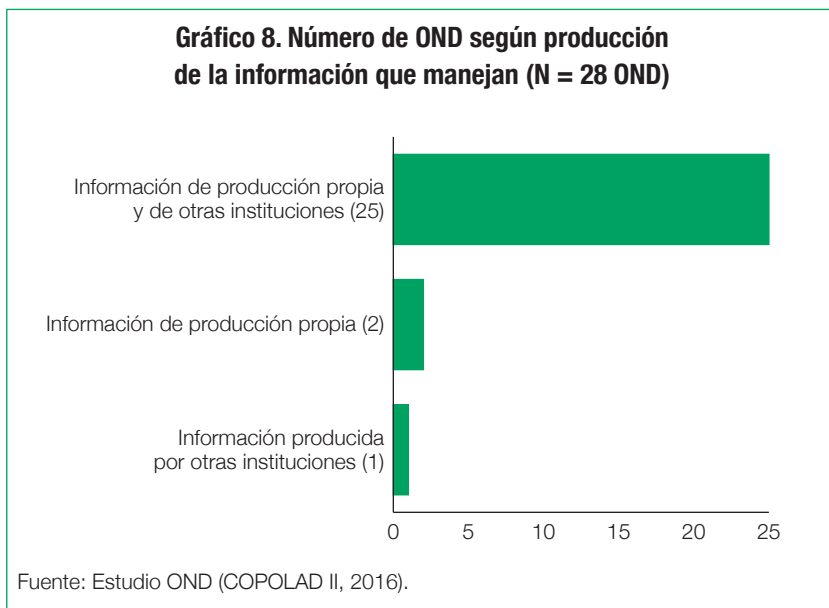
### **Sobre la producción y manejo de información**

Entre las funciones esenciales de los OND, se encuentran las de obtener y hacer seguimiento de datos a escala nacional, así como analizar e interpretar la información recabada: “Por información y datos relacionados con drogas se entenderá toda información de índole cuantitativa o cualitativa recabada de manera rutinaria, sistemática o *ad hoc*, que tenga que ver con uno o varios aspectos del fenómeno de drogas” (OEDT y CICAD/OEA, 2012: 44).

En relación con la información que maneja el OND, se preguntó en primer lugar si dicha información es de producción propia exclusivamente, si es producida por otras instituciones, o si se trata de la combinación de ambas situaciones.

De los 28 OND, apenas 2 manejan exclusivamente información de producción propia, mientras que solamente 1 de ellos utiliza información ela-

borada únicamente por otras instituciones. La gran mayoría (25 OND) manejan ambas fuentes de información (propia y externa).



Casi la mitad de los OND estudiados manifiestan no tener problemas en cuanto a la colaboración interinstitucional en materia de información; sin embargo, 15 OND sí indican tener dificultades para acceder a la información que generan otras instituciones.

Las razones expresadas para explicar estas dificultades son variadas: motivos políticos, operativos y de financiamiento, sobrecarga de trabajo en el OND y/o en las otras agencias, falta de incentivos monetarios para la colaboración interinstitucional, o la falta de publicación de datos que, sin embargo, existen en la actualidad.

A menudo, los OND se articulan en algún sistema de información de mayor complejidad. En ese sentido, se preguntó a los OND acerca del

funcionamiento en el país de un “Sistema Nacional de Información sobre Drogas (SNID)”.

En 9 de los casos se indica que funciona en el país un SNID y en 15 la respuesta fue que el SNID existe “parcialmente”. Esta situación requiere de un análisis particular para establecer cuáles son las debilidades o los obstáculos que deben ser superados para avanzar en la consolidación del SNID. Es posible que la corta trayectoria de los OND, la falta de fortaleza institucional, incluso la filiación en la estructura institucional del país, sean aspectos que influyen en este avance.

Por Sistema Nacional de Información sobre Drogas (SNID) se entiende la organización estructurada de fuentes de información heterogéneas que es necesaria para la obtención de un cuadro exhaustivo de la situación de las drogas. El Sistema describe las fuentes y las corrientes de información solicitadas por el sistema nacional de referencia. Los elementos de este Sistema no se encuentran necesariamente conectados mediante relaciones jerárquicas y sus recursos financieros no se originan en una fuente presupuestaria única (OEDT y CICAD/OEA, 2010: 46 y ss).

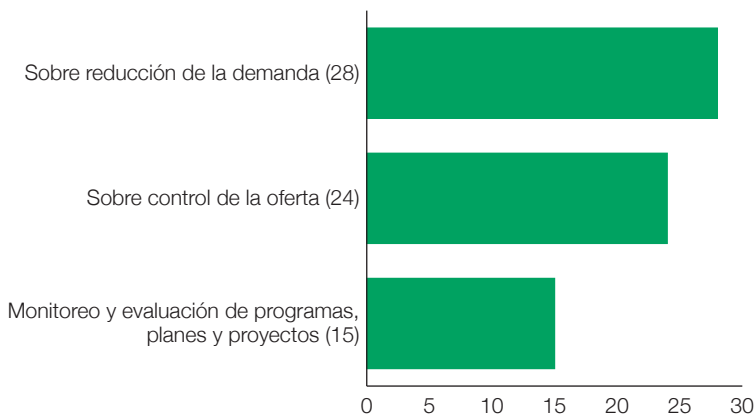
## ÁREAS DE TRABAJO

En términos de grandes áreas de trabajo, la totalidad de los 28 OND relevados incluyen la producción o análisis de información sobre reducción de la demanda. La mayoría, 24 OND, incluyen también el área de control de la oferta, y 15 OND se ocupan además del monitoreo y evaluación de programas, planes y proyectos en materia de drogas (gráfico 9).

En relación a los estudios que realizan los OND, 19 señalan que han realizado estudios en población general, 22 en estudiantes de Enseñanza Media, mientras que 16 han elaborado estudios en pacientes en tratamiento.

Asimismo, 22 OND realizan por lo menos algún tipo de estudio tomando sub-poblaciones específicas y/o utilizando alguna metodología diferente de la encuesta. Dentro de este tipo de estudios, 13 OND realizan investigaciones sobre personas adultas privadas de libertad, 12 OND llevan a cabo estudios en población universitaria y 10 OND hacen estudios cualitativos (gráfico 10).

**Gráfico 9. Número de OND que manejan información sobre determinadas áreas (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Gráfico 10. Número de OND que realizan estudios determinados (N = 28 OND)**



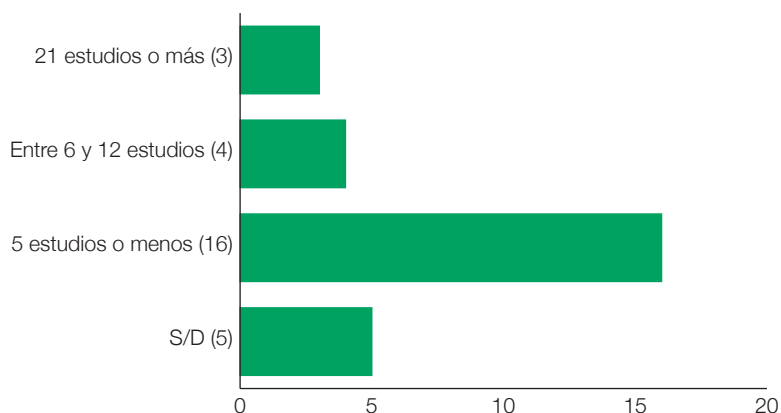
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Algunos países mencionan estudios sobre menores infractores que se encuentran privados de su libertad, sobre consumos específicos (marihuana, pasta base, drogas de síntesis), adolescentes (además de los de estudiantes de Enseñanza Media), trabajadores/as (por ejemplo, según rama de actividad o afiliación sindical), etc. En algún caso, se menciona la realización de estudios sobre consumos emergentes, como los *biddies*/cigarrillos electrónicos.

En los estudios de población general (hogares), estudiantes o pacientes en tratamiento, las muestras mantienen una representatividad nacional, en la mayoría de países. En los estudios más específicos o menos habituales, las muestras no suelen pretender tal representatividad, estando circunscritas a unidades territoriales determinadas y/o a contextos específicos (institucionales, situacionales, etc.).

En cuanto a la cantidad de estudios realizados entre 2011 y la actualidad, según lo consignado en los cuestionarios, 16 OND realizaron 5 estudios o menos, 4 OND realizaron entre 6 y 12 estudios, 1 OND realizó 21 estudios, otro hizo 28 y otro realizó 33 estudios. No se consigna el dato para 5 OND.

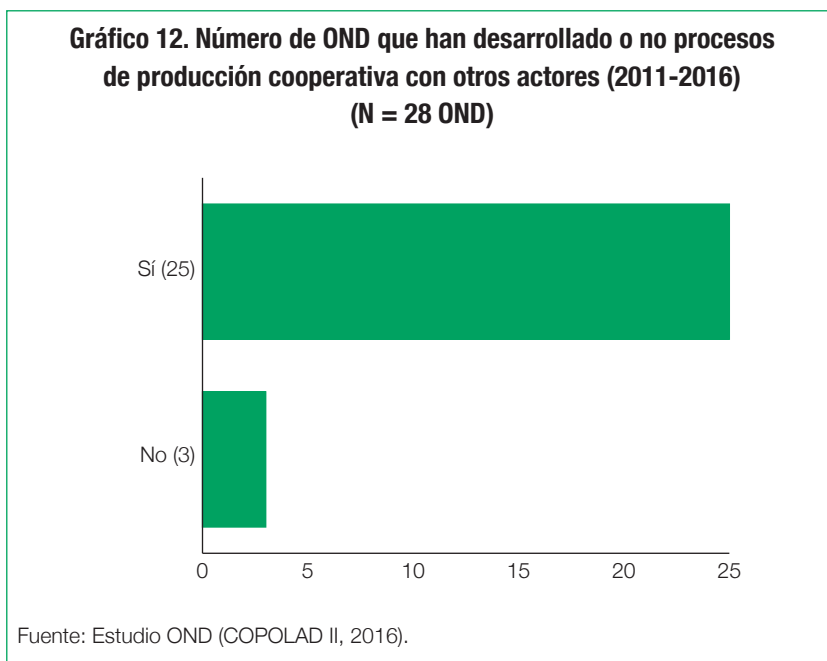
**Gráfico 11. Número de OND según número de estudios consignados para el período 2011-2016 (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).



De los 28 OND relevados, 25 de ellos señalaron que, en dicho período (2011-2016), han desarrollado procesos de producción cooperativa con otros actores.



Como se refleja en el gráfico 13, los actores más mencionados son universidades y centros de investigación, con los que 21 OND han mantenido procesos de producción cooperativa. A continuación, instituciones de salud y epidemiológicas, agencias internacionales y de cooperación, mencionadas por 18 OND.

Las organizaciones no gubernamentales son mencionadas por 17 OND y los institutos de estadísticas y censos fueron señalados por 11 OND.

Además son mencionadas las consultoras privadas y las asociaciones profesionales, por 6 y 3 OND, respectivamente.

**Gráfico 13. Número de OND que desarrollaron procesos de producción cooperativa según tipo de actores (2011-2016) (N = 25 OND)**



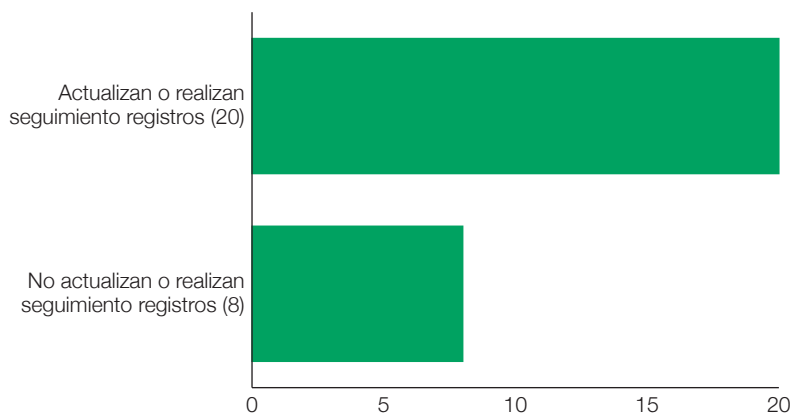
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

### **Registro de actualización permanente y/o seguimiento de registro continuo de datos administrativos**

El seguimiento continuo de datos de registro administrativo se refiere al sistema de registro de actualización periódica, en base a notificaciones, por ejemplo, mensuales. Estos registros se convierten en una fuente de información prioritaria para los OND, dado que complementan la información de las encuestas tradicionales, brindando datos de extrema relevancia al tratarse de poblaciones particulares en la mayoría de los casos con uso problemático de sustancias (pacientes en tratamiento, egresos hospitalarios, accidentes de tránsito, entre otros).

Del total de 28 OND relevados, 20 OND llevan algún registro de actualización permanente o realizan el seguimiento de registro continuo de datos recogidos por otras instituciones, constituyéndose en fuentes secundarias.

**Gráfico 14. Número de OND que realizan registros de actualización permanente y/o seguimiento de registros continuos de datos administrativos (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

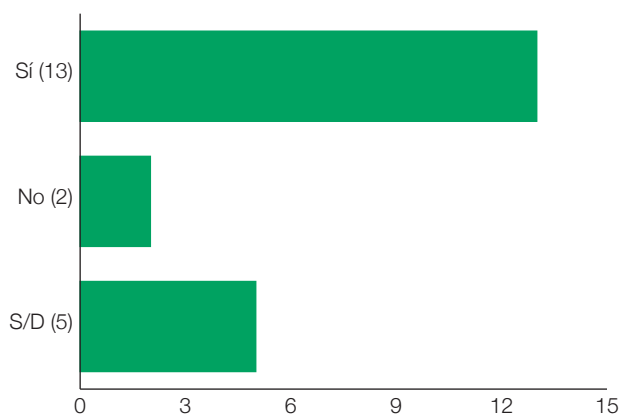
En relación al uso de registros de actualización permanente o periódica, las situaciones son variadas:

- 18 OND incorporan información de registros de actualización permanente sobre pacientes en tratamiento o demanda de tratamiento (en 3 casos se trata de registros propios, en 9 casos se trata de registros de terceros, en 3 casos es de ambos tipos, y en 3 casos no se cuenta con el dato).
- 5 OND incorporan información sobre mortalidad (en 4 casos se trata de registros de terceros y en un caso se trata de registros propios y de terceros).
- 7 OND incorporan información sobre morbilidad (en todos los casos son registros de terceros).
- 7 OND incorporan información sobre accidentes de tránsito relacionados con el uso de drogas (en 6 casos se trata de registros de terceros y en 1 caso se trata de registros propios y de terceros).

- 14 OND incorporan información sobre incautación de sustancias y/o precursores (en 11 casos se trata de registros de terceros y en 3 casos se trata de registros propios y de terceros).
- 13 OND incorporan información sobre la incautación de bienes al narcotráfico (en 1 caso se trata de registros propios, en 9 casos se trata de registros de terceros, en 2 casos es de ambos tipos y en 1 caso no se cuenta con el dato).
- 10 OND incorporan información sobre personas privadas de libertad (en 1 caso se trata de registros propios y en 9 casos se trata de registros de terceros).
- 3 OND incorporan información sobre uso de registros sobre la violencia asociada a las drogas (en 1 caso se trata de registros propios y en 2 casos se trata de registros de terceros).

Del total de 20 países que llevan algún registro administrativo, solamente 13 OND realizan algún informe periódico de estos datos; 8 OND realizaron entre 1 y 4 informes, y 1 OND cuenta con más de 5 informes. No se dispone de información para los restantes OND.

**Gráfico 15. Número de OND que producen informe periódico con datos de registro administrativo (N = 20 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## **Sistemas de Alerta Temprana (SAT)**

Los informes de ONUDD de los años 2013 y 2014 referentes al consumo de drogas destacan “la estabilidad del uso de drogas naturales y un incremento alarmante” de las denominadas Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP), muchas de las cuales son de origen sintético (Suárez y Rossal, 2016).

Las NSP son sustancias que se sintetizan de forma clandestina, y que buscan emular o incrementar los efectos de sustancias psicoactivas clásicas. Muchas de ellas surgen de la simple modificación de la estructura molecular de una sustancia ya conocida y controlada por las convenciones internacionales. Al crear una nueva sustancia con estructura distinta, ésta no queda contemplada por la normativa vigente y así se evaden los controles y prohibiciones existentes con las drogas ya conocidas. Además, en la definición de NSP pueden incluirse nuevos usos de drogas más tradicionales que reaparecen o que ya se conocían y de las que antes no se abusaba (Suárez y Rossal, 2015).

Entre las características más destacables de las NSP es importante mencionar la desterritorialización de su manufacturación, que hace que cualquier lugar del planeta sea un potencial punto de producción. Esto es así dado que no depende de materiales vegetales, sino de aspectos geopolíticos, donde cobra importancia la amplitud de vías de tráfico, la forma de distribución (internet se presenta como una de las vías fundamentales donde se canaliza la comercialización de estas drogas, con la consiguiente accesibilidad y comodidad que la herramienta ofrece a sus usuarios) y la gran diversidad de materias primas, que pueden estar controladas o incluso ser legales. Esto explica el incremento de más de un 100% de NSP en 5 años, de 2009 a 2014, tal y como se indica en el informe de la ONUDD (Suárez y Rossal, 2015).

Desde el punto de vista del consumo, el mayor problema asociado a estas sustancias viene dado por el desconocimiento que se tiene sobre su composición real y su interacción con otras drogas. A nivel coloquial, suelen identificarse como iguales sustancias distintas desde el punto de

vista de su composición química, asumiendo que producen efectos y consecuencias similares. Esto hace que los/as usuarios/as de estas drogas estén expuestos a riesgos de los cuales, en muchos casos, no son conscientes.

Ante esta problemática, surge la necesidad de que los países y en particular los Observatorios Nacionales de Drogas, dispongan de herramientas que faciliten el acceso a información veraz y actualizada sobre una realidad que se presenta muy vertiginosa. Es en este contexto en el que surgen los Sistemas de Alerta Temprana (SAT), con el fin de mantener la vigilancia permanente sobre esta situación.

Un SAT es una red de actores, colaboradores y socios que trabajan en la temática de drogas y cuyo fin es identificar la aparición de nuevas drogas o de nuevos patrones de consumo (OEDT y CICAD/OEA, 2010: 34). El SAT supone además la evaluación de los riesgos de dichas drogas y/o patrones de consumo, y eventualmente la coordinación para la toma de decisiones al respecto.

De los 28 cuestionarios recogidos, se desprende que 7 países cuentan con un SAT. En 5 de ellos, los SAT son coordinados por el OND, mientras que en Chile y Bahamas existe SAT, pero no está coordinado por el OND. Los países que actualmente cuentan con SAT son Argentina, Colombia, México, Venezuela y Uruguay; aunque es relevante señalar que, considerando la actividad reportada, Colombia y Uruguay son los únicos países que emiten denuncias y/o alertas desde 2013 y 2014, respectivamente. En cuanto a los SAT de los restantes países, éstos se encuentran en fase inicial o su actividad hasta ahora ha sido reducida. En el caso de Brasil, se señala que el SAT está “en desarrollo”. Los otros 21 países de la región de América Latina y el Caribe reportan que no disponen de SAT.

Se considera importante realizar estas especificaciones, dado que uno de los objetivos de COPOLAD II es precisamente contribuir al impulso y consolidación de SAT en los países de la CELAC, entendiendo por ello que los países puedan disponer de sistemas capaces de poder lanzar alertas de forma sostenible.

**Cuadro 3. OND según si tienen o no Sistema de Alerta Temprana, y según quién lo coordina**

NO TIENEN	SÍ TIENEN, PERO NO LO COORDINA EL OND	SÍ TIENEN Y LO COORDINA EL OND
Antigua y Barbuda, Barbados, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Trinidad y Tobago	Bahamas Chile	Argentina Colombia México Uruguay Venezuela
21	2	5

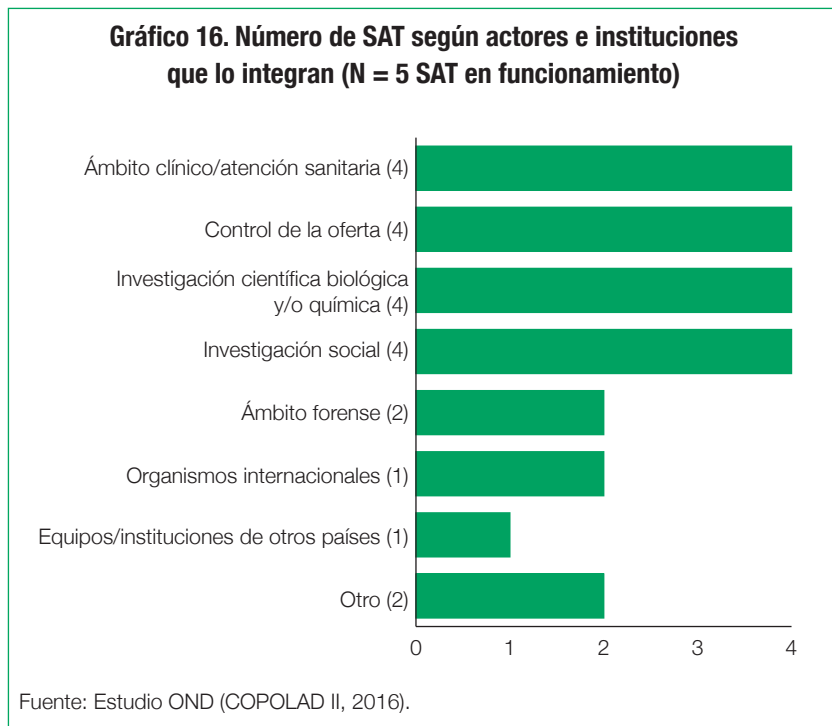
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

En lo que respecta al tiempo de funcionamiento de los SAT coordinados por los OND, se observa que 1 de estos sistemas está funcionando desde hace 3 años, siendo el que muestra la trayectoria más larga; otros 3 SAT están trabajando desde hace 1 o 2 años; en tanto que el restante está en funcionamiento hace menos de un año. Un país, Brasil, consigna que su SAT está “en desarrollo”.

La mayoría de los SAT mencionados están integrados por actores del ámbito clínico o de la atención sanitaria, de control de la oferta, por actores que realizan investigación científica biológica y/o química y por actores o instituciones que realizan investigación social. En 2 casos, se constató la presencia de actores del ámbito forense, organismos internacionales y de otro tipo. En 1 caso se mencionan equipos/instituciones de otros países.

Los SAT presentan gran heterogeneidad en términos de la cantidad de integrantes que poseen, variando entre 7 y 340 los miembros que los componen.

De los 5 países en los que el SAT en funcionamiento depende del OND, sólo 2 informaron contar con 4 productos elaborados en los últimos dos años, 1 indicó tener 1 producto y los otros 2 no aportaron información al respecto.



## INDICADORES UTILIZADOS

### Indicadores consensuados

En el marco de la primera fase de COPOLAD, los OND consensuaron el uso de un conjunto básico y común de indicadores en reducción de la demanda y control de la oferta de drogas. Para esto, se desarrolló una primera actividad consistente en la revisión de los indicadores recogidos



por el OEDT, CICAD y Naciones Unidas (cuestionario ARQ), así como los elaborados por los propios Observatorios, recogidos a partir del formulario estructurado del 2011.

Este cuestionario contaba con una batería de 17 indicadores, en los dos ámbitos ya mencionados.

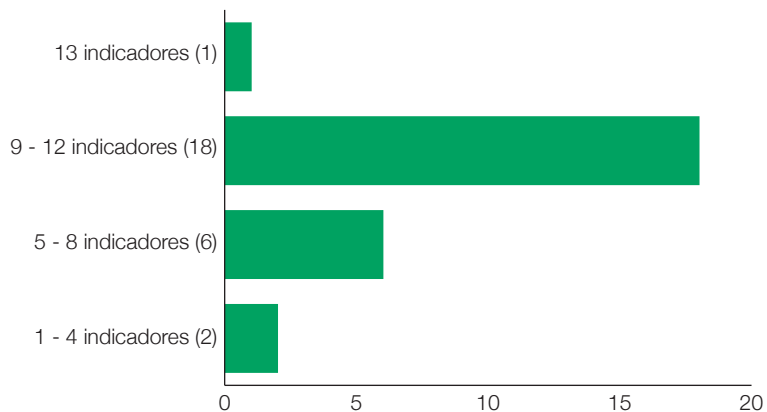
En esta edición 2016 se retoma esta línea, ya con un conjunto de indicadores consensuados y otros que son de uso más o menos frecuente, pero que aún no han sido discutidos con el objetivo de alcanzar un consenso entre los países; algunos de ellos están pendientes de validación.

Los 13 indicadores consensuados, incluidos en el relevamiento del presente estudio, son los siguientes:

- Prevalencia de consumo de sustancias.
- Abuso de drogas.
- Dependencia de drogas.
- Edad de inicio del consumo de drogas.
- Incidencia anual y mensual de uso de sustancias.
- Percepción de riesgo del consumo de sustancias.
- Oferta de drogas.
- Demanda potencial de atención y tratamiento.
- Mortalidad directa asociada al consumo de drogas<sup>2</sup>.
- Morbilidad relacionada con drogas.
- Personas en tratamiento.
- Incautaciones de drogas.
- Composición química y pureza de las drogas.

Como puede observarse en el gráfico 17, hay 1 OND que trabaja con todos los indicadores consensuados, 19 OND trabajan con entre 9 y 12 de los indicadores consensuados, 6 OND trabajan con entre 5 y 8 indicadores, y 2 OND solamente trabajan con entre 1 y 4 indicadores.

**Gráfico 17. Número de OND que trabajan con indicadores consensuados (COPOLAD, 2012) (N = 28 OND)**



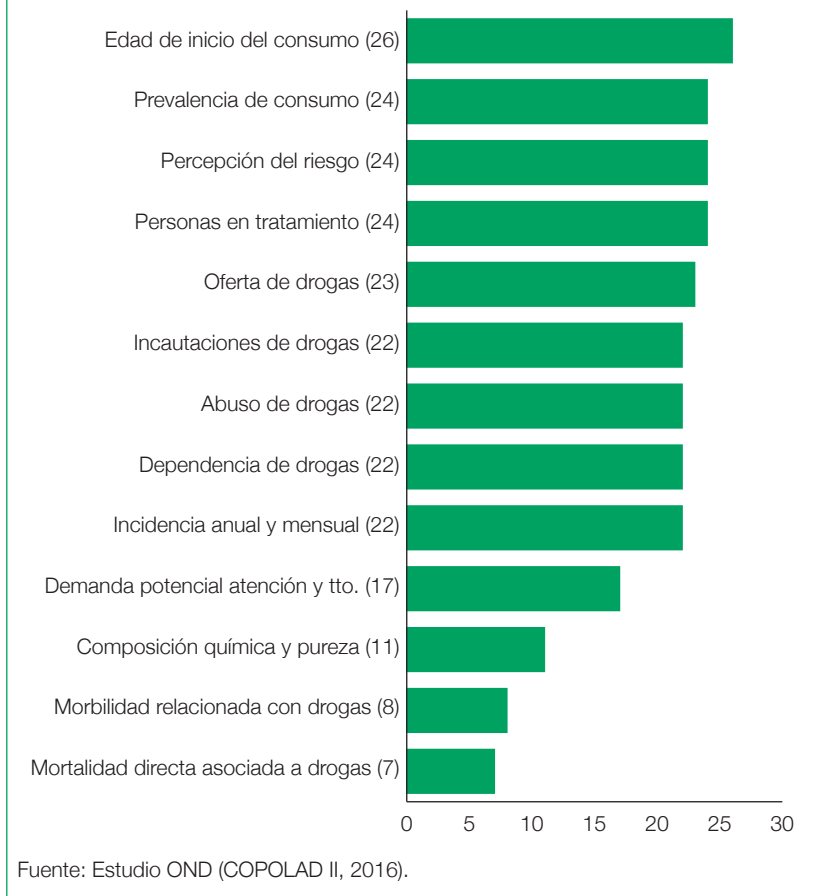
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

El gráfico siguiente muestra el número de OND según los indicadores consensuados con los que trabajan.

Los indicadores consensuados de mayor registro, son: *Edad de inicio del consumo* (en 26 OND); seguido por los de *Prevalencia de consumo*, *Percepción de riesgo* y *Personas en tratamiento* (en 24 OND); sobre *Oferta de drogas* e *Incautación* han trabajado 23 y 22 OND, respectivamente.

Los menos trabajados son los relativos a la morbi-mortalidad asociada al consumo de drogas.

**Gráfico 18. Número de OND según indicadores consensuados con los que trabajan (COPOLAD, 2012) (N = 28 OND)**



### Indicadores “no consensuados” durante la primera fase de COPOLAD

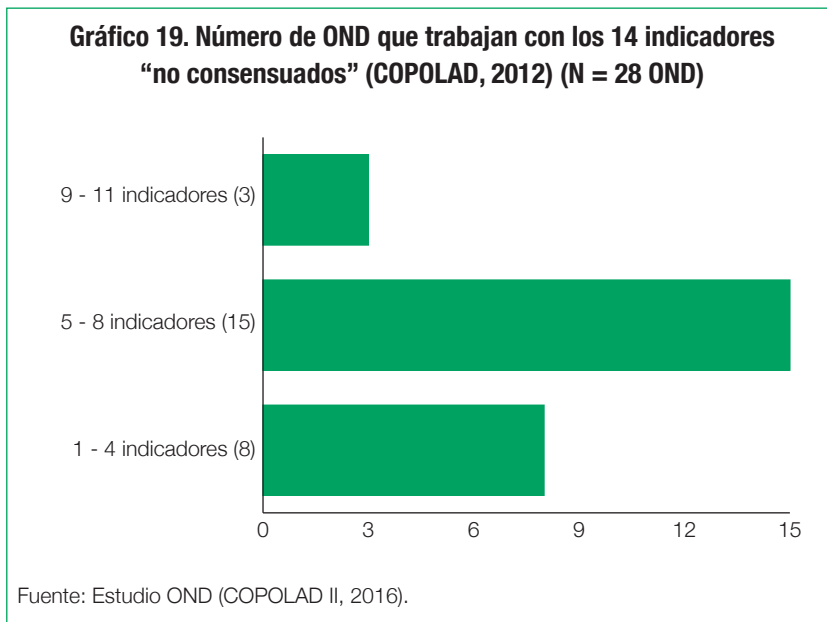
Adicionalmente se preguntó sobre el trabajo de los OND con 14 indicadores que todavía no fueron puestos en discusión para el consenso de los países y que para los efectos de este estudio denominamos indicadores “no consensuados”.

Los 14 indicadores “no consensuados” sobre los que se indagó son:

- Percepción de facilidad de acceso a drogas.
- Mortalidad indirecta asociada al consumo de drogas.
- Prevalencia/incidencia del VIH y/o de otras infecciones (hepatitis B, hepatitis C) en personas que usan drogas por vía inyectable y/o por vía no inyectable.
- Oferta de tratamiento.
- Detenciones por infracción a la ley de drogas.
- Accidentalidad y drogas.
- Episodios de violencia de género en los que interviene el uso de drogas.
- Potencial de producción de cocaína.
- Área sembrada de coca.
- Cantidad y número de incautaciones de precursores químicos usados en la fabricación de drogas ilícitas.
- Incautaciones de bienes provenientes del narcotráfico.
- Número de laboratorios ilícitos y otros sitios de producción o infraestructura, desmantelados.
- Precio de drogas vendidas al por menor.
- Proyectos de desarrollo sostenible.

Como se refleja en el gráfico 19, con respecto a este otro grupo de indicadores “no consensuados”, 3 OND trabajan de 9 a 11 indicadores, 15 OND trabajan de 5 a 8 indicadores y 8 OND trabajan de 1 a 4. Por último, 2 OND respondieron que no manejan estos indicadores.

A continuación, el gráfico 20 muestra el número de OND que trabajan con cada indicador relevado, entre aquellos que no han sido objeto de consenso en 2012.



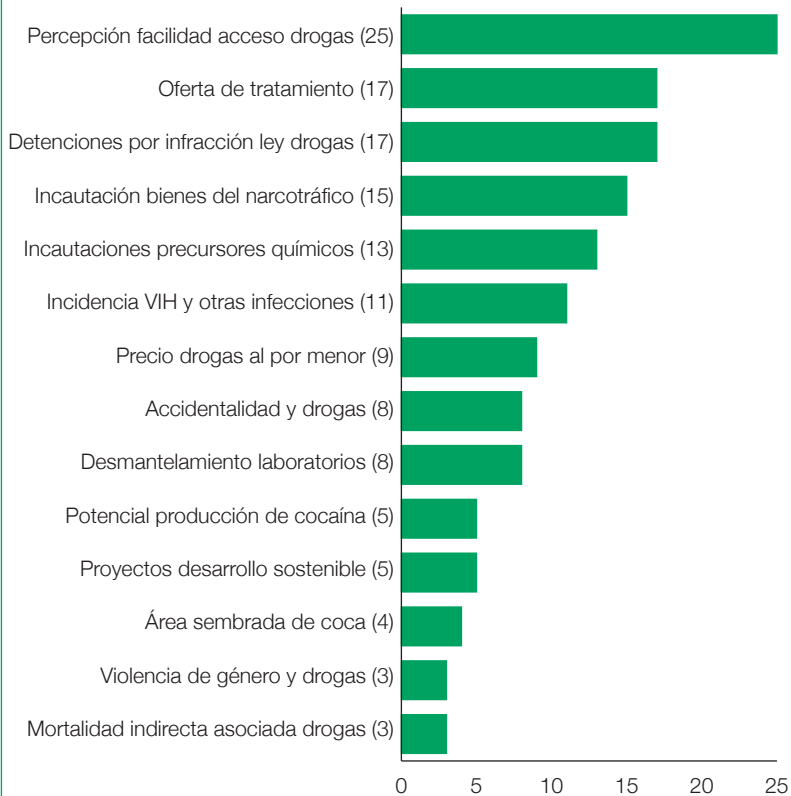
De este conjunto de indicadores, el más trabajado es *Percepción de facilidad de acceso a drogas* (por 25 OND), seguido de *Oferta de tratamiento* y de *Número de detenciones*, ambos registrados por 17 OND.

A continuación, *Incautaciones de bienes provenientes del narcotráfico* (señalado por 15 OND), *Incautaciones de precursores químicos usados en la fabricación de drogas ilícitas* (13 OND) y *Prevalencia/incidencia del VIH y/o de otras infecciones (hepatitis B, hepatitis C) en personas que usan drogas por vía inyectable y/o por vía no inyectable* (11 OND).

El indicador *Precio de drogas vendidas al por menor* es trabajado por 9 OND y los indicadores *Accidentalidad y drogas*, y *Número de desmantelamiento de laboratorios ilícitos y otros sitios de producción o infraestructura* son señalados por 8 OND.

Por 5 OND son trabajados los indicadores *Potencial de producción de cocaína* y *Proyectos de desarrollo sostenible*.

**Gráfico 20. Número de OND según indicadores “no consensuados” con los que trabajan (COPOLAD, 2012) (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

### Indicadores utilizados en estudios prioritarios

El formulario indagó además sobre indicadores trabajados por los OND en los estudios de población general y en los estudios de estudiantes de Enseñanza Media.

En total se identificaron 10 indicadores fundamentales para el análisis y seguimiento de la situación epidemiológica del consumo de drogas en los

países. De esta forma se relevó si los países trabajan sobre: *Prevalencia de vida, Prevalencia últimos 12 meses, Incidencia año, Incidencia mes, Edad de inicio, Abuso, Dependencia, Percepción de riesgo, Percepción de facilidad de acceso y Oferta de drogas.*

Si bien se identifica un conjunto de sustancias psicoactivas de interés para los estudios (tabaco, alcohol, tranquilizantes sin prescripción, estimulantes sin prescripción, solventes e inhalables, marihuana, clorhidrato de cocaína, cocaínas fumables, éxtasis, alucinógenos, hachís, heroína, opio, morfina, ketamina, anfetamina, metanfetamina y otras drogas), no para todas ellas se utilizan todos los indicadores —aunque potencialmente podrían usarse—, variando además de acuerdo con la población indagada. Por ejemplo, en los estudios en población escolarizada en Enseñanza Media sólo se mide abuso de alcohol (*binge drinking*) y signos de uso problemático de marihuana (a través de la escala CAST).

Por otra parte, en esta misma población, los indicadores de *Percepción del riesgo del uso, Facilidad de acceso y Oferta directa*, si bien es posible relevarlos para todas las sustancias, en este estudio se incluye el análisis de las respuestas brindadas por los OND respecto a algunas sustancias. A saber, en lo que refiere a *Percepción del riesgo del uso*, se analiza aplicado al consumo de alcohol, tabaco, tranquilizantes, estimulantes, solventes, marihuana, cocaína, cocaínas fumables y éxtasis; en el indicador *Facilidad de acceso* se consideran marihuana, cocaína, cocaínas fumables, solventes, éxtasis, metanfetaminas; y por último, en la *Oferta directa* se incorpora el análisis de los indicadores sobre marihuana, cocaína, cocaínas fumables, solventes, éxtasis y metanfetaminas.

En estudios de población general, si bien es posible medir signos del indicador *Uso problemático de drogas* (mediante escala CIE-10) para todas las sustancias psicoactivas (excepto alcohol para la cual se emplea la escala AUDIT), en este trabajo se considera únicamente este indicador para marihuana, cocaína y cocaínas fumables. Asimismo, el análisis de los indicadores sobre *Percepción del riesgo del uso*, se considerará para alcohol, tabaco, tranquilizantes, estimulantes, marihuana, cocaína, cocaínas

**Cuadro 4. Número de OND que trabajan con indicadores determinados respecto a sustancias psicoactivas en estudios sobre población general (N = 28 OND)**

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	PREVALENCIAS		INCIDENCIAS		EDAD DE INICIO DEL CONSUMO	ABUSO	DEPENDENCIA	PERCEPCIÓN DE RIESGO	PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD	OFERTA DIRECTA
	VIDA	AÑO	AÑO	MES						
Tabaco	18	16	14	13	16	8	11	13	6	5
Alcohol	18	17	14	13	16	15	14	15	6	6
Tranquilizantes sin prescripción	18	16	12	11	15	6	7	12	7	5
Estimulantes sin prescripción	17	16	12	12	13	3	5	12	6	4
Solventes e inhalables	18	16	13	11	14	5	7	10	8	5
Marihuana	18	16	14	13	16	12	14	15	15	10
Clorhidrato de cocaína	17	17	13	12	15	9	11	15	14	9
Cocaínas fumables	18	17	13	12	16	10	11	14	15	9
Éxtasis	17	16	13	11	14	6	5	14	12	8
Alucinógenos	15	12	8	8	11	3	3	5	6	4
Hachís	10	7	5	4	7	2	1	3	2	2
Heroína	13	11	7	6	10	4	3	7	7	5
Opio	8	5	5	4	7	2	1	3	2	2
Morfina (sin prescripción)	10	7	5	4	7	2	1	3	2	2
Ketamina	10	7	5	4	7	3	2	5	3	3
Anfetamina	12	10	7	5	9	4	3	6	5	4
Metanfetamina	9	9	6	5	7	3	2	5	3	3
Otras drogas	12	8	8	5	8	3	4	3	4	1

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).



**Cuadro 5. Número de OND que trabajan con indicadores determinados respecto a sustancias psicoactivas en estudios sobre estudiantes de Enseñanza Media (N = 28 OND)**

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	PREVALENCIAS		INCIDENCIAS		EDAD DE INICIO DEL CONSUMO	ABUSO	DEPENDENCIA	PERCEPCIÓN DE RIESGO	PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD	OFERTA DIRECTA
	VIDA	AÑO	AÑO	MES						
Tabaco	23	21	18	16	23	9	12	19	13	12
Alcohol	23	21	18	15	23	15	13	20	14	14
Tranquilizantes sin prescripción	21	21	16	15	20	6	8	18	12	8
Estimulantes sin prescripción	20	20	15	14	17	5	8	18	11	8
Solventes e inhalables	22	21	17	16	21	7	9	18	13	10
Marihuana	23	21	19	17	22	15	12	20	19	15
Clorhidrato de cocaína	21	21	16	15	20	6	8	19	17	14
Cocaínas fumables	22	21	17	15	21	8	9	19	18	15
Éxtasis	21	18	14	13	17	5	6	17	15	12
Alucinógenos	19	14	10	10	16	4	5	12	9	8
Hachís	11	10	8	8	10	2	3	6	5	5
Heroína	19	13	10	10	14	3	5	12	10	9
Opio	9	7	7	7	8	2	2	5	4	3
Morfina (sin prescripción)	11	7	7	7	9	3	3	5	4	4
Ketamina	9	7	6	6	10	2	3	6	4	4
Anfetamina	15	13	9	9	15	4	4	9	8	5
Metanfetamina	14	10	8	8	12	1	3	8	8	6
Otras drogas	11	8	6	6	9	1	2	5	3	2

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

fumables y éxtasis. En lo que refiere a los indicadores de *Percepción de facilidad de acceso* y de *Oferta directa de drogas* se considerarán para marihuana, cocaína, cocaínas fumables, éxtasis, metanfetamina y solventes (esta última sólo para el caso de facilidad de acceso).

Respecto a los resultados arrojados por el relevamiento entre los OND, puede visualizarse en los cuadros 4 y 5 la cantidad de Observatorios que manejan los indicadores considerados para cada sustancia. Puede identificarse cuáles son los indicadores y sustancias más trabajados, así como aquellas situaciones de mayor debilidad respecto al relevamiento.

## **Género**

En el presente estudio fue incorporada la dimensión de género como una de las áreas de análisis que se entendió pertinente “mapear” en su desarrollo en los OND.

Esto, desde una perspectiva que sitúa al género de las personas como uno de los ejes fundamentales “subestimados” en el momento de acercarse, comprender y aprehender la complejidad del fenómeno de las drogas, y desde la importancia de generar evidencia sistemática que permita la identificación de buenas prácticas y formulación de intervenciones con enfoque de género.

Si bien cada vez es más frecuente encontrar información desagregada por sexo, esta disponibilidad no conduce necesariamente a un análisis de género y a que dicha información específica se traduzca en la formulación de políticas, planes y servicios públicos. Ese conocimiento contribuirá enormemente a afinar las políticas públicas y a lograr mayor eficacia (COPOLAD, 2014).

Desde esta consideración, se incluyeron en el formulario tres preguntas que responden a tres conceptos clave a la hora de abordar la temática. Estos son: el contar con datos desagregados por sexo, la incorporación o no de una perspectiva de género para el análisis de la información y la realización o no de estudios específicos de género.

**Cuadro 6. Número de OND que han realizado alguna vez estudios específicos de género (N = 28 OND)**

	Nº	PAÍSES
<b>Realizan</b>	5	Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Nicaragua
<b>No realizan</b>	23	Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Bolivia, Chile, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Trinidad y Tobago, Uruguay, Venezuela



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

El análisis posterior de la información recogida parece indicar que la formulación de estas tres preguntas no permitió captar las implicaciones analíticas propias de la perspectiva de género que deberían formar parte de las líneas de investigación de un OND. El análisis de los datos recogidos a través de estas tres preguntas parece indicar que las respuestas a la segunda de éstas (incorporación o no de una perspectiva de género para el análisis de la información) refieren a la consideración de los datos desagregados por sexo, en lugar de la incorporación del enfoque de género en el análisis de estos datos.

Esta confusión puede deberse a una debilidad en la formulación de la pregunta y, por tanto, a los efectos de la presentación y análisis de los resultados del estudio, se consideran exclusivamente las respuestas a las preguntas referidas a:

- Contar con datos desagregados por sexo.
- Realizar o no estudios específicos de género.

Para el total de indicadores trabajados, 26 de los 28 OND cuentan con datos desagregados por sexo, mientras que 1 OND señala no tenerlos y otro OND no contestó la pregunta.

Además de preguntar sobre la desagregación de los datos por sexo, se preguntó acerca de la realización de estudios específicos de género. Del total de OND, 5 realizan este tipo de estudios: 3 de América del Sur y 2 de América Central.

### **Ventana epidemiológica**

Respecto a otros estudios, de los 28 OND, solamente 8 han realizado alguna vez estudios de ventana epidemiológica.

En este punto vuelve a ser necesario señalar la importancia de la vigilancia de los OND en poblaciones que no son accesibles por los métodos tradicionales o para las cuales éstas no son adecuadas; la consolidación de diferentes métodos en el trabajo de los Observatorios debe ser uno de los objetivos en el fortalecimiento de los mismos.

**Cuadro 7. Número de OND que han realizado alguna vez estudios de ventana epidemiológica (N = 28 OND)**

	Nº	PAÍSES
<b>Realizan</b>	8	Argentina, Colombia, Ecuador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Uruguay, Venezuela
<b>No realizan</b>	20	Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Brasil, Bolivia, Chile, Costa Rica, Dominica, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Paraguay, Perú, Surinam, Trinidad y Tobago



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

### **Personas adultas privadas de libertad**

En el caso de los estudios en personas adultas privadas de libertad, la cantidad de OND que los ha realizado alguna vez asciende a 13, mientras que son 15 OND los que informan no realizar estudios de este tipo. Se

considera que, dada la importancia que revisten los estudios que ahonden en la relación droga-delito, que aborden la especificidad que hace a esta población vulnerable y a la relevancia de este tipo de aporte de los OND en el diseño de políticas públicas sobre drogas, el seguimiento sobre este tipo de estudio parece ser un aspecto a señalar y fortalecer en el marco del Programa.

**Cuadro 8. Número de OND que ha realizado alguna vez estudios en personas adultas privadas de libertad (N = 28 OND)**

	Nº	PAÍSES
<b>Realizan</b>	13	Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Dominica, Jamaica, Nicaragua, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay
<b>No realizan</b>	15	Antigua y Barbuda, Bahamas, Chile, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Trinidad y Tobago, Venezuela



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## Estudios cualitativos

En este apartado, 10 OND declaran desarrollar estudios de carácter cualitativo mientras que 18 declaran no realizar estudios con esta metodología.

**Cuadro 9. Número de OND que han realizado alguna vez estudios cualitativos (N = 28 OND)**

	Nº	PAÍSES
<b>Realizan</b>	10	Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Jamaica, República Dominicana, Uruguay, Venezuela
<b>No realizan</b>	18	Antigua y Barbuda, Bahamas, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Trinidad y Tobago

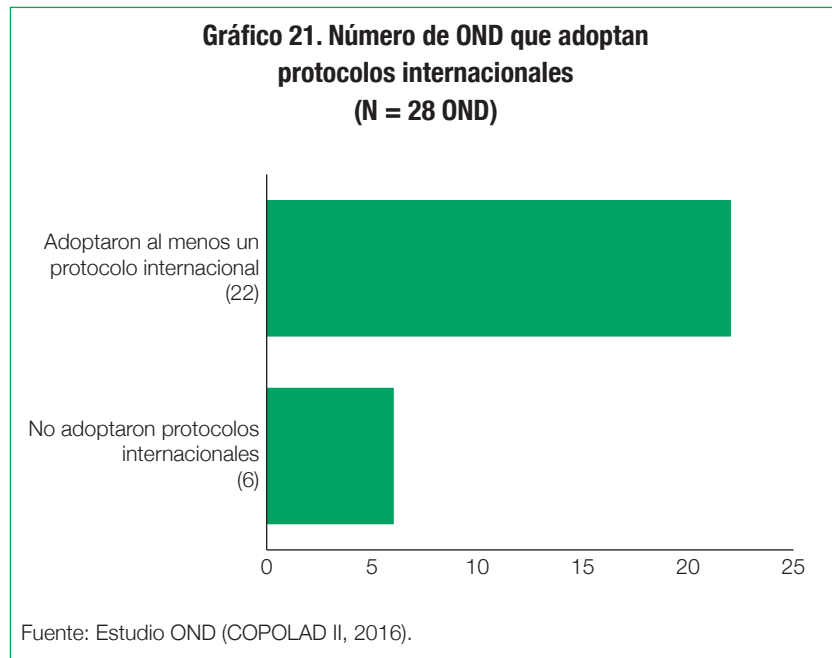


Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## ANÁLISIS Y PRODUCCIÓN DE INFORMES Y PUBLICACIONES

**Adopción de protocolos**

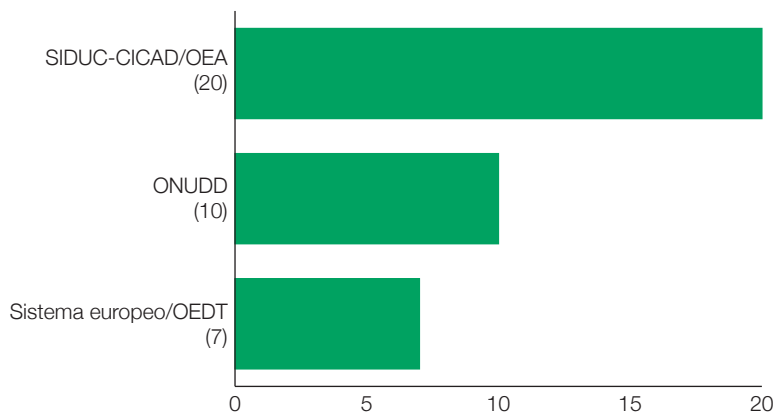
Según se indica en los cuestionarios recogidos, 22 OND emplean algún protocolo internacional de referencia para la recolección y seguimiento de los datos.



En particular, de los 22 OND que adoptaron al menos un protocolo internacional, 21 han adoptado alguno o varios protocolos del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas (SIDUC) de la CICAD/OEA, 11 OND incorporan el de la Oficina de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD) y 7 el del Sistema Europeo/OEDT.



**Gráfico 22. Número de OND según protocolo internacional adoptado  
(N = 22 OND que adoptaron al menos un protocolo internacional)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## Georreferenciación

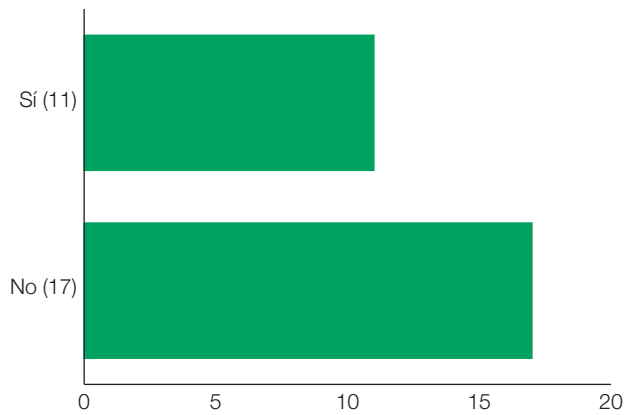
Si bien los Sistemas de Información Geográfica (SIG) son una excelente herramienta para el análisis y tratamiento de la información, no siempre se cuenta con información desagregada a niveles que permitan la georreferenciación.

Respecto a la incorporación del uso de estos SIG o georreferenciación, en el análisis de la información por parte de los OND, se encuentra que 11 OND ya cuentan con esta herramienta y que 17 OND aún no la han incorporado (gráfico 23).

## Otras tareas del OND

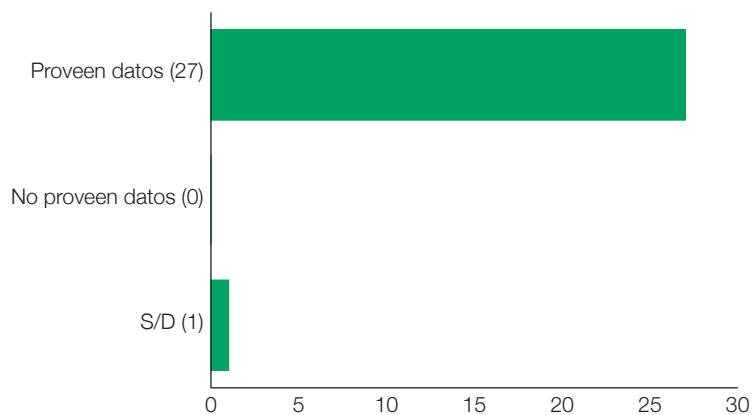
Del total de 28 OND, 27 se encargan de proveer insumos para la preparación de los informes que el país eleva a los organismos internacionales, como por ejemplo los informes para ONUDD, CICAD/OEA, OPS/OMS, CARICOM, etc. (gráfico 24).

**Gráfico 23. Número de OND que cuentan con georreferenciación (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Gráfico 24. Número de OND que proveen insumos para los informes que eleva el país (N = 28 OND)**



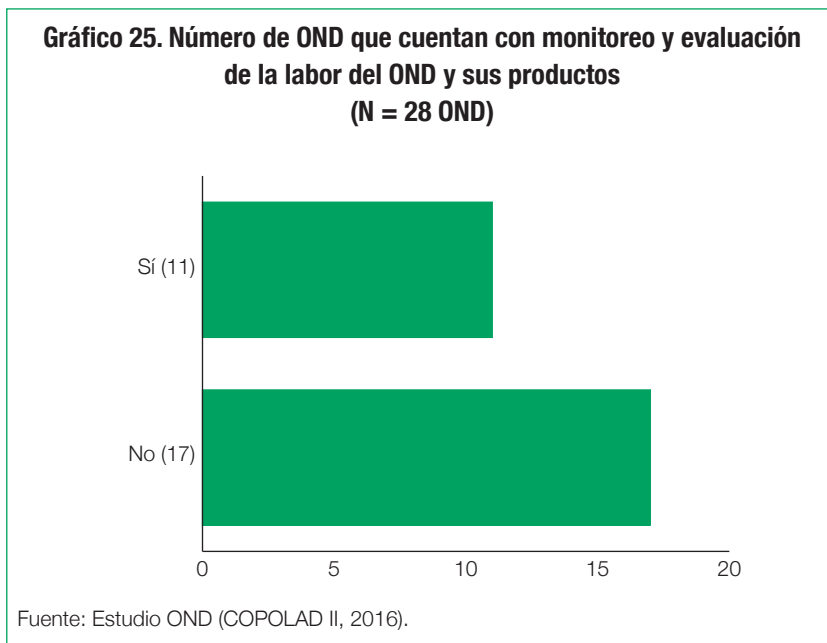
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## CALIDAD

Los procesos para asegurar la calidad del producto o servicio que ofrece una institución u organización son la forma de cumplir los estándares establecidos. En el caso de los OND se entiende que, además, debe constituir una parte integral de todo plan de acción para una red de información sobre drogas (OEDT y CICAD/OEA, 2010).

### Monitoreo y evaluación de los OND

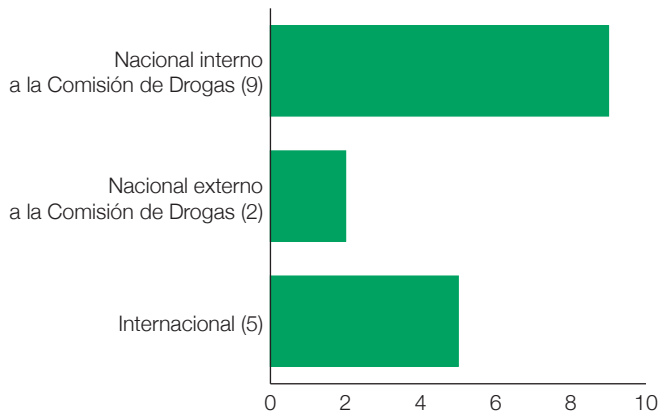
Según los cuestionarios, 11 OND cuentan con monitoreo y evaluación de la labor del OND y sus productos, en tanto que 17 manifiestan no tener estos mecanismos.



En cuanto a los organismos responsables de dicho monitoreo y evaluación, 9 OND identificaron algún organismo nacional interno a la Comisión

de Drogas, 5 OND señalaron que lo realizaba algún organismo internacional y 2 respondieron que dicha tarea corresponde a algún organismo nacional externo a la Comisión de Drogas.

**Gráfico 26. Número de OND según tipo de organismo responsable del monitoreo y evaluación del OND (N = 11 OND que cuentan con monitoreo y evaluación de su labor)**

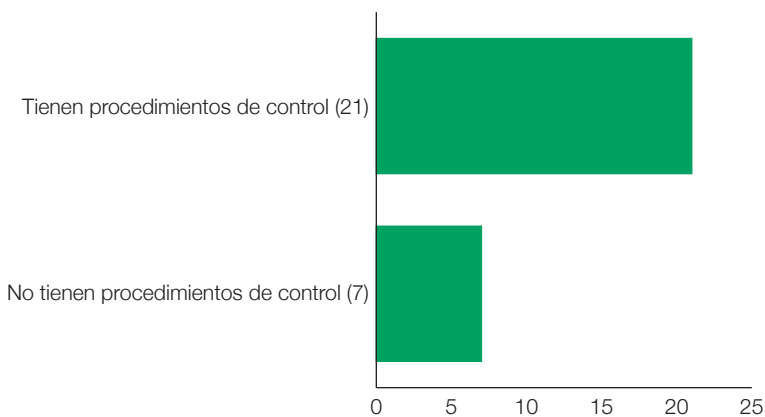


Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

En relación con los procedimientos del OND en el ámbito de control de calidad de los diferentes procesos de producción de la información y las publicaciones, 21 OND afirman contar con dichos procedimientos (gráfico 27).

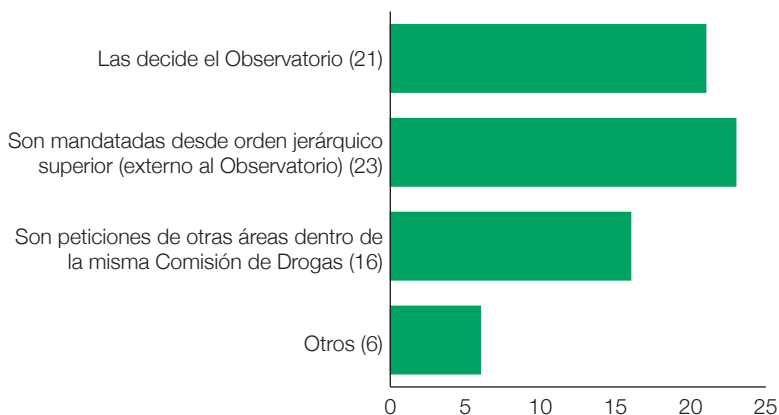
Vinculado también con el monitoreo y evaluación de la labor de los OND, se indagó sobre el nivel de dependencia o independencia técnica de éstos a la hora de decidir acerca de los estudios a realizar. Ante una pregunta de respuesta múltiple, los OND respondieron en 23 casos que las investigaciones a realizar son mandatadas desde el orden jerárquico superior (externo al OND), en 21 casos la decisión recae en el OND y en 16 las investigaciones a realizar son peticiones de otras áreas dentro de la misma Comisión de Drogas. Otras situaciones fueron identificadas por 6 OND (gráfico 28).

**Gráfico 27. Número de OND según si tienen procedimientos de control de calidad de los procesos de producción de información y publicaciones (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Gráfico 28. Número de OND según quién decide las investigaciones a realizar (opciones múltiples) (N = 11 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

## VISIBILIDAD Y COMUNICACIÓN

### Estrategias de comunicación

De los 28 OND que forman parte del estudio, 17 cuentan con estrategias definidas de comunicación de sus productos. Más allá de contar (o no) con una estrategia diseñada a tal efecto, numerosas son las actividades de diseminación y comunicación realizadas; de hecho, 23 países señalan que el Observatorio colabora con la realización de dichas actividades.

En 22 casos, los países informan que los informes y publicaciones del Observatorio son mencionados por diferentes medios y periodistas. En 17 casos, se informa que los medios y periodistas de cada país contactan de forma espontánea con el Observatorio cuando necesitan información.

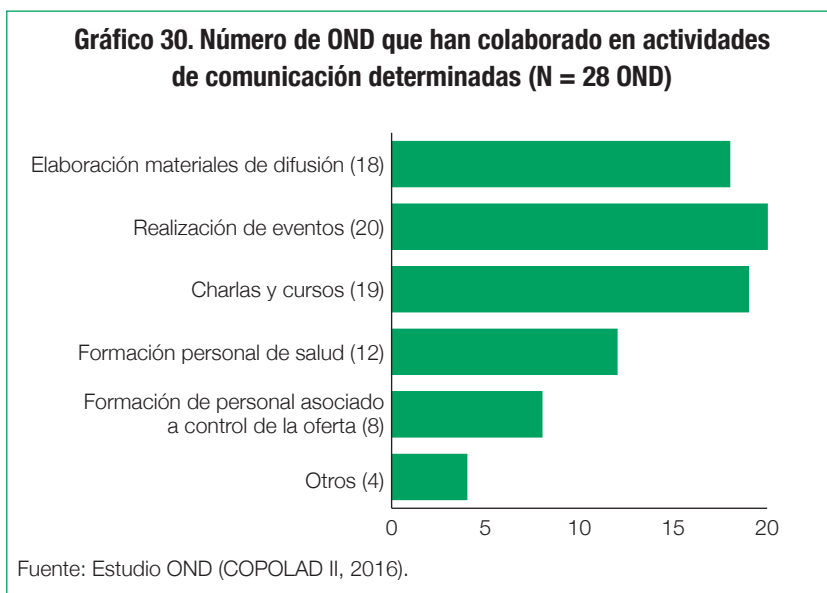
Además, 20 OND consignan que cuentan con canales directos de comunicación con el público general, a través de las diversas redes sociales, *blogs* y/o páginas web.

**Gráfico 29. Número de OND según actividades de comunicación que realizan (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

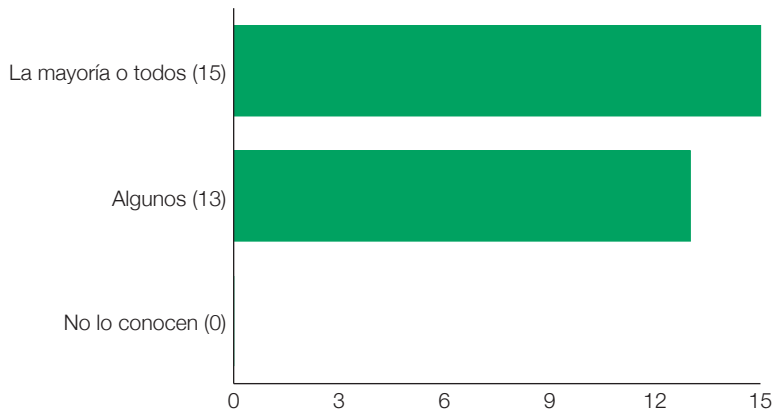
Del total de 28 OND, 20 indicaron que, durante 2015, han participado en la organización de eventos, tales como seminarios, simposios, jornadas de intercambio científico; 19 que han colaborado en charlas y cursos; 18 que han estado involucrados en la elaboración de material de difusión y sensibilización (folletos, multimedia); 12 estuvieron vinculados a la formación de personal de salud; 8 a la formación de personal asociado al control de la oferta y 4 participaron en otro tipo de actividades.



En materia de auto-percepción (cómo consideran los OND que son referenciados por los demás actores), 15 OND señalan que la mayoría o todos los principales interlocutores y grupos de interés (efectivos o potenciales) conocen la existencia del Observatorio, mientras que 13 indican que esto sólo pasa con algunos interlocutores (gráfico 31).

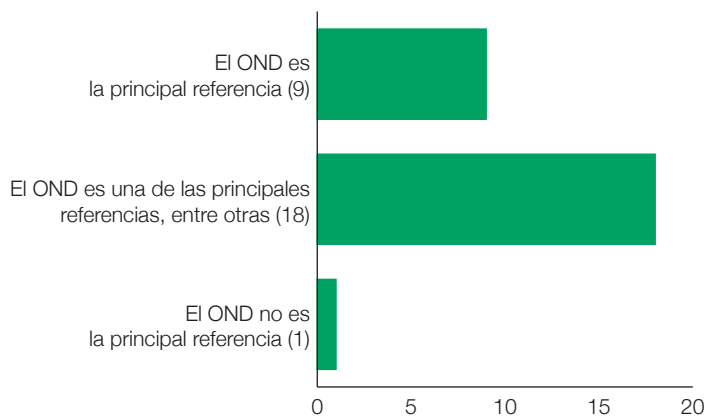
En relación al papel de los OND respecto a la información en materia de drogas en el país, 9 OND señalaron que el Observatorio es la principal referencia, 18 OND indicaron que el Observatorio es una de las principales referencias entre otras, mientras que 1 OND indica no ser la principal referencia en la materia (gráfico 32).

**Gráfico 31. Número de OND según su percepción acerca de qué proporción de los principales interlocutores y grupos de interés conocen la existencia del mismo (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Gráfico 32. Número de OND según su percepción acerca del papel del OND como referencia en cuanto a la información en materia de drogas del país (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

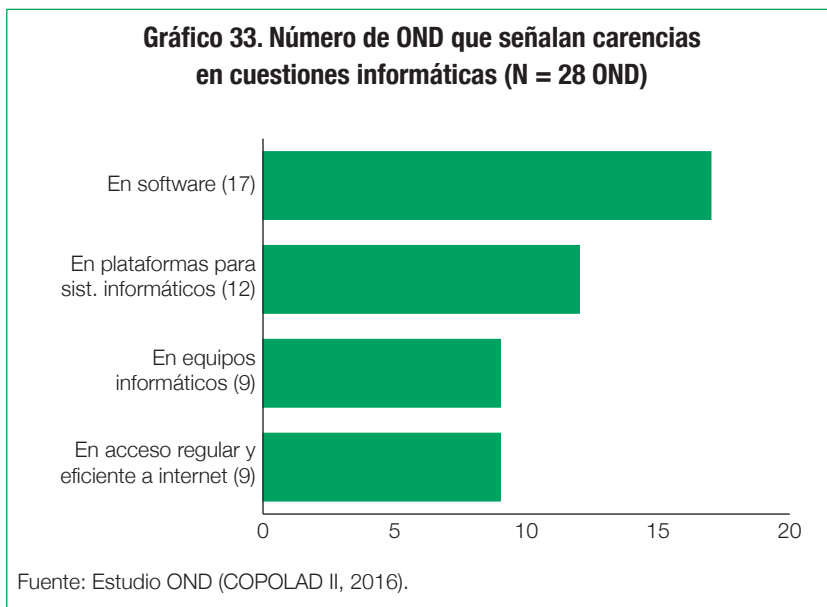


## INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS HUMANOS

### Infraestructura

En los formularios, los OND refieren contar con infraestructura y recursos materiales, aunque los datos aportados indican que la cantidad no siempre es adecuada y suficiente; de hecho, no pocos mencionaron carencias en estos apartados. De los 28 OND, 22 consideran que cuentan con un local adecuado, mientras que 3 declaran que no; otros 3 no responden a la pregunta. Para documentación y archivo, 20 OND cuentan con el espacio necesario.

En relación con las cuestiones informáticas, centrales para el buen funcionamiento de cualquier Observatorio, 16 OND indican contar con recursos para su sitio web.

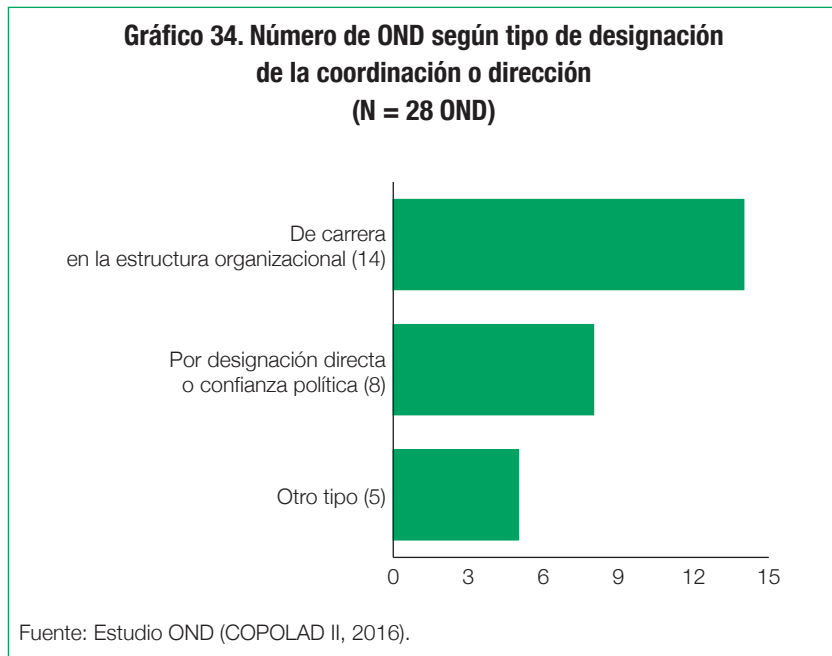


En términos de carencias declaradas en cuestiones informáticas, como se ve en el gráfico 33, hay 17 OND que señalan carencias a nivel de *soft-*

ware, 12 a nivel de plataformas para sistemas informáticos, 9 en términos de equipos informáticos y 9 en acceso regular y eficiente a internet.

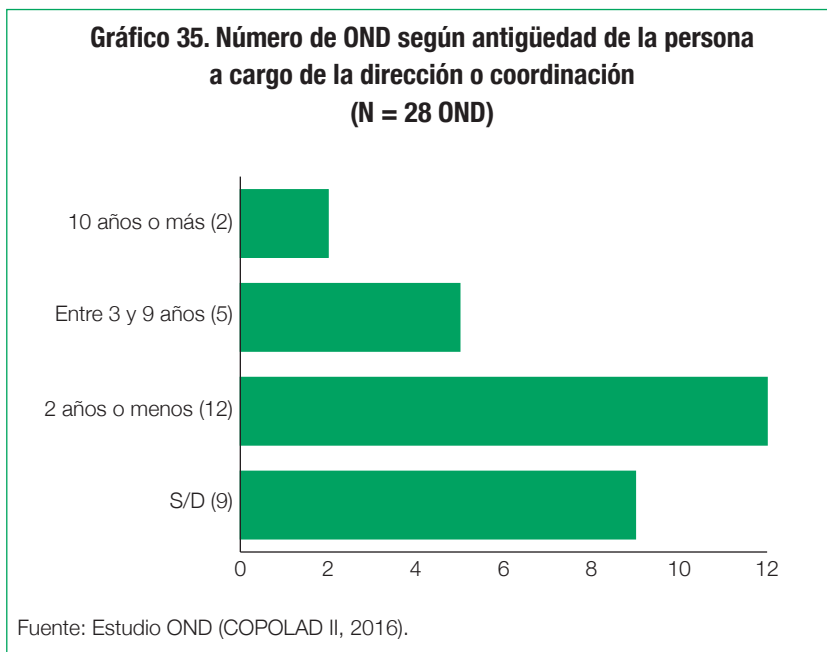
### Recursos humanos

Respecto al cargo de director/a o coordinador/a del OND, 13 OND indicaron que es un cargo de carrera en la estructura organizacional, mientras que 8 señalaron que se trata de un cargo de designación directa o confianza política y 5 señalaron la opción “otro tipo”, que aglutina alguna combinación de ambas características (por ejemplo, designación directa pero teniendo en cuenta la profesión, experiencia y/o preparación técnica para el puesto, profesional escogido en concurso a nivel nacional).



En 12 de los OND estudiados, la persona a cargo de la dirección o coordinación tiene 2 años o menos de antigüedad en el puesto; en 5 casos,

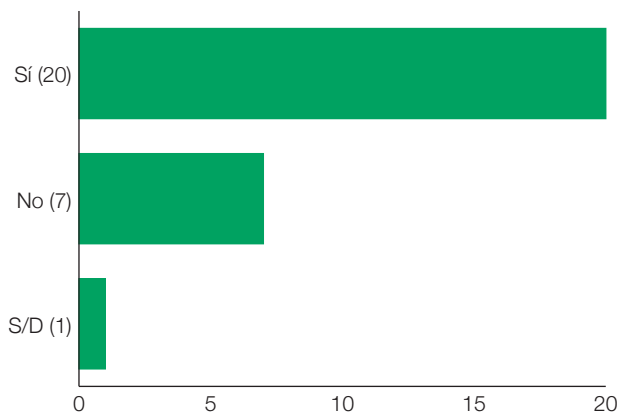
tiene entre 3 y 9 años en el puesto y en 2 de ellos, hace 10 años o más años que está ejerciendo esa tarea. En los restantes 9 países no se consignó la antigüedad o fecha desde que el coordinador asumió la coordinación actual, lo que marca una debilidad importante en estos datos.



Respecto al personal que trabaja en los OND, se preguntó sobre el número de personas que trabajan a tiempo completo. Del total, 20 OND cuentan con personal asignado en exclusiva y *full time* (en 1 caso: únicamente el/la coordinador/a) (gráfico 36).

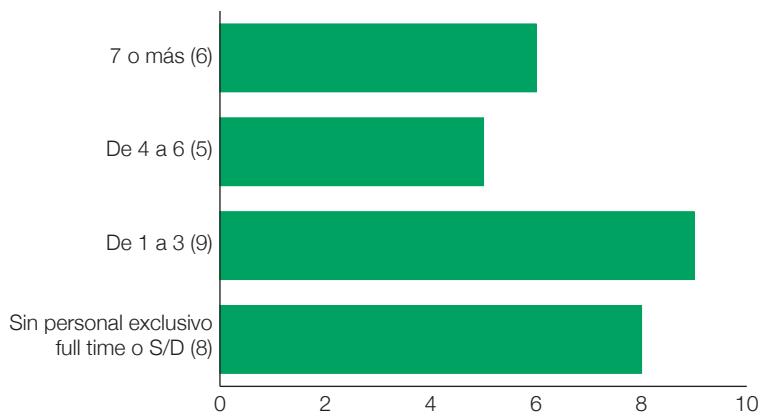
El número de puestos o cargos en exclusividad y *full time* es bastante reducido en la mayoría de los casos: 9 OND tienen de 1 a 3 cargos de estas características, 5 OND tienen actualmente de 4 a 6 cargos, y finalmente, 6 OND tienen 7 o más cargos exclusivos. El gráfico 37 presenta los datos agrupados por rango.

**Gráfico 36. Número de OND que sí cuentan o no cuentan con personal en exclusiva y a tiempo completo (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Gráfico 37. Número de OND según el número de personal en exclusiva y a tiempo completo (N = 28 OND)**

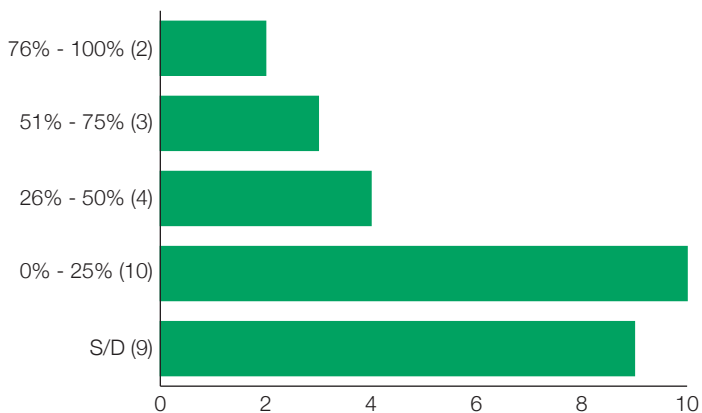


Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

De 19 OND analizados que dieron cuenta de la antigüedad del personal ocupado en el mismo y considerando al personal con 3 años o más de antigüedad, en 10 de ellos es el 25% o menos; en 4 OND entre el 26% y el 50%; en 3 OND entre el 51% y el 75%, y en 2 OND la totalidad de los funcionarios sobrepasa esta cifra.

Como se ve en el gráfico 38, la mayoría del personal de los OND es de ingreso bastante reciente (3 años o menos de antigüedad) y en muchos casos el propio OND ha sido creado en los últimos años.

**Gráfico 38. Número de OND según el porcentaje del personal actual que cuenta con 3 años o más de antigüedad (N = 28 OND)**

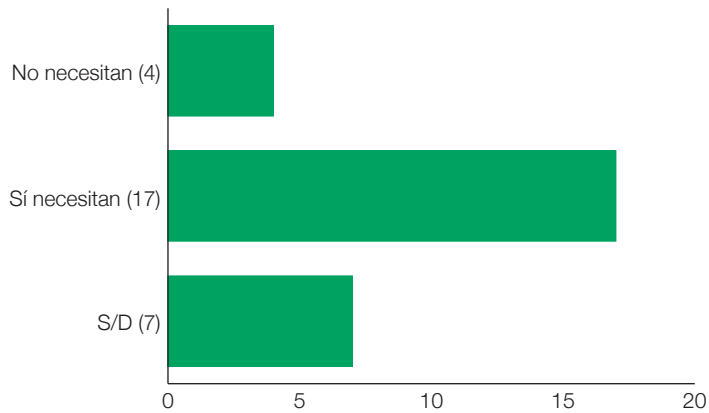


Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Por otra parte, la mayoría de los OND señalan la necesidad de incorporar más personal para poder desarrollar adecuadamente sus actividades.

Sólo 4 OND señalan no necesitar incorporar más personal al OND además del fijo y contratado con el que cuentan actualmente, y 17 señalan que sí necesitan mayor número de personal. Hay 7 OND que no responden la pregunta.

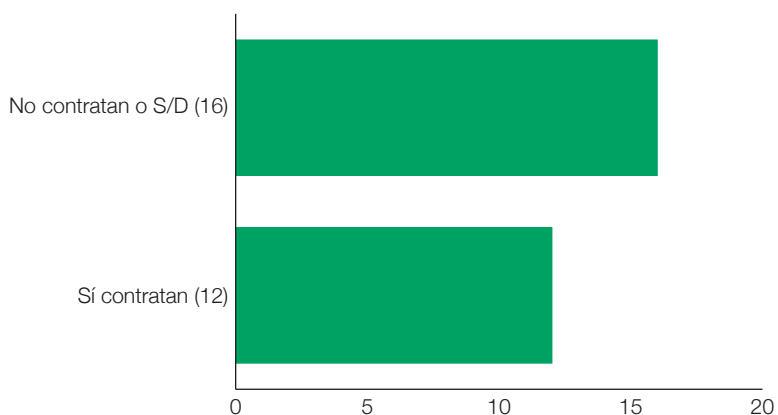
**Gráfico 39. Número de OND según percepción de necesidad de incorporar personal además del fijo y contratado existente (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Otro dato más relativo al grado de fortaleza de los OND en cuanto al personal, refiere a las contrataciones externas; en este sentido, para determinados estudios, 12 OND declaran que contratan personal externo.

**Gráfico 40. Número de OND según si contratan o no contratan personal externo para los equipos técnicos (N = 28 OND)**



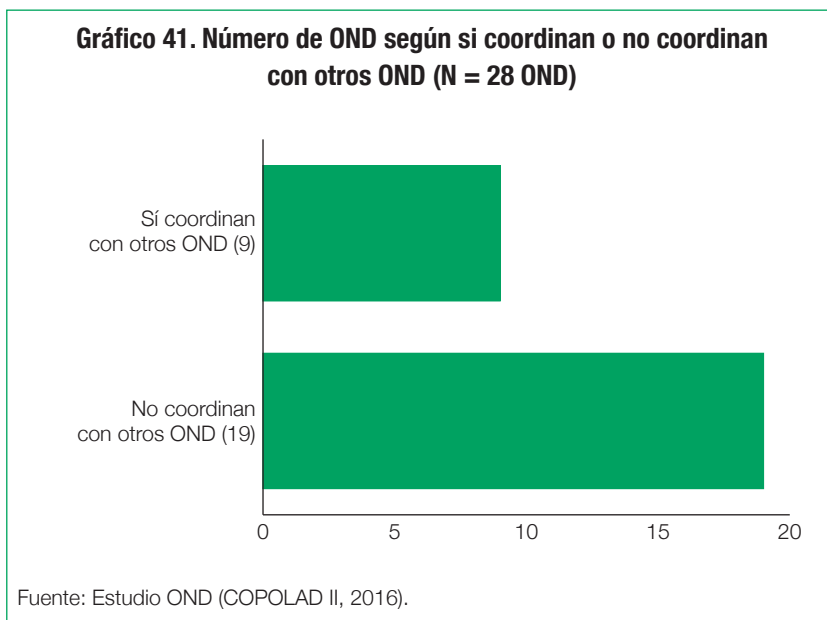
Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

De los 12 OND que contratan personal externo para los equipos técnicos, 4 OND suelen hacerlo para todos los estudios que se realizan, ya sean ordinarios o puntuales, mientras que 8 OND contratan externos únicamente para algunos estudios particulares o *ad hoc*. Además, se consultó si existen mecanismos formales para la cooperación con expertos nacionales en las actividades de los OND, y 14 respondieron afirmativamente a esta pregunta.

### Coordinación con otros OND

En cuanto a los vínculos entre diferentes países, 8 OND respondieron que realizan algún tipo de coordinación con otro Observatorio.

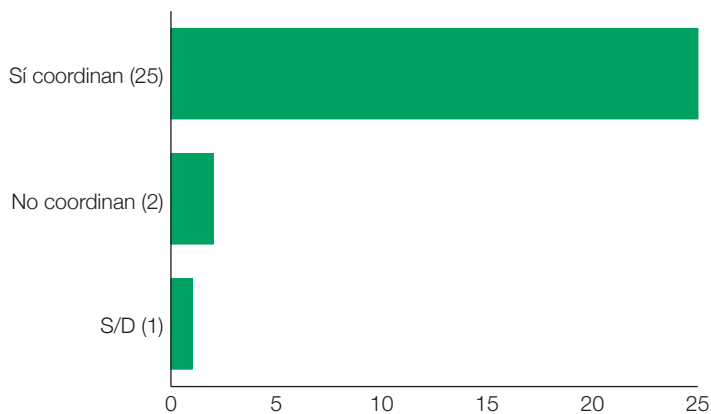
Entre los diferentes tipos de coordinación, se mencionan la puesta en marcha de comisiones mixtas binacionales, los encuentros regulares organizados por la CICAD/OEA, los estudios conjuntos, la cooperación técnica, etc.



Asimismo, 25 OND señalan que coordinan con organismos y programas internacionales, tanto específicos de drogas como no específicos, por ejemplo COPOLAD, CICAD, ONUDD, OEDT o CARICOM, entre otros.

Responden negativamente a la pregunta 2 OND, y, de 1 OND, no hay datos.

**Gráfico 42. Número de OND según si coordinan o no con organismos y programas internacionales (N = 28 OND)**



Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

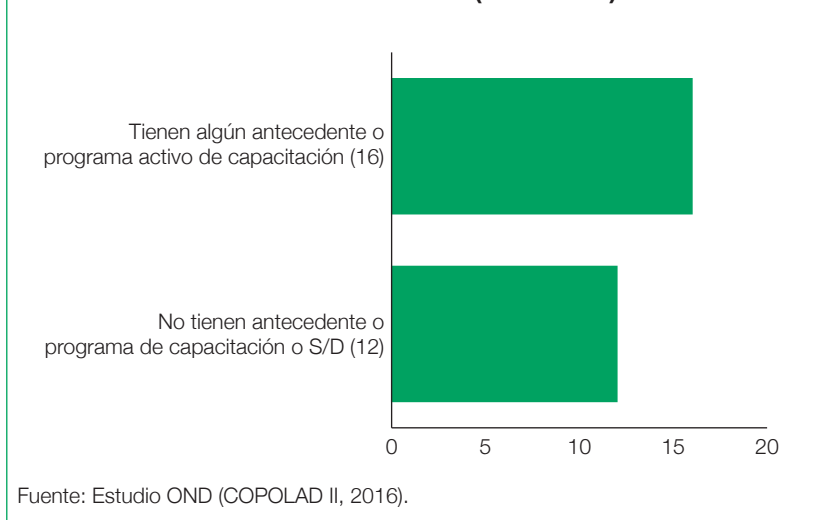
## CAPACITACIÓN

Como se ve en el gráfico 43, en materia de capacitación, 16 OND señalaron tener algún antecedente o programa activo de capacitación de sus recursos humanos.

Los otros 12 OND o bien indicaron no tener antecedente o programa activo de capacitación de sus recursos humanos, o bien no aportaron información sobre esta cuestión.



**Gráfico 43. Número de OND según aspectos relativos a la capacitación de recursos humanos (N = 28 OND)**



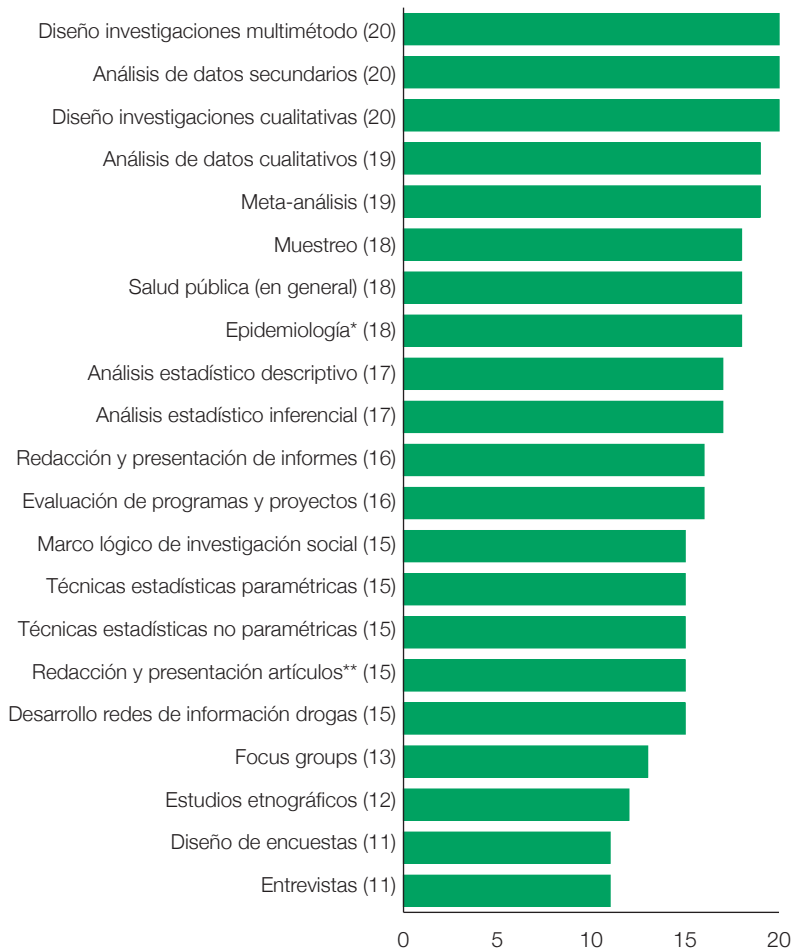
También se consultó a los OND sobre la necesidad que ellos perciben en materia de capacitación en áreas o temáticas específicas, particularmente en aspectos relativos a las diferentes metodologías y técnicas de análisis, con el fin de prever actividades de fortalecimiento del desempeño en tales aspectos.

Para ello, se les pidió a los OND que, para cada área susceptible de ser objeto de capacitación, adjudiquen un puntaje entre 1 y 10, siendo 1 “nada necesario” y 10 “muy necesario”. A los efectos del análisis, se entiende que un puntaje de 7 puntos o superior da cuenta de una alta necesidad de capacitación.

Los temas con las mayores necesidades de capacitación entre los OND son el diseño de investigación multimétodo, el análisis de datos secundarios y el diseño de investigaciones cualitativas; 20 OND así lo señalan. Siguen en orden de importancia los siguientes aspectos: 19 OND adjudicaron un puntaje de 7 o superior al análisis de datos cualitativos y al meta-análisis; 18 OND indicaron esta misma necesidad de capacitación para cuestiones

de muestreo, de salud pública (en general) y de epidemiología e investigación epidemiológica; 17 OND señalaron como necesaria la capacitación en análisis estadístico descriptivo y en análisis estadístico inferencial.

**Gráfico 44. Número de OND con 7 o más puntos en necesidad de capacitación según área o temática específica (N = 28 OND)**



\* Epidemiología e investigación epidemiológica.

\*\* Redacción y presentación de artículos en publicaciones científicas.

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Redacción y presentación de informes, así como la evaluación de programas y proyectos, fueron identificadas como de alta necesidad de capacitación por 16 OND, mientras que 15 OND adjudicaron 7 o más puntos a la necesidad de capacitación al tema del marco lógico de la investigación social, a las técnicas estadísticas paramétricas y no paramétricas, a la redacción y presentación de artículos en publicaciones científicas, y al desarrollo de redes de información sobre drogas. Consideraron como muy necesaria la capacitación en grupos focales y en estudios etnográficos 13 y 12 OND, respectivamente.

Finalmente, el diseño de encuestas y entrevistas fueron las áreas con la menor acumulación de OND (11 países cada una de ellas) que los consideran muy necesarias en términos de capacitación, aun cuando el número sea significativo.

## FORTALEZAS Y NECESIDADES

### **Análisis de áreas estratégicas: importancia, desarrollo y necesidades de capacitación**

El relevamiento de OND incluyó la consulta sobre un conjunto de áreas consideradas estratégicas de acuerdo a las tareas y objetivos de todos los OND.

Las áreas estratégicas consideradas son las siguientes:

- Consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia).
- Consumo de drogas entre las y los jóvenes (prevalencia e incidencia).
- Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad.
- Consumo de alto riesgo.
- Oferta de tratamiento.
- Morbilidad relacionada con las drogas.
- Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente con el consumo de drogas.

- Mortalidad relacionada con las drogas.
- Exclusión y desventajas sociales.
- Delitos relacionados con drogas.
- Costes económicos.
- Información sobre disponibilidad y mercados de drogas.
- Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT).
- Estudios sobre impacto de proyectos sociales.
- Control de precursores y sustancias químicas controladas.
- Investigaciones sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.

En relación a dichas áreas se interrogó sobre:

- Nivel de importancia atribuido por el OND a cada una de las áreas.
- Nivel de desarrollo del OND en cada una de las áreas.
- Necesidad de capacitación del OND a nivel de cada una de las áreas.

Para dar respuesta a estas consultas, los OND debieron emplear una escala del 1 al 10, donde la puntuación 1 era, según lo que correspondiera, “nada importante”, “nada desarrollado” o “nada necesario”, mientras que la puntuación 10 era “muy importante”, “muy desarrollado” o “muy necesario”.

En primer lugar, para analizar esta información se presenta una tabla donde se visualiza el número de países que asignan un puntaje de 7 o más al nivel de importancia, nivel de desarrollo y necesidad de capacitación, en cada una de las áreas estratégicas.

En segundo lugar, mediante un gráfico, se introduce la clasificación de las áreas estratégicas a partir de la consideración simultánea de dos dimensiones. En este caso se graficarán únicamente las dimensiones nivel de desarrollo y necesidad de capacitación, por la relevancia teórica que las mismas suponen.

En tercer lugar, finalmente, se analiza la distribución de los países en aquellas áreas consideradas prioritarias, considerando el nivel de desarrollo que éstos alcanzaron en el área y la necesidad de capacitación por ellos expresada.

### **Primera estrategia de análisis**

En esta primera estrategia de análisis se considera la cantidad de países que asignaron 7 o más puntos a cada una de las áreas estratégicas en función del nivel de desarrollo, nivel de importancia o necesidad de capacitación.

El supuesto para este análisis es que, de acuerdo a la escala utilizada, el puntaje 7 o superior implica un nivel elevado para cualquiera de las dimensiones consideradas (importancia, desarrollo o necesidad de capacitación).

Se identificaron distintos escenarios generales:

- Un primer escenario es aquel en el que las áreas consideradas como importantes por varios países, presentan a su vez altos niveles de desarrollo y para las cuales se manifiesta poca necesidad de capacitación.
- Un segundo escenario es aquel con áreas consideradas importantes, pero cuyo desarrollo alcanza niveles altos entre unos pocos países solamente (por lo tanto presentan bajo desarrollo) y cuya necesidad de capacitación tiende a ser más bien alta.
- Un tercer escenario es aquel correspondiente a áreas con un nivel de importancia intermedio, las cuales presentan en su mayoría un desarrollo alto entre pocos países y para las cuales la necesidad de capacitación suele ser más alta que para los dos primeros grupos mencionados. Más allá de esto, se trata de un grupo muy heterogéneo en términos de necesidad de capacitación.
- Un cuarto escenario, finalmente, es aquel en con áreas que presentan alta importancia en pocos países y, por lo tanto, la demanda de capacitación no suele ser alta. Entre estas áreas, el nivel de desarrollo es disperso.

**Cuadro 10. Escenarios en los cuales se distribuyen las áreas estratégicas según nivel de importancia, desarrollo y necesidad de capacitación**

	NIVEL DE IMPORTANCIA	NIVEL DE DESARROLLO	NECESIDAD DE CAPACITACIÓN
Escenario 1	Alto	Alto	Baja
Escenario 2	Alto	Bajo	Alta
Escenario 3	Intermedio	Bajo	Alta
Escenario 4	Bajo	Variable	Baja

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

### **Análisis de áreas estratégicas de importancia alta (escenarios 1 y 2)**

Como se ve en el cuadro 11, debe destacarse que 24 países, de un total de 28, consideran que el *consumo de drogas entre jóvenes (prevalencia e incidencia)* es importante a los efectos del trabajo del OND. Esta es el área que alcanza mayor consenso, ya que el resto de las áreas acumulan un menor número de países que las identifican con un alto nivel de importancia. En el nivel inmediatamente inferior, un número elevado de países identifican como de alta importancia: el *consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia)*, *los delitos relacionados con drogas*, *la oferta de tratamiento* y el *Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT)*.

En este grupo integrado por las áreas estratégicas consideradas de alta importancia, los niveles de desarrollo y de necesidad de capacitación son muy heterogéneos. Sin embargo, en términos generales, mantienen la lógica de que, a menor nivel de desarrollo, es mayor la necesidad de capacitación.

Un caso extremo de esta ecuación podría ser el *Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT)*: tan sólo 3 países lo señalan como de alto desarrollo, mientras que 21 países manifiestan una alta necesidad de capacitación en esta área.

**Cuadro 11. Número de países con puntaje 7 o más por área y dimensión**

ÁREAS ESTRATÉGICAS	NIVEL DE IMPORTANCIA	NIVEL DE DESARROLLO	NECESIDAD DE CAPACITACIÓN
Consumo de drogas entre las y los jóvenes (prevalencia e incidencia)	24	16	8
Consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia)	22	13	11
Delitos relacionados con drogas	22	5	18
Oferta de tratamiento	20	7	10
Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT)	20	3	21
Información sobre disponibilidad y mercados de drogas	19	6	17
Morbilidad relacionada con las drogas	19	3	15
Estudios sobre impacto de proyectos sociales	18	3	22
Costes económicos	18	2	23
Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente con el consumo de drogas	18	2	13
Investigaciones sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos	17	4	16
Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad	17	3	16
Mortalidad relacionada con las drogas	17	2	17
Exclusión y desventajas sociales	17	2	15
Consumo de alto riesgo	16	4	12
Control de precursores y sustancias químicas controladas	11	8	15

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Mencionado esto, es pertinente referirse al segundo escenario: áreas estratégicas para las cuales hay un menor número de países que las consideran de alta importancia. Por ejemplo, se encuentran áreas como *Costes económicos* o *Estudios sobre impacto de proyectos sociales*, las cuales son consideradas de alta importancia por 18 países y a las que tan sólo 2 y 3 países, respectivamente, puntúan con desarrollado elevado; mientras que 22 y 23 países, respectivamente, las identifican con una alta necesidad de capacitación.

Las áreas estratégicas *Consumo de alto riesgo* y *Control de precursores y sustancias químicas controladas*, por otro lado, son consideradas como de alta importancia por 16 y 11 países, respectivamente. Si bien estas áreas serían entonces las “menos importantes”, 12 y 15 países las consideran como de alta necesidad de capacitación, respectivamente.

### **Segunda estrategia de análisis**

Otra alternativa para el análisis de las áreas estratégicas es aquel que permite clasificarlas en función de dos dimensiones en simultáneo, por ejemplo, por nivel de desarrollo y necesidad de capacitación.

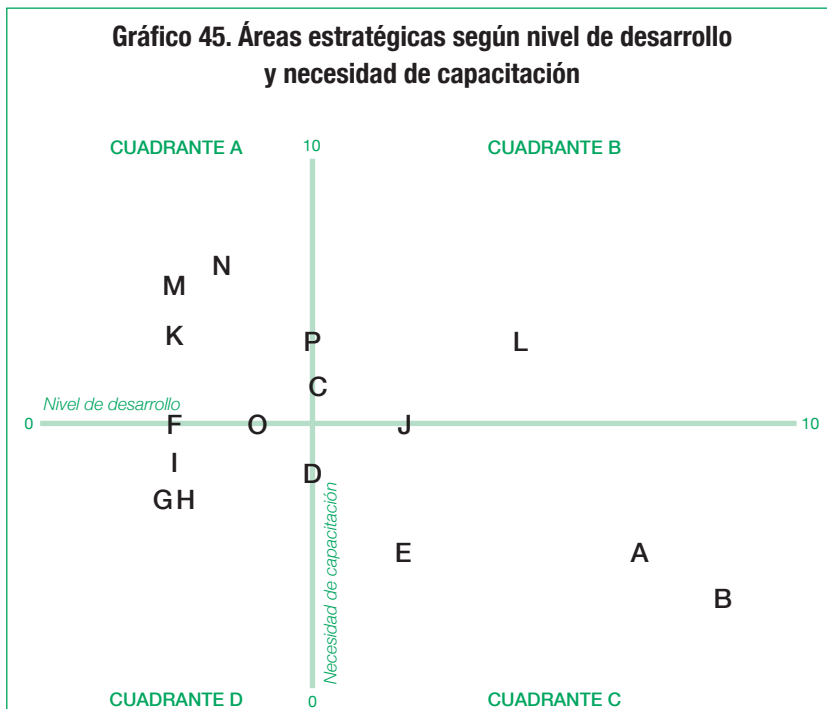
Para ello se recurre a la elaboración de un gráfico que da cuenta de la distribución de las áreas de interés estratégico en función del valor de la mediana que las mismas alcanzan en cada una de las dimensiones consideradas.

Como consecuencia se obtienen 4 grupos de áreas que reflejan las posibles combinaciones de alto y bajo nivel de desarrollo y necesidad de capacitación (gráfico 45).

Los puntos de corte de los gráficos fueron seleccionados de acuerdo a criterios teóricos, con el objetivo de poder identificar claramente las áreas con el más bajo nivel de desarrollo (valor de la mediana de 3 o menos) y la más alta necesidad de capacitación (valor de la mediana de 8 o más).



**Gráfico 45. Áreas estratégicas según nivel de desarrollo y necesidad de capacitación**



**Referencias gráfico / Área estratégica**

- A Consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia)
- B Consumo de drogas entre las y los jóvenes (prevalencia e incidencia)
- C Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad
- D Consumo de alto riesgo
- E Oferta de tratamiento
- F Morbilidad relacionada con las drogas
- G Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente al consumo de drogas
- H Mortalidad relacionada con las drogas
- I Exclusión y desventajas sociales
- J Delitos relacionados con drogas
- K Costes económicos
- L Información sobre disponibilidad y mercados de drogas
- M Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT)
- N Estudios sobre impacto de proyectos sociales
- O Control de precursores y sustancias químicas controladas
- P Investigaciones sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

**Cuadrante A:****Bajo desarrollo y alta necesidad de capacitación**

El cuadrante A reúne a aquellas áreas que presentan un bajo desarrollo (valor mediano 3 o menor) y una alta necesidad de capacitación (valor mediano de 8 o más).

Estas áreas de bajo desarrollo y alta necesidad de capacitación son:

- Morbilidad relacionada con las drogas.
- Costes económicos.
- Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT).
- Estudios sobre impacto de proyectos sociales.
- Investigaciones sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.
- Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad.
- Control de precursores y sustancias químicas controladas.

En este grupo se destacan las áreas con las mayores necesidad de capacitación, en este caso:

- Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT).
- Estudios sobre impacto de proyectos sociales.

**Cuadrante B:****Alto desarrollo y alta necesidad de capacitación**

En el cuadrante B, se encuentran las áreas con alto nivel de desarrollo y alta necesidad de capacitación, son:

- Información sobre disponibilidad y mercados de drogas.
- Delitos relacionados con drogas.

Si bien estas áreas puntúan valores altos en ambas dimensiones, ninguna de ellas alcanza los valores medianos máximos de la serie.

### Cuadrante C:

#### Alto desarrollo y baja necesidad de capacitación

El cuadrante C reúne las áreas con alto desarrollo pero baja necesidad de capacitación. Las áreas comprendidas en este grupo son:

- Oferta de tratamiento.
- Consumo de drogas entre las y los jóvenes (prevalencia e incidencia).
- Consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia).

Estas dos últimas presentan los valores medianos más altos de toda la serie en términos de desarrollo.

### Cuadrante D:

#### Bajo desarrollo y baja necesidad de capacitación

El cuarto cuadrante es el D, con las áreas que tienen en común el bajo nivel de desarrollo y la baja necesidad de capacitación y está conformado por:

- Exclusión y desventajas sociales.
- Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente al consumo de drogas.
- Mortalidad relacionada con las drogas.
- Consumo de alto riesgo.

### Tercera estrategia de análisis

A partir de la información relevada sobre necesidad de capacitación, sobre importancia asignada y sobre desarrollo de algunas áreas estratégicas, puede efectuarse un análisis desagregado por país que permita conocer la situación de cada uno de ellos a nivel de las áreas estratégicas.

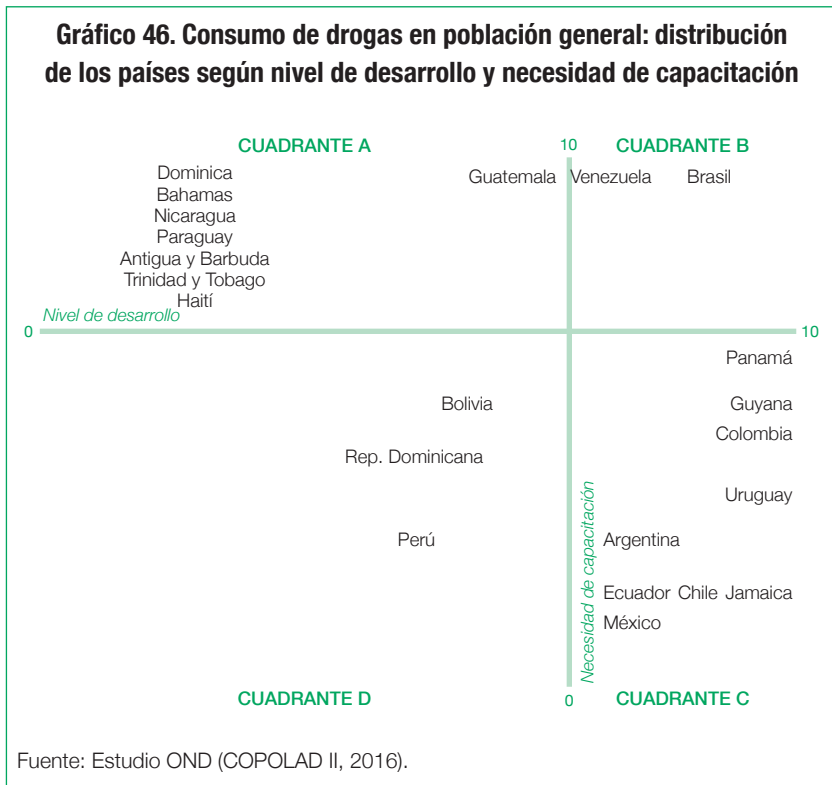
A continuación se presenta la distribución de los países en función del nivel de desarrollo y la necesidad de capacitación para tres áreas fundamentales y/o prioritarias:

- Consumo de drogas en población general (prevalencia e incidencia).
- Consumo de drogas en los jóvenes (prevalencia e incidencia).
- Consumo de alto riesgo.

En este caso, los puntos de corte de los ejes de los gráficos se sitúan en el valor 7.

### Consumo de drogas en población general

De acuerdo a este gráfico, es posible organizar al conjunto de los países en 4 grupos, en función del nivel de desarrollo y necesidad de capacitación que ellos presentan específicamente en el área de *Consumo de drogas en población general* (prevalencia e incidencia).



- Un primer grupo está conformado por Antigua y Barbuda, Bahamas, Dominica, Guatemala, Haití, Nicaragua, Paraguay y Trinidad y Tobago, países que cuentan con un bajo nivel de desarrollo en esta área y plantean una alta necesidad de capacitación.

En el gráfico este grupo corresponde al cuadrante A.

- Un segundo grupo, ubicado en el cuadrante B del gráfico, está conformado por Brasil y Venezuela, países que manifiestan un alto nivel de desarrollo en esta materia, pero a la vez entienden que necesitan un alto nivel de capacitación en el área.
- El tercer grupo, ubicado en el cuadrante C, está integrado por aquellos países que señalaron tener un nivel de desarrollo alto, correspondiente a 7 o más puntos en la escala, y que manifiestan poca necesidad de capacitación en el área estratégica mencionada.

Los países que conforman este grupo son: Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Guyana, Jamaica, México, Panamá y Uruguay.

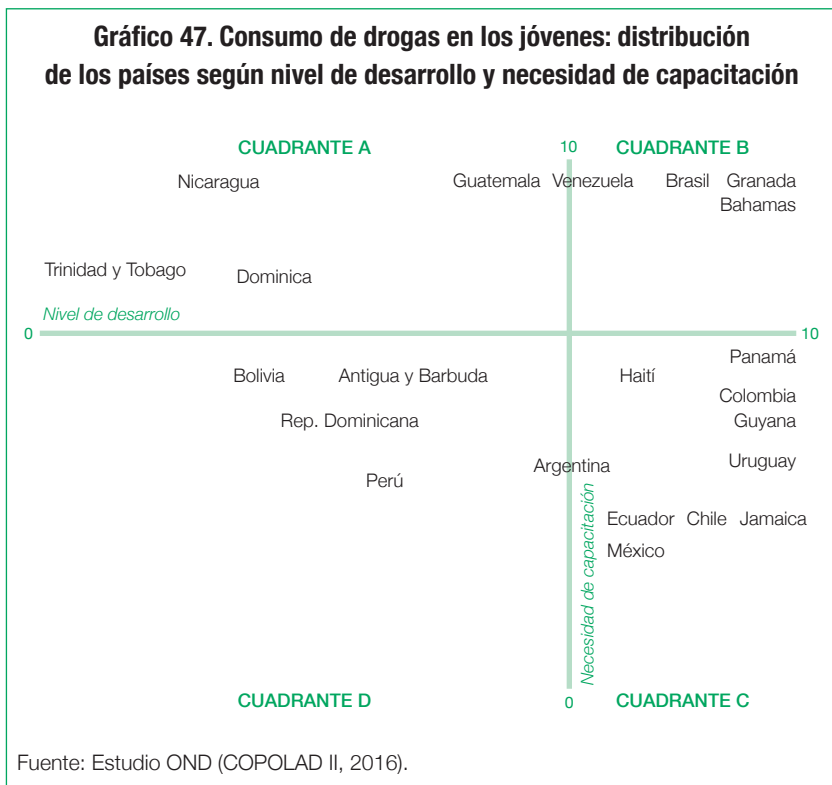
- Por último, el cuarto grupo, el del cuadrante D, se caracteriza por reunir países que cuentan con un nivel de desarrollo no tan alto, pero que a su vez entienden que es suficiente con la capacitación disponible, lo que se traduce en un puntaje menor a 7 en ambas dimensiones. Estos son: Bolivia, Perú y República Dominicana.

### Consumo de drogas en los jóvenes

Teniendo en cuenta la distribución de los países en función de los puntajes que ellos mismos asignaron al desarrollo y necesidad de capacitación para el área estratégica *Consumo de drogas en los jóvenes* (prevalencia e incidencia), se obtienen los siguientes grupos:

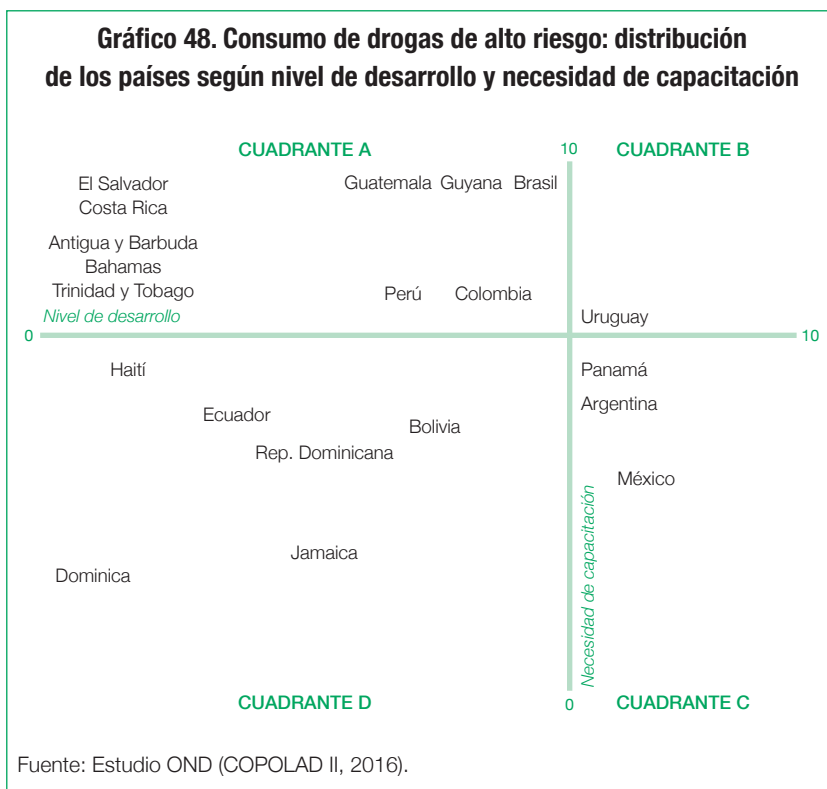
- Un primer grupo, ubicado en el cuadrante A, conformado por países con nivel de desarrollo en el área menor de 7 puntos, esto es, bajo o moderado nivel de desarrollo y, al mismo tiempo, con alta necesidad de capacitación (es decir, por encima de 7 puntos) en dicha área estratégica: Dominica, Guatemala, Nicaragua y Trinidad y Tobago.

- Un segundo grupo, en el cuadrante B, integrado por Bahamas, Brasil, Granada y Venezuela, reúne alto nivel de desarrollo y alta necesidad de capacitación en el área señalada.
- En el cuadrante C, un tercer grupo está integrado por Argentina, Colombia, Chile, Ecuador, Guyana, Haití, Jamaica, México, Panamá y Uruguay, países que poseen alto nivel de desarrollo en esta área estratégica y manifiestan baja necesidad de capacitación.
- Por último, un cuarto grupo, ubicado en el cuadrante D, está formado por Antigua y Barbuda, Bolivia, Perú y República Dominicana que, según lo indicado, tienen un desarrollo del área menor a 7 puntos y por ende poseen un bajo o moderado nivel de desarrollo, pero de todas formas declaran una baja necesidad de capacitación.



### Consumo de alto riesgo

- En el cuadrante A se ubican los países con alta necesidad de capacitación (7 o más puntos) y bajo nivel de desarrollo (menos de 7 puntos) en el área de *Consumo de alto riesgo*: Antigua y Barbuda, Bahamas, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Guyana, Perú y Trinidad y Tobago.
- En el cuadrante B se ubica Uruguay, país que manifiesta tener alto nivel de desarrollo y alta necesidad de capacitación en el área.
- Con alto desarrollo y baja necesidad de capacitación, se encuentran Argentina, México y Panamá en el cuadrante C.
- Bolivia, Dominica, Ecuador, Haití, Jamaica y República Dominicana, ubicados en el cuadrante D, cuentan con bajo nivel de desarrollo y baja necesidad de capacitación.



## 2.2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LOS PAÍSES SIN OND

Los países sin OND han respondido la primera parte del cuestionario (Anexo I), referida al tipo de marco institucional del organismo encargado de realizar actividades en materia de información sobre drogas en el país y al tipo de actividades que se realizan en el contexto de otras instituciones (que no son un OND).

### BELICE

El país comenzó en 2012 el proceso de establecer un OND, cuando el Consejo Nacional de Control del Abuso de Drogas (National Drug Abuse Control Council - NDACC) contrató un/a Oficial para investigación e información cuyos términos de referencia incluían diseñar los pasos hacia el establecimiento de un OND. Hasta el momento el/la Oficial no ha sido capaz de avanzar en la agenda del Observatorio, ya que, según declara, se necesita mayor apoyo (*guidance*), recursos (*capacity building*) y fortalecimiento institucional como para lograr la creación del Observatorio Nacional de Belice. Igualmente, en el país se realizan estudios en población general, sobre *Prevalencia* (NDACC, Outreach Services), *Reducción de la demanda* (NDACC, Drug Prevention Education and Community Empowerment Services) y *Control de la oferta* (National Security).

### CUBA

Cuba no tiene un OND porque las funciones del mismo son asumidas por la Secretaría de la Comisión Nacional de Drogas, la cual tiene encomendado proponer a la Dirección del Estado y al Gobierno las políticas para enfrentar el problema, así como coadyuvar en la ejecución de éstas y controlar su cumplimiento.

Según la información provista en el cuestionario, la Comisión Nacional de Drogas es la coordinadora oficial ante los organismos internacionales y evalúa las normas que dictan los órganos y organismos competentes en



materia de importación, exportación, fabricación, producción, distribución y uso lícito, control, supervisión, ocupación, destrucción y peritación de drogas, sus precursores y sustancias químicas básicas, y proponer las medidas que correspondan; conocer el desarrollo y los resultados de la labor que se realiza en materia de drogas a fin de constituir el fondo centralizado de información necesario para su actividad en el ámbito nacional e internacional, así como sistematizar esta información para adoptar las medidas o formular las propuestas que correspondan en cada caso; evaluar la información estadística que en materia de drogas se obtenga en el país; proponer y coordinar planes y programas de capacitación y especialización de expertos; promover la realización de estudios periódicos para evaluar el comportamiento de las drogas en el país y promover y coordinar programas para prevenir el uso indebido de drogas.

La Comisión Nacional de Drogas está a cargo de los estudios a nivel nacional sobre *Prevalencia* (encuestas, investigaciones, registros de centros asistenciales de salud), *Reducción de la demanda* (encuestas, investigaciones, programas preventivos), *Control de la oferta* (encuestas, investigaciones, registros de control) e *Impacto socio-sanitario* (investigaciones registros de los centros asistenciales). No cuentan con publicaciones sobre dichos estudios.

## SAN CRISTÓBAL Y NIEVES

El Consejo Nacional sobre la Prevención del Abuso de Drogas (National Council on Drug Abuse Prevention, NCDAP) recoge datos de manera *ad hoc*. Debido a la limitación de recursos, el país se encuentra aún sin un OND completamente establecido.

Manejan datos de *Prevalencia* en Enseñanza Media (NCDAP), cada 4 años y datos de *Control de la oferta* (Policía y Aduana), es decir producción, detenciones, prisión, tipo de sustancia, cantidad, etc. a nivel de la población general nacional. También manejan datos sobre *Impacto social y sanitario* (ingresos hospitalarios y enfermedades psiquiátricas relacionadas con el consumo de alcohol - *Global alcohol and health psychiatric related illnesses and hospital admittances*).

### 3. NIVEL DE DESARROLLO DE LOS OBSERVATORIOS NACIONALES DE DROGAS: PROPUESTA DE GRUPOS DE TRABAJO

En el marco del Componente I: Fortalecimiento de Observatorios Nacionales de Drogas (OND), están previstas diversas actividades de capacitación de COPOLAD II para los OND, en función del nivel de desarrollo presentado por los mismos.

El presente relevamiento tiene el propósito de constituirse en un insumo que permita orientar la conformación de los diversos grupos de trabajo en tal sentido.

En este capítulo se sugiere una propuesta de organización de los países de la CELAC a partir de un índice construido atendiendo a los datos relevados, que incorpora indicadores capaces de dar cuenta de tres dimensiones que constituyen la esencia de un Observatorio Nacional de Drogas, recogidas en el manual desarrollado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (OEDT y CICAD-OEA) (2010): *Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto*.

Las dimensiones propuestas son:

- Investigación realizada por los OND.
- Publicaciones efectuadas por los OND.
- Recursos humanos en los OND.

A partir de los datos enviados por los países para la realización de este estudio, se definieron indicadores con el fin de abordar adecuadamente cada una de estas dimensiones.

Se le atribuyó el mayor peso dentro del índice a la dimensión *Investigación*, al integrarse en ésta dos de las funciones esenciales de los Observatorios: primero, la obtención y seguimiento de datos a escala nacional, y segundo, el análisis e interpretación de la información. A la vez, el desarrollo consolidado de estas dos funciones propicia el cumplimiento adecuado de la tercera función, esto es, la elaboración de informes y divulgación de resultados, que se incluyó aquí en la dimensión *Publicaciones*.

Los indicadores que conforman la dimensión *Investigación* son:

- Presupuesto específico para este rubro.
- Áreas de trabajo del OND.
- Características de la información manejada.
- Estudios realizados.
- Seguimiento de registros de datos.
- Existencia de SAT.
- Indicadores trabajados por sustancia.
- Adopción de protocolos.
- Existencia de producción cooperativa.
- Incorporación de SIG.
- Existencia de control de calidad de los datos producidos.

En la dimensión *Publicaciones* se incluyen indicadores sobre:

- Presupuesto específico para este rubro.
- Publicaciones realizadas.
- Informes realizados.
- Productos del SAT.

Por último, en la dimensión *Recursos humanos* se consideraron indicadores sobre:

- Presupuesto específico para este rubro.
- Personal asignado en forma exclusiva.
- Horas personal ocupado.
- Antigüedad en el cargo de las personas ocupadas.
- Antigüedad en el cargo del/de la coordinador/a del OND.

En el Anexo IV puede revisarse el detalle de los indicadores en cada dimensión, así como los valores asumidos.

El peso específico de cada dimensión es el siguiente:

**Cuadro 12. Peso de las dimensiones en la construcción del índice**

DIMENSIONES	PESO EN EL ÍNDICE
Investigación	76,5%
Publicaciones	11,8%
Recursos humanos	11,8%

Fuente: Estudio OND (COPOLAD II, 2016).

Dado este procedimiento, es posible sostener que el ordenamiento resultante de los OND a partir de los criterios explicitados muestra una categorización en función de:

- **Nivel de producción de estudios:** Esta dimensión contempla tanto la cantidad de estudios que realizan los OND, como la publicación de los mismos, bajo el supuesto de que ambos aspectos constituyen fases del mismo proceso.

- **Potencialidad para establecer la situación epidemiológica del país a partir de estudios prioritarios:** En esta dimensión se valora la capacidad que tengan los OND para la realización de los estudios en población general y en estudiantes de Enseñanza Media bajo el supuesto de que estas investigaciones dan cuenta en buena medida de la capacidad de un OND de evaluar la situación epidemiológica del país.
- **Potencial de generación de evidencia científica para captar los diversos aspectos del fenómeno:** En este caso se contempla la amplitud de indicadores con los que se trabaja, considerando que una mayor heterogeneidad de éstos promueve un análisis desde un enfoque complejo del fenómeno de drogas.
- **Incorporación de diversas fuentes de análisis:** Esta dimensión contempla la capacidad que tengan los OND de incorporar y manejar en las distintas etapas de la investigación, tanto diversas fuentes de análisis como los datos de registro administrativo.

**Gráfico 49. Características de los grupos de Observatorios Nacionales de Drogas**

**A**

- Mínimo/nulo nivel producción de estudios.
- Potencial nulo/mínimo para:
  - a) establecer situación epidemiológica del país a partir de estudios prioritarios.
  - b) generar evidencia para captar los diversos aspectos relacionados con drogas.
- Incorporación mínima de variadas fuentes de análisis.

**B**

- Bajo nivel de producción de estudios.
- Bajo potencial para:
  - a) establecer situación epidemiológica del país a partir de estudios prioritarios.
  - b) generar evidencia para captar los diversos aspectos relacionados con drogas.
- Baja incorporación de variadas fuentes de análisis.

**C**

- Nivel medio de producción de estudios.
- Potencial medio para:
  - a) establecer situación epidemiológica del país a partir de estudios prioritarios.
  - b) generar evidencia para captar los diversos aspectos relacionados con drogas.
- Incorporación media de variadas fuentes de análisis.

**D**

- Alto nivel de producción de estudios.
- Alto potencial para:
  - a) establecer situación epidemiológica del país a partir de estudios prioritarios.
  - b) generar evidencia para captar los diversos aspectos relacionados con drogas.
- Alta incorporación de variadas fuentes de análisis.

La agrupación de los OND en 4 grupos se definió a partir de la utilización de los cuartiles como punto de corte, resultando los grupos con el mismo peso porcentual. Estos 4 grupos quedan conformados por los 28 países que informan que cuentan con Observatorio Nacional de Drogas.

El rango teórico de variación del índice es 0 a 2.383 puntos y el recorrido real se fija entre 361 y 1.831 puntos, esto se traduce en que el país con el puntaje más elevado alcanza el 77% del máximo teórico y en el otro extremo, el que reúne la menor cantidad de puntos sólo obtiene un 15%. En el Anexo III puede observarse el ordenamiento de los países junto con el puntaje exacto obtenido en el índice; en este apartado se presenta la conformación de los grupos de países con el objetivo de optimizar el desarrollo de las actividades de fortalecimiento y promoción del trabajo de los OND en el marco de COPOLAD II.

- El grupo A muestra una variación entre 361 y 822 puntos y queda conformado por los Observatorios Nacionales de Drogas de Antigua y Barbuda, Bahamas, Dominica, Granada, Guatemala, Honduras y México.
- El grupo B queda integrado por los Observatorios Nacionales de Drogas de Barbados, Guyana, Haití, Nicaragua, República Dominicana, Surinam, y Trinidad y Tobago, con una variación entre 940 y 1.082 puntos.
- El grupo C, con una variación entre 1.092 y 1.262 puntos se compone por los Observatorios Nacionales de Drogas de Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Jamaica, Panamá, Paraguay y Perú.
- Por último, el grupo D, con una variación entre 1.283 y 1.831 puntos, queda conformado por los Observatorios Nacionales de Drogas de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Uruguay y Venezuela.



## 4. ANÁLISIS DESDE UNA MIRADA COMPARADA: ESTUDIOS 2011-2016

Este capítulo se refiere a los 11 países (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay) que participaron tanto en el estudio de 2011<sup>1</sup> como en este nuevo estudio, con el fin de comparar las situaciones antes y ahora, y plantear elementos de seguimiento en el proceso de consolidación de los OND.

Desde una mirada comparativa entre ambos estudios, un primer aspecto a destacar se refiere al nivel de respuesta que ha tenido el formulario distribuido con ocasión del presente estudio. Mientras que en el año 2011 el cuestionario fue contestado por 11 países de los 18 a los que fuera enviado, en esta oportunidad fue contestado por 31 países de la CELAC. Esta tasa de respuesta puede ser leída en clave de un mayor compromiso para con esta nueva edición del Programa, dado que este trabajo permite abarcar la totalidad del universo previsto inicialmente; de esta forma, los datos que se consignan en el estudio resultan un insumo potente para el diseño de las actividades de corto y medio plazo de COPOLAD II.

### 4.1. AVANCES Y CONSOLIDACIÓN DE OND

En la edición 2011 del estudio de los 11 países, 9 informaron que contaban con Observatorios vigentes y en funcionamiento, mientras que 2 respondieron entonces que se encontraban en procesos institucionales tendentes a la conformación o relanzamiento de los mismos.

---

1. A efectos del presente estudio, se entiende por "estudio preliminar", aquel efectuado durante COPOLAD I en el año 2011 y publicado en 2012 en el marco de la primera fase del programa. En estas páginas, se utilizan ambas fechas en función del año de recolección de datos o de publicación de los mismos.



En esta edición de 2016, estos dos países, Bolivia y Panamá, se encuentran con OND en pleno funcionamiento, lo que en términos del proceso de consolidación de los OND, objetivo central de este Programa, se visualiza como un aspecto de avance institucional.

## 4.2. PRESUPUESTO

En el año 2011 se consultó a los Observatorios sobre la existencia o no de un presupuesto específico para el desarrollo de su trabajo. Como resultado, encontramos que, de los 9 países que informaron contar con presupuesto específico para al menos un rubro en el 2011, 6 de ellos han aumentado sus recursos presupuestarios; en 1 caso, se mantiene el presupuesto con que contaba; mientras que en 2 de los restantes casos, se informa de una reducción.

Se entiende que la asignación presupuestaria es clave a la hora de diseñar la estrategia país en términos de investigaciones a desarrollar y, en consecuencia, acerca de la potencialidad de un OND para generar información basada en evidencia sobre la situación de drogas del país. Por tanto, el monitoreo de esta dimensión, así como el acceso que cada OND entienda apropiado y necesario a fuentes de financiación externa resultan dos ítems que requieren un seguimiento continuo a la hora de pensar en la consolidación de los OND y en su sustentabilidad en el tiempo.

En relación a la distribución presupuestaria por rubros, en 2011 se solicitó información sobre la misma destinada a *Investigación, Recursos humanos, Capacitación e Infraestructura y equipamiento*, es decir, para cuatro rubros. En esta edición de 2016 se sumó a éstos un quinto rubro, el de *Publicaciones*.

Aquí encontramos que, considerando los mismos 8 países que contestaron en 2011 sobre la distribución presupuestaria, se produjo un avance en la asignación de los rubros. Tanto para *Investigación*, como para *Recursos humanos e Infraestructura y equipamiento*, son más los OND que hoy cuentan con presupuesto para esos 3 rubros, que en 2011. El único

rubro en que no se produjeron cambios y que solamente en un caso se prevé presupuesto por parte del OND es para *Capacitación*. Esto puede ser interpretado como una debilidad interior de los OND, pero también como un aspecto relevante para la intervención de programas como COPOLAD, generando las instancias de formación que le sean propias a las diferentes necesidades detectadas en los OND.

Un OND debe contar en su plantilla y entre sus socios con la capacidad científica necesaria que garantice la calidad de sus procesos y sus productos finales. Por ello, los conocimientos técnicos y científicos especializados de un OND deben ser parte de un proceso de mejora y actualización permanente.

(OEDT y CICAD-OEA, 2010)

### 4.3. TIPOS DE ESTUDIOS

Otra de las dimensiones que se consideran relevantes en esta mirada comparativa es la que refiere a los tipos de estudios desarrollados por los OND.

- De acuerdo a lo consignado por los países en las dos ediciones, los estudios en población general y los estudios en estudiantes de Enseñanza Media constituyen los dos tipos de relevamientos que se mantienen en desarrollo en prácticamente la totalidad de los OND. En 2011, los 11 países afirmaron desarrollar estos estudios, sólo un país más de los que informan en 2016 (10 países).
- En 2011, los estudios en estudiantes universitarios fueron reportados por 4 de los 11 países; en 2016, este número se duplicó. Así, son 8 los países —de los 11 anteriores— que informan haber realizado este tipo de estudio, lo cual es interpretado, a partir de lo señalado en el informe de 2011, como un área a ampliar e incentivar en los países.
- En cuanto a los estudios de ventanas epidemiológicas, reportados por sólo 2 países en el estudio 2011, también se muestra un cierto avance en su desarrollo. En 2016, informan haberlos realizado 4 (sobre el mismo total de 11 países).
- Respecto a los estudios sobre pacientes en centros de tratamiento, en 2011 éstos fueron reportados por 7 países, uno más que en 2016 (6 países).

## 4.4. INDICADORES

Como se comentara en el capítulo 2, en la presentación de los resultados de este estudio sobre los indicadores con que trabajan los OND, en la edición 2011 se avanzó hacia la conformación de un conjunto de indicadores que pudieran ser objeto de consenso entre los países. En la edición 2016 encontramos un cuerpo de 13 indicadores que ya fueron consensuados y 14 que no han sido aún puestos a consideración. En este sentido, uno de los aspectos que se entiende relevante radica en el monitoreo de todos los indicadores con que trabajan los OND a fin de afianzar los procesos de acuerdos logrados y ampliarlos.

Por este motivo, construimos la tabla presentada a continuación (cuadro 13), con el fin de visualizar los “avances y retrocesos” que en la materia se hayan producido. En esta tabla, la primera columna de cada indicador corresponde al año 2011 y la segunda, a 2016. Cabe aclarar que en la misma se presentan los resultados de 15 indicadores y no de los 17 que se utilizaron en 2011, dado que los dos restantes no podían ser comparados con los datos de 2016.

Una primera lectura de la misma nos señala que, en términos generales, se produjo un retroceso en relación al número de indicadores que se trabajaban en el año 2011 y los que se trabaja en el presente. De los 15 indicadores considerados, 6 se dejaron de trabajar, en 7 casos no se informan cambios y solamente en dos casos se produjo un “avance” en términos de la incorporación de los mismos al trabajo de los OND. Por otro lado, encontramos que en 5 países de los 11 comparados se trabaja con menos indicadores de los que se trabajaba en 2011, mientras que en otros 5 se incrementó el número de indicadores utilizados. En un caso se continúa trabajando con el mismo número de indicadores que los que se señalaron en el estudio de 2011.

Por último, y en una mirada prospectiva, cabe señalar la situación para aquellos indicadores que ya fueron consensuados por los países. De los 15 indicadores comparados, 9 de ellos se encuentran dentro esta cate-

Cuadro 13. Indicadores trabajados por país según estudios COPOLAD 2011 y 2016

	PREVALENCIA DE CONSUMO	ABUSO DE DROGAS	DEPENDENCIA DE DROGAS	INCIDENCIA ANUAL Y MENSUAL	PERCEPCIÓN DE RIESGO	PERCEPCIÓN DE FACILIDAD	MORTALIDAD DIRECTA	MORTALIDAD INDIRECTA	PERSONAS EN TRATAMIENTO	DETENCIÓN POR INFRACCIÓN	ACCIDENTALIDAD	INCAUTACIONES	INCAUTACIONES PRECURSORES	DESMANTELAR LABORATORIOS	PRECIO DROGAS	
Avance																
Retroceso																
Argentina	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO
Bolivia	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	NO
Brasil	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Chile	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ	NO
Colombia	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Costa Rica	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
El Salvador	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ
Panamá	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Paraguay	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO
Perú	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ
Uruguay	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ
	=	-1	+1	=	-1	=	=	=	+1	=	-2	-1	-1	-2	=	=

Fuente: Estudios COPOLAD 2011 y 2016.

goría. De los indicadores consensuados, 4 continúan siendo trabajados por los OND, en 3 casos se abandonó su trabajo y en 2 casos su uso fue incorporado.

Como señalamos, el monitoreo de los indicadores resulta un aspecto a profundizar en el momento de diseñar actividades que tengan como objetivo la consolidación de los OND. Teniendo en cuenta el trabajo que conlleva la puesta en consideración, discusión y consenso de cada uno de los indicadores, es de esperar que se logre el mantenimiento de aquellos que ya están consensuados, mientras se avanza en el establecimiento de bases para futuros acuerdos.

## 5. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente estudio fue diseñado para recabar información relevante sobre la situación actual de los Observatorios Nacionales de Drogas (OND) de los 33 países miembros de la Comunidad de Estados de América Latina y el Caribe (CELAC), con el fin de poder valorar la capacidad de recopilación y difusión de la información de los OND de los países de la región, definir —mediante un proceso participativo de los países interesados— las fortalezas y necesidades existentes, y facilitar de este modo, la definición final de las actividades previstas en COPOLAD II hasta 2019.

### 5.1. FORTALEZAS Y LIMITACIONES DE ESTE ESTUDIO

Teniendo en cuenta el objetivo general del estudio y considerando el método utilizado (envío por correo electrónico, a cada país de la CELAC, de un cuestionario estandarizado para la realización del relevamiento de datos), es destacable el alto nivel de respuesta alcanzado (31 de los 33 países de la CELAC, el 93,9%); ello refleja un alto interés de participación por parte de los OND y permite disponer de datos actualizados de vasta cobertura territorial.

Adicionalmente, la amplitud temática del cuestionario proporciona un extenso registro de informaciones, que para los aspectos objetivos recogidos en el estudio, son —en principio— comparables entre los 31 países participantes.

Por otro lado, el método utilizado para el presente estudio hace necesario señalar posibles limitaciones a considerar en la interpretación de algunos resultados, que deberían tomarse con cautela. Así, en su diseño se priorizó la utilización de preguntas cerradas para facilitar el análisis cuantitativo de los resultados, lo que limita la disponibilidad de una aproximación detallada sobre algunos aspectos que requerirían, por un lado, disponer de una validación previa sobre la robustez de algunas preguntas; y por otro, una mayor profundización, posiblemente, mediante el desarrollo de enfoques cualitativos complementarios que permitieran disponer de mayor información de contexto, para poder interpretar con mayor certeza los datos recabados. Todo ello sería de especial interés para el análisis de la situación en relación, por ejemplo, con:

- La disponibilidad o no de un “informe país”, que en las respuestas obtenidas, y al cotejar este dato con el tipo y número de publicaciones realizadas por cada OND, parece haberse interpretado como estudios, con cobertura nacional, realizados (estudios epidemiológicos).
- La incorporación de los aspectos de género en la investigación realizada desde los OND; pregunta que, por las respuestas obtenidas, parece haberse interpretado como la disponibilidad de datos epidemiológicos desagregados por sexo, más que al hecho de que se incorpore el enfoque de género en el análisis de dichos datos desagregados.
- Los potenciales avances o retrocesos que se hayan producido entre 2011 y 2016 (en los OND estudiados en ambos años), y valorados a partir de los cambios observables en la inclusión de indicadores recogidos en 2011 y en 2016.

## 5.2. CONCLUSIONES

Se entiende que el presente estudio logra su propósito respecto a la realización de un diagnóstico sobre la capacidad de recopilación y difusión de la información de los OND de los países de la CELAC, mostrando la situación actual, centrado en las necesidades, fortalezas y debilidades de los mismos.

En relación a la situación global con respecto a la consolidación de los OND en los países de la CELAC: de 33 países consultados, se constata el funcionamiento de OND en 28 de ellos, lo que muestra un escenario prometedor en la región. A la vez, los datos obtenidos evidencian el grado de consolidación del trabajo de los Observatorios en el tiempo: la mayoría (17 OND) tiene más de 10 años de funcionamiento, lo que implica la necesidad de observar a los 11 OND restantes bajo un prisma particular dada su menor trayectoria, en especial a 4 de ellos que están en funcionamiento desde hace menos de 3 años.

La dependencia institucional pública de casi la totalidad de los OND, más allá de la filiación particular en los Ministerios de Justicia, Interior, Seguridad, Salud o la Presidencia de la República/de la Nación, abre una línea de trabajo para COPOLAD II, al disponer de interlocutores inscritos en la institucionalidad del país. Esto brinda ciertas garantías en función de los objetivos comunes que los diferentes actores puedan trazar. Tal aspecto queda evidenciado, por un lado, en la existencia de Estrategias Nacionales de Drogas en la mayoría de los países y en el trabajo de los OND enmarcado en las mismas; y por el otro, en la relevancia dada por la mayoría de los Observatorios a la construcción de evidencia científica para la definición y orientación de las políticas públicas del país en materia de drogas, y por ello se incluye dentro de sus funciones.

Los Observatorios, efectivamente, se constituyen en la única o en una de las principales referencias en cuanto a la producción de información en materia de drogas en el país.

Ante la preeminencia que adquieren los OND en sus respectivos países para el diseño de políticas que buscan dar respuesta a los distintos problemas relacionados con las drogas, es fundamental buscar la consolidación de su trabajo, objetivo prioritario de COPOLAD II. De esta forma, la existencia de un presupuesto específico para el OND parece ser un elemento que brinda garantías de funcionamiento a la vez que habilita el trabajo en procura del fortalecimiento institucional.



La situación constatada en el relevamiento muestra que no siempre se logra contar con recursos específicos; sólo 3 de los 28 OND señalan poseer presupuesto específico para todos los rubros estudiados. La situación más generalizada es que, o no cuentan con un presupuesto propio, o sólo dispongan de financiación para algunos rubros concretos y/o no la tengan en todos los rubros necesarios para cubrir a cabalidad la labor del OND.

En lo que refiere a la dotación de recursos humanos, los hallazgos muestran que la mayoría cuenta con personal asignado en forma exclusiva al Observatorio; no obstante, en muchos casos, la cantidad de personas en estas condiciones es reducida. A la vez, se observa que en un gran número de OND, el ingreso del personal es relativamente reciente; incluso la antigüedad en el cargo del Coordinador/a o Responsable es menor a 2 años en la mitad de los Observatorios. Por otra parte, más de la mitad de los responsables de OND manifestaron necesitar la incorporación de más personal. En este punto y relacionado con la formación de personal, 16 OND señalan tener algún antecedente o programa activo de capacitación de sus recursos humanos.

Siendo una de las funciones esenciales de los OND la obtención y seguimiento de datos a escala nacional, otro de los aspectos que se muestra en el Estudio como objeto de atención tiene que ver con el manejo de la información. Si bien la mayoría de los OND producen información a la vez que manejan datos generados por otras instituciones del país, en un número significativo de países se observan dificultades con respecto al acceso a la información producida por otros. En parte, esta situación queda reflejada en la ausencia de seguimiento continuo de datos administrativos o fuentes secundarias, o de registros de actualización automática, por parte de un alto número de OND.

Con los Observatorios que manifiestan problemas en la accesibilidad a la información, así como con aquellos que directamente mencionan no contar con datos producidos por otras instituciones, es necesario trabajar buscando superar dichos obstáculos, con el fin de fortalecer la capacidad

de los OND para dar cuenta de las distintas dinámicas relacionadas con las drogas en cada país de forma global, incorporando todos los aspectos que, en su complejidad, se ponen en juego.

Por otro lado, se abre una línea adicional de trabajo con los OND de cara a la consolidación de su labor en lo que respecta a la realización de estudios prioritarios. Aún es significativo el número de OND que no realizan estudios en población general, con lo cual no logran contar con un diagnóstico acerca del nivel y patrones de consumo a nivel nacional (más allá de que en 2 países estos relevamientos se realizan, pero no están enmarcados en la labor de los Observatorios).

La situación con los relevamientos en estudiantes de Enseñanza Media es más positiva, ya que es menor el número de países que no los implementan.

En esta misma línea se entiende necesario apoyar a los OND para que incorporen investigaciones en poblaciones específicas —incluyendo ventanas epidemiológicas— que actualmente están siendo desarrolladas por menos de la mitad de los Observatorios, y el uso de metodologías cualitativas. La combinación de estos estudios con los estudios prioritarios y el seguimiento de los datos de fuentes secundarias (mortalidad, morbilidad, pacientes en tratamiento, delitos relacionados con drogas, entre otros), brindan a los Observatorios la posibilidad de un análisis integral sobre los problemas de drogas en el país, que es otra de sus funciones esenciales.

La mayoría de los OND consideran de alta importancia la implementación de los estudios prioritarios, aunque no todos se sienten suficientemente fortalecidos para su desarrollo, siendo importante el número de Observatorios que consideran muy necesaria la capacitación al respecto.

En lo referente a otros estudios y en relación al seguimiento y manejo de fuentes secundarias, las mayores valoraciones se encuentran en delitos relacionados con drogas, tráfico ilícito de drogas y delitos conexos, oferta

de tratamiento, mercados de drogas, morbilidad y mortalidad relacionada con drogas, impacto de proyectos sociales, costes económicos, consumo de drogas en poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad y consumos de alto riesgo. En estos aspectos, la gran mayoría de países muestra un nivel bajo de implementación y alta necesidad de capacitación, por lo que se abre una oportunidad para el impulso de actividades desde el Programa COPOLAD II.

Otro elemento a señalar en relación al fortalecimiento de los OND se refiere a la publicación de los resultados de los estudios realizados, de forma que sean comunicados y difundidos entre los diversos actores y públicos interesados.

Por otra parte, es necesario trabajar en el fortalecimiento del trabajo de los OND en relación a la incorporación de la perspectiva de género en el análisis de la información, así como la apuesta por un mayor desarrollo de estudios específicos en esta línea, que puedan dar cuenta de las diferencias en lo referente a la problemática de drogas entre mujeres y hombres.

La adopción de protocolos internacionales es relevante, dado que habilita una mirada comparativa entre las diferentes situaciones de los países, a la vez que la producción de datos queda, de alguna manera, sujeta a procesos de control de calidad. Al respecto, se sugiere buscar los acuerdos necesarios para que se generalice la práctica de investigación enmarcada en los protocolos existentes; acuerdos concretos que orienten claramente los aspectos de los mismos a ser considerados, lo que puede ser objeto de capacitaciones específicas.

Por otro lado, la situación constatada referente a la implementación de Sistemas de Alerta Temprana muestra una escasa presencia en la región, lo que constituye uno de sus mayores desafíos, dada la importancia de esta herramienta en los sistemas de vigilancia de los OND. Su desarrollo e implementación supone una prioridad para COPOLAD II. Esto demanda un conjunto de actividades específicas con el fin de generar las condicio-

nes adecuadas para que los OND puedan desarrollar y mantener en funcionamiento un sistema de estas características. No parece que el desarrollo de la plataforma tecnológica que soporte el intercambio de los socios sea suficiente, sino que es imprescindible fortalecer a los Observatorios en el rol de gestor, promotor y articulador de sinergias entre los diferentes actores que deben incorporarse a esta red, a la vez que consolidar su capacidad de generar valor agregado a la información difundida, de forma que todos y cada uno de los actores encuentren beneficioso el intercambio. En principio, puede considerarse que el escenario actual es prometedor al respecto.

La mayoría de los OND entienden que la labor en los Sistemas de Alerta Temprana es de alta importancia y consideran muy necesaria la capacitación en la materia.

Más allá de este diagnóstico puntual sobre la situación actual de los OND en lo que se refiere a su funcionamiento en las diferentes áreas, a su capacidad de cumplir con las funciones esenciales que se esperan de un Observatorio, a las necesidades que se constituyen en procura del fortalecimiento institucional, así como a su potencia y solidez en lo que respecta a la capacidad investigadora, el presente estudio mostró la relevancia de realizar el seguimiento y monitoreo del trabajo de los OND. Respecto a los países estudiados en 2011, se encontró que hubo avances en la consolidación institucional, y que en varios OND pudo alcanzarse una mejor situación en lo que respecta a la definición de los recursos financieros necesarios para funcionar con ciertas garantías de estabilidad. No obstante, en aspectos específicos de la labor, como por ejemplo en el mantenimiento de determinados indicadores, se observa en algunos países un retroceso al excluir en 2016 indicadores con los que sí trabajaban en 2011.

Este tipo de circunstancias, entre otras, definen lo que debería ser una de las prioridades para COPOLAD II en su respectivo componente, esto es, el monitoreo y seguimiento de la situación de los OND, máxime después

de un período de desarrollo de importantes actividades como es la que se está planteando para los próximos años. Como ya se señaló, una de las mayores potencialidades del presente estudio es la cobertura conseguida entre los países de la región, no sólo respecto a la cantidad de países alcanzados, sino también en la multiplicidad de aspectos que pudieron ser relevados, lo que pauta una línea de base robusta sobre la cual evaluar futuros avances en la consolidación de los OND, así como alertar sobre eventuales retrocesos en aspectos o contextos específicos.

Ahora bien, centrándonos en la definición de las futuras actividades relacionadas con los objetivos del Programa COPOLAD II, se entiende necesario —y es una de las principales conclusiones del presente estudio— el trabajo de forma discriminada con los diferentes OND. La situación muestra que el nivel de desarrollo de los mismos es heterogéneo, encontrándose por un lado, países donde los Observatorios necesitan potenciar sus capacidades en varios aspectos, así como incorporar en su quehacer otras que no están siendo consideradas actualmente; y por otro lado, países donde la labor de los OND muestra un grado de consolidación apreciable, lo que los vuelve objeto de actividades más específicas, apuntando a mejorar aquellos componentes con alguna debilidad, así como a incorporar técnicas más complejas en el análisis de la información y producción de conocimiento, y no ya a consolidar lo que se entiende son aspectos imprescindibles o esenciales para el funcionamiento de un Observatorio, los cuales no se evidencian en los primeros.

El trabajo diferencial con distintos grupos de países, adecuándose a las diferentes necesidades de los OND, parece ser la modalidad que garantice un óptimo aprovechamiento de las actividades de COPOLAD II, así como de los recursos invertidos en las mismas.

Teniendo en cuenta este escenario, en el presente documento se incluye una propuesta de clasificación de los países de acuerdo al grado de desarrollo de su OND, considerando en esta categorización, diversos aspectos que dan cuenta de la capacidad de los mismos para generar y

difundir evidencia relevante para la toma de decisiones informadas para el diseño e implementación de políticas sobre drogas. Es decir, su potencial para realizar investigación, así como registrar, recopilar y difundir datos relevantes para la toma de decisiones en políticas sobre drogas; incluyendo:

- Diagnosticar, de forma integral, la situación epidemiológica del país.
- Producir estudios propios, usando métodos complementarios a los epidemiológicos (estudios cualitativos, estudios multimétodo, mapeo de nuevas amenazas, estudios etnográficos, *trendspotting*, etc.).
- Recoger y compilar otros indicadores, cuya consideración es igualmente clave para la evaluación y la toma de decisiones en políticas sobre drogas.
- Incorporar la consideración de fuentes secundarias que disponen de registro de datos sectoriales clave para la toma de decisiones informadas (sistema judicial, sistema penitenciario, aduanas, registros policiales, registros de salud, registros de seguridad vial, indicadores de oferta, entre otras).

Por último, se hace necesario realizar una mención particular para los países que no cuentan con OND. En los tres casos en que se informa de esta situación se encuentran diferencias muy importantes.

- Para el caso de Cuba, si bien se consigna que no funciona un OND en el país, se desarrollan la mayoría de las funciones y actividades que realizan los países con OND. Por tanto es importante mantener contacto directo con el área de la Comisión Nacional de Drogas de Cuba que lleva adelante las investigaciones y estudios, para lograr canalizar la comunicación a través del punto focal en esta área.
- Para los casos de Belice y San Cristóbal y Nieves, la situación que se presenta es diferente. En ambos países realmente aparece una ausencia de estructura e información que los OND requieren y proveen. En ambos se informa de una intención de avanzar hacia la formación de un Observatorio, pero se consigna que aún no existen recursos económicos ni

técnicos que permitan concretar la creación de un OND. En estos casos, y de acuerdo a lo establecido, se debe avanzar desde lo institucional a través de las agencias; pero también desde lo técnico en el soporte concreto de algún/os puntos focales que puedan establecerse, en los aspectos primarios, básicos pero fundamentales y fundacionales para la creación de un Observatorio; esto es el establecimiento de las bases para la generación de información sustantiva y confiable que permita la definición de políticas públicas sobre drogas con base en la evidencia.

De forma genérica, tanto para los países que no disponen de OND, como como para aquellos que se encuentren en la etapa inicial del proceso de consolidación de un OND, un camino a recorrer puede ser el de la “regionalidad”.

Esto es, dado que en muchas situaciones se plantean dificultades en la disposición de recursos específicos para la materia, así como en carencias técnicas que permitan el desarrollo de estudios básicos y fundamentales, pero costosos y complejos como lo son los de población general, la opción de “aunar” esfuerzos y recursos tanto técnicos como materiales podría ser una vía para avanzar.

Un primer aspecto en esta línea tendría que ver con el reconocimiento o no de problemáticas comunes, poblaciones con comportamientos similares, pautas culturales y conductuales repetidas que, a la hora de diseñar herramientas concretas de investigación, pudieran ser compartidas y coordinadas.

Un segundo aspecto refiere al avance desde estudios de “menor” costo como, por ejemplo, los Diagnósticos Locales a nivel de territorios que se presupongan con problemáticas más urgentes a ser abordadas. La metodología de Diagnósticos Locales propone un abordaje metodológico interesante en este sentido, ya que desde una mirada cuanti-cualitativa, permite una aproximación válida a la problemática de drogas de la zona, región o ciudad donde se realice.

En síntesis, en base a la situación constatada en los OND de los países de la CELAC, se recomienda:

1. En el marco de COPOLAD II, considerar la realización de las actividades del Componente I: Fortalecimiento de los Observatorios Nacionales de Drogas en grupos diferenciales de países, atendiendo el desigual nivel de desarrollo de los OND de la región, según lo informado por los países en los cuestionarios.
2. Potenciar la visibilidad de los OND como actores relevantes en la institucionalidad de cada país en lo referente a la producción y manejo de datos para orientar las políticas públicas en materia de drogas, en procura de lograr las garantías presupuestales para su funcionamiento, la sostenibilidad de los recursos humanos, así como en la búsqueda de condiciones que faciliten el acceso a la información producida por otros actores institucionales del país.
3. Trabajar con los OND que manifiestan diversos problemas en la accesibilidad a la información, así como con aquellos que directamente mencionan no trabajar con datos producidos por otras instituciones, con el objetivo de superar estos obstáculos.
4. Promover la realización de los estudios prioritarios en población general y estudiantes de Enseñanza Media por parte de la totalidad de los OND; y, con este fin, capacitar a aquellos Observatorios que no los realizan aún, a la vez que incluir en la formación a los que tienen necesidad de fortalecerse en este aspecto en particular.
5. Desarrollar instancias de capacitación en Diagnósticos Locales para aquellos OND que se encuentre en primeras fases de desarrollo o para aquellos países que aún no cuentan con uno consolidado, como etapa previa al establecimiento del mismo.
6. Desarrollar instancias de capacitación sobre estudios en poblaciones específicas y promover el intercambio de experiencias y abordajes metodológicos entre los OND que llevan a cabo este tipo de estudios.



7. Fortalecer las capacidades de los OND en el manejo de datos secundarios, datos administrativos esenciales sobre mortalidad, morbilidad, número de personas consumidoras de drogas que presentan problemas de adicción, número de pacientes en tratamiento, recursos invertidos en cada uno de los distintos ámbitos de la política sobre drogas (investigación, reducción de la demanda, reducción de la oferta, etc.), cantidad de drogas producidas, delitos relacionados con drogas, incautaciones realizadas, hectáreas de cultivos ilícitos existentes y eliminadas, infracciones a La ley de Drogas, personas privadas de libertad por delitos conexos a drogas, etc. También es importante promover la sistematización de los mismos, la realización de informes nacionales periódicos al respecto, así como la incorporación en análisis globales sobre el fenómeno de las drogas.
8. Continuar la línea de trabajo desarrollada en la edición anterior del Programa COPOLAD respecto al establecimiento de consensos sobre los indicadores a ser monitoreados por los OND, así como sobre su definición conceptual estableciendo claramente el fenómeno que cada uno de ellos apunta a medir.
9. Incorporar la perspectiva de género —más allá de la desagregación de datos por sexo— en el análisis de la información, así como realizar estudios específicos de género.
10. Impulsar el trabajo de los OND en el marco de los protocolos internacionales, generando instancias de intercambio entre los países a partir de la experiencia de aquellos que mantienen prácticas con estos estándares.
11. Promover la incorporación de Sistemas de Alerta Temprana (SAT) por parte de los OND, y desarrollar instancias de formación sobre esta área estratégica, buscando el apoyo de los Observatorios que mantienen en funcionamiento con éxito este tipo de Sistema.
12. Realizar un estudio de evaluación y situación de los OND en los países de la CELAC al finalizar las actividades de la segunda fase del Programa COPOLAD (COPOLAD II).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COPOLAD (2012). *Características, necesidades y carencias de información existente de los países de América Latina*. Madrid: COPOLAD.

Disponible en:

[https://copolad.eu/c/document\\_library/get\\_file?uuid=4b0ca2e3-da39-4414-939a-257ecf45e37c&groupId=10157](https://copolad.eu/c/document_library/get_file?uuid=4b0ca2e3-da39-4414-939a-257ecf45e37c&groupId=10157)

COPOLAD (2014). *Perspectiva de género y programas sobre drogas: El abordaje de las desigualdades*. Madrid: COPOLAD.

Disponible en:

[https://www.copolad.eu/c/document\\_library/get\\_file?uuid=c4c8a51d-7bec-4d84-bd3b-5fbfc36c35b5&groupId=10157](https://www.copolad.eu/c/document_library/get_file?uuid=c4c8a51d-7bec-4d84-bd3b-5fbfc36c35b5&groupId=10157)

OEDT y CICAD/OEA (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías - Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos) (2010). *Creación de un observatorio nacional de drogas: un manual conjunto*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.

Disponible en:

[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_118914\\_ES\\_EMCD DA-NDO-handbook-es.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_118914_ES_EMCD DA-NDO-handbook-es.pdf)

Oszlak, O. y Orellana, E. (1993). *El análisis de la capacidad institucional: aplicación de la metodología SADCI*.

Disponible en formato electrónico en: [www.oscaroszlak.org.ar](http://www.oscaroszlak.org.ar)

Suárez, H. y Rossal, M. (2015). *Viajes sintéticos. Estudio sobre uso de drogas de síntesis en el Uruguay contemporáneo*. OUD/JND-FCHE/UDELAR.

Disponible en: <http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/JND-Viajes%20Sint%C3%A9ticos-todo-WEB.pdf>

# ANEXO I: CUESTIONARIO DEL ESTUDIO

## ¿POR QUÉ ESTE ESTUDIO SOBRE OBSERVATORIOS?

El primer estudio de referencia, realizado en el año 2011 en el marco de COPOLAD I, señaló fragilidades y potencialidades que incidían en la capacidad de la mayoría de países latinoamericanos para generar, recopilar y difundir información relevante y de calidad para la formulación de políticas sobre drogas.

Este segundo estudio tiene como objetivos:

- Identificar la situación actual, las fortalezas y necesidades de los Observatorios Nacionales de Drogas en los 33 países de la Comunidad de Estados de América Latina y el Caribe (CELAC).
- Ajustar las actividades a desarrollar en el marco de COPOLAD II a las necesidades de los distintos grupos de países CELAC, con el fin de impulsar el establecimiento o reforzar el papel de los OND en los países de la región.

## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE QUE UD. RESPONDA A ESTE CUESTIONARIO?

Para que su país pueda informar acerca de las características, fortalezas, necesidades y carencias del sistema de información disponible en el mo-

mento actual y pueda beneficiarse de las actividades que se desarrollarán en COPOLAD II en el ámbito de los Observatorios Nacionales de Drogas.

## **SOBRE EL CUESTIONARIO**

*Por favor, lea esta información antes de empezar a responder.*

### TIEMPO DE CUMPLIMENTACIÓN

- El formulario consta de 11 secciones, pero este número puede ser inferior dependiendo de la situación del Observatorio en cada país.
- Responder a este cuestionario le ocupará aproximadamente entre 7 y 60 minutos. En este tiempo Ud. podrá responder a las preguntas que conforman el cuestionario.
- Somos conscientes de que su tiempo es muy valioso, por ello le rogamos lea las siguientes recomendaciones.

### INSTRUCCIONES QUE FACILITARÁN SU TRABAJO

- El formulario fue diseñado para que Ud. pueda contestar en pantalla.
- Usted puede iniciar su cumplimentación y, si una vez iniciada la tarea, debe atender otros temas antes de finalizar sus respuestas, puede guardar las respuestas ya realizadas y retomar la cumplimentación más adelante.
- Por favor, tenga en cuenta que, dada la variedad de situaciones en cada país, es posible que los formatos propuestos para las respuestas no se ajusten a su caso particular. En este caso, por favor, realice las acotaciones o anotaciones pertinentes que ayuden a esclarecer y/o completar la información. Para esto, al final del documento está previsto un espacio para notas y aclaraciones donde se solicita se indique el número de pregunta a la que se refiere.

## DATOS GENERALES

País .....

Fecha .....

Institución .....

Nombre de la persona que responde .....

Cargo de la persona que responde .....

## DATOS DE CONTACTO DE LA PERSONA QUE RESPONDE

e-mail .....

Teléfono .....

Dirección .....

Ciudad .....

## DIMENSIÓN INSTITUCIONAL

1. ¿Cuál es la situación actual del Observatorio Nacional de Drogas?

1. Vigente y en funcionamiento (*Por favor indicar mes y año del inicio del período de vigencia*) .....
2. Es un proyecto en proceso de puesta en funcionamiento (*Pasar a Pregunta 6*) .....
3. Es un proyecto en proceso de diseño (*Pasar a Pregunta 6*) .....
4. No existe (*Pasar a Pregunta 8*) .....

2. ¿Qué tipo de organismo es el Observatorio?

- 1. Organismo público .....
- 2. Organismo público-privado .....
- 3. Organización no gubernamental .....
- 4. Otro (*Especificar*) .....

3. ¿De qué organismo u organismos depende jerárquicamente?

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....

4. ¿El trabajo del Observatorio se enmarca en una estrategia o plan de acción del país en materia de drogas?

- 1. Sí .....
- 2. No se enmarca, pero existe estrategia o plan de acción definido en materia de drogas .....
- 3. No se enmarca, dado que no existe estrategia o plan de acción definido en materia de drogas .....

5. Respecto a las políticas públicas de drogas, ¿de qué formas participa el Observatorio? (*Marcar todas las opciones que correspondan*)

- 1. Se utiliza su información para la fijación de las estrategias y políticas .....
- 2. Monitoreo y evaluación de políticas .....
- 3. Solicitudes *ad hoc*, puntuales .....
- 4. Otra (*Especificar*) .....

*Pasar a la siguiente sección: Presupuesto. Fuentes de financiamiento (Pregunta 10)*

6. Identifique los aspectos alcanzados del diseño o puesta en funcionamiento del Observatorio (*Marque todas las opciones que correspondan*).

- 1. Existe normativa aprobada que reglamente su funcionamiento
- 2. Existe asignación presupuestal . . . . .
- 3. Se han realizado actividades para la puesta en funcionamiento
- 4. Se han designado recursos humanos específicos . . . . .
- 5. Otros aspectos (*Especificar*) . . . . .

7. Por favor, introduzca los comentarios que considere pertinentes en relación al diseño o la puesta en funcionamiento del Observatorio Nacional de Drogas.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Pasar a la Pregunta 9.*

8. Por favor, comente los motivos por los que el país no cuenta con un Observatorio Nacional de Drogas

.....

.....

.....

.....

.....

.....



9. En ausencia de un Observatorio Nacional de Drogas, ¿qué organismos manejan información relacionada con drogas y de qué información se trata?

ORGANISMO/S O INSTITUCIÓN/ES	ÁMBITO	TIPO DE INFORMACIÓN	POBLACIÓN CONSIDERADA	COBERTURA GEOGRÁFICA	PERIODICIDAD*
	Prevalencia				
	Reducción de la demanda				
	Control de la oferta				
	Impacto sociosanitario				
	Otros aspectos (especificar)				

\* Apuntar periodicidad si la hubiere; en caso contrario, año de publicación de cada estudio.

*El formulario finaliza aquí para los países que no tengan Observatorio o que éste se encuentre en proceso de diseño o de puesta en funcionamiento.*

*Cualquier otro comentario o información suplementaria, por favor incluirlos en el espacio a tal efecto, al final de este cuestionario.*

**MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA PARTICIPACIÓN**

## PRESUPUESTO. FUENTES DE FINANCIAMIENTO

10. ¿El Observatorio cuenta actualmente con un presupuesto específico para los siguientes rubros? (Especificar el período que comprende el presupuesto; por ejemplo: quinquenal, anual, semestral, etc.).

Destinado a:	SÍ	NO	PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESUPUESTO APROBADO
1. Investigación .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Publicaciones .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Capacitación .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Recursos humanos .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Infraestructura y equipamiento ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

11. ¿Cuál es el presupuesto anual del Observatorio, excluyendo los salarios de los recursos humanos? (en dólares americanos)

2015 .....	
2016 .....	

12. Indicar los organismos que financian el presupuesto específico del Observatorio, su carácter nacional o internacional, y la periodicidad en la dotación de los recursos, en la actualidad.

ORGANISMO FUENTE DE FINANCIACIÓN	NACIONAL O INTERNACIONAL	PERIODICIDAD

13. Además de lo ya detallado respecto al presupuesto específico del Observatorio, ¿existen otros mecanismos de financiación *ad hoc* o puntual para actividades determinadas?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 15*) .....

14. Para estos otros mecanismos ¿podría especificar los principales organismos fuentes de financiación, su carácter nacional o internacional, y la periodicidad en la dotación de los recursos?

ORGANISMO FUENTE DE FINANCIACIÓN	NACIONAL O INTERNACIONAL	PERIODICIDAD	TIPO DE TRABAJO FINANCIADO (SISTEMA DE INFORMACIÓN, ESTUDIO PUNTUAL, ETC.)

**SISTEMA DE INFORMACIÓN.  
DIMENSIÓN INTERINSTITUCIONAL. TRABAJO EN RED**

15. La información que maneja el Observatorio:

- 1. Es de producción propia .....
- 2. Es producida por otras instituciones .....
- 3. Ambas .....

16. ¿Qué otros organismos del país manejan información relacionada con drogas, y de qué información se trata?

ORGANISMO/S O INSTITUCIONES	ÁMBITO	TIPO DE INFORMACIÓN	POBLACIÓN CONSIDERADA	COBERTURA GEOGRÁFICA	PERIODICIDAD*	¿TRABAJA EL OBSERVATORIO CON ESTA INFORMACIÓN?
	Prevalencia					
	Reducción de la demanda					
	Control de la oferta					
	Impacto sociosanitario					
	Otros aspectos (especificar)					

\* Apuntar periodicidad si la hubiere; en caso contrario, año de publicación de cada estudio.

17. ¿El Observatorio tiene inconvenientes o problemas para acceder a la información generada por otros organismos o instituciones?

1. Sí (*Pasar a la Pregunta 19*) .....
2. No .....

18. Por favor, identifique los aspectos relevantes para explicar por qué no existen inconvenientes o problemas para acceder a la información generada por otros organismos o instituciones.

.....

.....

.....

.....

*Pasar a la Pregunta 21.*

19. ¿Qué tipo de problemas enfrenta el Observatorio con los otros organismos o instituciones que generan información?

- 1. Tienen información, pero no la aportan .....
- 2. Brindan datos de mala calidad (*Pasar a la Pregunta 21*) .....
- 3. Otros (*Especificar*) .....   
(*Pasar a la Pregunta 21*)

20. ¿Por qué no se aporta la información? (*Marcar las siguientes razones en orden de importancia del 1 al 4, siendo 1 el más importante*)

- 1. Por problemas operativos (incluyendo ausencia de coordinación o de convenios institucionales) .....
- 2. Por problemas de financiamiento .....
- 3. El Observatorio no cuenta aún con la legitimación suficiente ..
- 4. Otras razones (*Especificar*) .....

21. ¿Usted considera que la información existente constituye un sistema nacional de información sobre drogas?

- 1. Sí .....
- 2. Sí, parcialmente .....
- 3. No (*Pasar a la Pregunta 26*) .....

22. ¿Existe algún marco normativo que apoye el establecimiento o regulación de un sistema nacional de información sobre drogas?

- 1. Sí (*Especificar*) .....
- 2. No .....

23. En el marco del sistema nacional de información sobre drogas, ¿el Observatorio realiza las siguientes tareas? (*Marcar todas las opciones que correspondan*)

- 1. Gestión de la red .....
- 2. Sistematización de información .....
- 3. Validación de datos .....
- 4. Redacción de informes anuales sobre los indicadores contemplados en el sistema .....
- 5. Promoción del diálogo e intercambio entre los actores del sistema .....
- 6. Otras tareas (*Especificar*) .....

24. Por favor, identifique los aspectos que Ud. considera contribuyen a un adecuado funcionamiento del sistema nacional de información sobre drogas (por ejemplo: disponibilidad de recursos, trabajo interinstitucional en red, etc.).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

25. Por favor, identifique los aspectos que Ud. considera constituyen obstáculos o problemas para el funcionamiento del sistema nacional de información sobre drogas (por ejemplo: falta de coordinación entre instituciones, inexistencia de consenso acerca de protocolos o indicadores comunes, fragmentación del sistema, superposición de incumbencias, ausencia de reglas claras, etc.).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

26. ¿Están previstas acciones para crear o completar el sistema nacional de información sobre drogas?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a Pregunta 28*) .....

27. ¿Cuáles son las acciones previstas para crear, fortalecer o mejorar el sistema de información?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## ÁREAS DE TRABAJO

28. ¿Cuáles son las áreas de trabajo del Observatorio?

28.1. Control de la oferta.

1. Sí .....
2. No .....

28.2. Reducción de la demanda.

1. Sí .....
2. No .....

28.3. Evaluación de planes, programas, proyectos.

1. Sí .....
2. No .....

29. Por favor, indique a continuación los estudios que realiza el Observatorio, la periodicidad correspondiente y la cobertura.

	¿REALIZA?		
	SÍ/NO	PERIODICIDAD	COBERTURA
1. Pacientes en centros de tratamiento . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Estudiantes de Enseñanza Media . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Estudiantes universitarios . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Población general . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Programa de costos . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Ventanas epidemiológicas. <i>Especificar</i> (por ejemplo: salas de urgencia, atención primaria) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Personas privadas de libertad (adultos infractores) . . . . .	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



- 8. Personas privadas de libertad  
(menores infractores) .....
- 9. Estudios específicos de género .....
- 10. Otras poblaciones específicas.  
¿Cuál/es? .....
- 11. Estudios de pureza de drogas y  
composición química de las drogas ...
- 12. Determinación de áreas cultivadas ....
- 13. Investigaciones sobre diferentes  
modalidades de tráfico ilícito de drogas  
y delitos conexos .....
- 14. Estudios de proyectos de desarrollo  
sostenible .....
- 15. Estudios cualitativos  
(Especificar) .....
- 16. Otros estudios  
(Especificar) .....

30. Por favor, listar los estudios realizados por el Observatorio entre los años 2011 y 2016.

TÍTULO DEL ESTUDIO .....	
AÑO .....	PRINCIPAL METODOLOGÍA UTILIZADA .....
COBERTURA .....	¿HAY INFORME O PUBLICACIÓN REALIZADA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
LINK O REFERENCIA DE LA PUBLICACIÓN .....	
TÍTULO DEL ESTUDIO .....	
AÑO .....	PRINCIPAL METODOLOGÍA UTILIZADA .....
COBERTURA .....	¿HAY INFORME O PUBLICACIÓN REALIZADA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
LINK O REFERENCIA DE LA PUBLICACIÓN .....	
TÍTULO DEL ESTUDIO .....	
AÑO .....	PRINCIPAL METODOLOGÍA UTILIZADA .....
COBERTURA .....	¿HAY INFORME O PUBLICACIÓN REALIZADA? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
LINK O REFERENCIA DE LA PUBLICACIÓN .....	

31. Por favor, para los registros de actualización permanente y/o el seguimiento continuo de datos de registro administrativo que lleva a cabo el Observatorio, indique período de cobertura, cobertura geográfica y origen de los registros.

	PERÍODO DE COBERTURA	COBERTURA GEOGRÁFICA	REGISTROS PROPIOS DE TERCEROS O AMBOS
Demanda de tratamiento			
Pacientes en tratamiento			
Mortalidad			
Morbilidad			
Accidentes de tránsito			
Incautaciones de sustancias/precursores químicos			
Incautaciones de bienes al narcotráfico			
Personas privadas de libertad			
Violencia asociada a las drogas			
Otros (Especificar)			

*En caso de que el Observatorio mantenga al menos uno de los registros permanentes o realice el seguimiento continuo de datos de al menos un registro administrativo: pasar a la siguiente Pregunta 32.*

*En caso de que el Observatorio NO mantenga registros permanentes o NO realice el seguimiento continuo de datos de registro administrativo: pasar directamente a la Pregunta 34.*

32. ¿El Observatorio realiza algún informe periódico con estos datos de registro administrativo?

- 1. Sí .....
- 2. No (Pasar a Pregunta 34) .....

33. ¿Qué informes o publicaciones se realizaron en el Observatorio entre 2011 y 2016 con estos datos de registro administrativo?

TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO	LINK O REFERENCIA DE LA PUBLICACIÓN

34. ¿El país cuenta con un Sistema de Alerta Temprana (SAT)?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 42*) .....

35. ¿El SAT es coordinado por el Observatorio Nacional de Drogas del país?

- 1. Sí .....
- 2. No. Aclarar quién lo coordina .....   
(*Pasar a la Pregunta 42*)

36. ¿Cuánto tiempo lleva en funcionamiento el SAT?

Meses .....

37. ¿El SAT está integrado por actores o instituciones de las siguientes áreas? (*Marcar todas las opciones que correspondan*)

- 1. Equipos/instituciones del ámbito forense .....
- 2. Ámbito clínico/atención sanitaria (centros especializados de atención y tratamiento del consumo problemático de drogas, etc.) .....

- 3. Equipos/instituciones del ámbito del control de la oferta (ej. policía, brigadas de represión del tráfico, etc.) . . . . .
- 4. Equipos/instituciones que realizan investigación científica biológica y/o química (ej. instituciones encargadas de los análisis químicos de las sustancias) . . . . .
- 5. Equipos/instituciones que realizan investigación social . . . . .
- 6. Equipos/instituciones de otros países . . . . .
- 7. Organismos internacionales (UNODC, CICAD/OEA, etc.) . . . .
- 8. Otros (*Especificar*) . . . . .

38. Por favor, indique las principales características y modalidades del SAT.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

39. Indique para el último año con información disponible

- Especificar año . . . . .
- 1. Número de denuncias reportadas . . . . .
  - 2. Número de alertas públicas emitidas . . . . .
  - 3. Número de integrantes/miembros/socios del SAT . . . . .
  - 4. Número de sustancias identificadas . . . . .
  - 5. Número de adulterantes identificados . . . . .

40. Por favor, consigne los productos (informes, boletines, etc.) del SAT de los últimos dos años (desde 2014), su principal objetivo y destinatarios.

PRODUCTO	PRINCIPAL OBJETIVO	DESTINATARIOS

41. De acuerdo a su opinión, ¿cuáles son los componentes que debe incluir un SAT? (*Marcar todas las opciones que correspondan*)

- 1. Boletines .....
- 2. Denuncias públicas .....
- 3. Historial de denuncias .....
- 4. Datos epidemiológicos sobre el consumo de drogas .....
- 5. Mecanismo habilitado para denuncias publicas .....
- 6. Informes y materiales relacionados  
de organismos internacionales .....
- 7. Informes e investigaciones nacionales en el tema .....
- 8. Vínculos a otros SAT .....
- 9. Otras. *Especificar* .....

42. Entre las funciones del Observatorio, ¿se incluye la provisión de insumos para la preparación de los informes que el país eleva a los organismos internacionales (por ejemplo: reportes UNODC, CICAD/OEA, OPS/OMS, CARICOM, etc.)?

1. Sí .....
2. No .....

## INDICADORES

43. Por favor, indique si el Observatorio trabaja los siguientes indicadores.

1. Prevalencia de consumo de sustancias .....  SÍ  NO
2. Abuso de drogas .....  SÍ  NO
3. Dependencia de drogas .....  SÍ  NO
4. Edad de inicio del consumo de drogas .....  SÍ  NO
5. Incidencia anual y mensual de uso de sustancias .....  SÍ  NO
6. Percepción de riesgo del consumo de sustancias .....  SÍ  NO
7. Percepción de facilidad de acceso a drogas .....  SÍ  NO
8. Oferta de drogas .....  SÍ  NO
9. Demanda potencial de atención y tratamiento .....  SÍ  NO
10. Mortalidad directa asociada al consumo de drogas .....  SÍ  NO
11. Mortalidad indirecta asociada al consumo de drogas ....  SÍ  NO
12. Morbilidad relacionada con drogas .....  SÍ  NO
13. Prevalencia/incidencia del VIH y/o de otras infecciones (hepatitis B, hepatitis C...) en personas que usan drogas por vía inyectable y/o por vía no inyectable .....  SÍ  NO

- 14. Personas en tratamiento .....  SÍ  NO
- 15. Oferta de tratamiento .....  SÍ  NO
- 16. Detenciones por infracción a la ley de drogas .....  SÍ  NO
- 17. Accidentalidad y drogas .....  SÍ  NO
- 18. Episodios de violencia de género en los que interviene el uso de drogas .....  SÍ  NO
- 19. Incautaciones de drogas .....  SÍ  NO
- 20. Potencial de producción de cocaína .....  SÍ  NO
- 21. Área sembrada de coca .....  SÍ  NO
- 22. Composición química y pureza de las drogas .....  SÍ  NO
- 23. Cantidad y número de incautaciones de precursores químicos usados en la fabricación de drogas ilícitas .....  SÍ  NO
- 24. Incautaciones de bienes provenientes del narcotráfico .....  SÍ  NO
- 25. Número de desmantelamientos de laboratorios ilícitos y otros sitios de producción o infraestructura .....  SÍ  NO
- 26. Precio de drogas vendidas al por menor .....  SÍ  NO
- 27. Proyectos de desarrollo sostenible .....  SÍ  NO

44. Para aquellos indicadores pertinentes y que hayan sido señalados como trabajados por el Observatorio, por favor señale si se dispone de la información desagregada por sexo.

- 1. Sí .....
- 2. No .....

45. Especificar en el siguiente cuadro los indicadores que trabaja el Observatorio respecto a sustancias psicoactivas para población gene-

ral. Por favor, marcar con una X los casilleros que correspondan a los indicadores trabajados, los casilleros vacíos serán interpretados como indicadores que no se trabajan.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	PREVALENCIAS		INCIDENCIAS		EDAD DE INICIO DEL CONSUMO	ABUSO	DEPENDENCIA	PERCEPCIÓN DE RIESGO	PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD	OFERTA DIRECTA
	VIDA	AÑO	AÑO	MES						
Tabaco										
Alcohol										
Tranquilizantes sin prescripción médica <sup>1</sup>										
Estimulantes sin prescripción médica <sup>2</sup>										
Solventes e inhalables <sup>3</sup>										
Marihuana										
Clorhidrato de cocaína										
Cocaínas fumables <sup>4</sup>										
Éxtasis										
Alucinógenos <sup>5</sup>										
Hachís										
Heroína										
Opio										
Morfina (sin prescripción médica)										
Ketamina										
Anfetaminas										
Metanfetaminas										
Otras drogas										

1) Valium, Lexotan, Alprazolam, Rivotril, etc. 2) Ritalina, Fluoxetina, Soloft. 3) Naftas, pegamentos, pinturas, poppers. 4) Pasta base, crack, paco, basuco. 5) Peyote, san pedro, PCP, mescalina, LSD.



46. Especificar en el siguiente cuadro los indicadores que trabaja el Observatorio respecto a sustancias psicoactivas para estudiantes de Enseñanza Media. Por favor marcar, con una X los casilleros que correspondan a los indicadores trabajados, los casilleros vacíos serán interpretados como indicadores que no se trabajan.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	PREVALENCIAS		INCIDENCIAS		EDAD DE INICIO DEL CONSUMO	ABUSO	DEPENDENCIA	PERCEPCIÓN DE RIESGO	PERCEPCIÓN DE ACCESIBILIDAD	OFERTA DIRECTA
	VIDA	AÑO	AÑO	MES						
Tabaco										
Alcohol										
Tranquilizantes sin prescripción médica <sup>1</sup>										
Estimulantes sin prescripción médica <sup>2</sup>										
Solventes e inhalables <sup>3</sup>										
Marihuana										
Clorhidrato de cocaína										
Cocaínas fumables <sup>4</sup>										
Éxtasis										
Alucinógenos <sup>5</sup>										
Hachís										
Heroína										
Opio										
Morfina (sin prescripción médica)										
Ketamina										
Anfetaminas										
Metanfetaminas										
Otras drogas										

1) Valium, Lexotan, Alprazolam, Rivotril, etc. 2) Ritalina, Fluoxetina, Soloft. 3) Naftas, pegamentos, pinturas, poppers. 4) Pasta base, crack, paco, basuco. 5) Peyote, san pedro, PCP, mescalina, LSD.

47. ¿El Observatorio ha adoptado algún protocolo internacional de referencia para la recolección y seguimiento de los datos?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 50*) .....

48. ¿Qué protocolos internacionales de referencia para la recolección y seguimiento de los datos adopta?

- 1. COPOLAD Fase I .....
- 2. SIDUC/CICAD-OEA .....
- 3. Sistema Europeo/OEDT .....
- 4. ONUDD .....
- 5. Otros. *Especificar* .....

49. ¿Incorpora el uso de esta herramienta a nivel de indicadores?

COPOLAD FASE I

49.1. Epidemiológicos y reducción de la demanda

TOTALMENTE   
  PARCIALMENTE   
  NO USA

49.2. Control de la oferta

TOTALMENTE   
  PARCIALMENTE   
  NO USA

SIDUC/CICAD-OEA

49.3. Epidemiológicos y reducción de la demanda

TOTALMENTE   
  PARCIALMENTE   
  NO USA

49.4. Control de la oferta (CICDAT)

TOTALMENTE   
  PARCIALMENTE   
  NO USA

SISTEMA EUROPEO/OEDT

49.5. Epidemiológicos y reducción de la demanda

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

49.6. Control de la oferta

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

ONUDD

49.7. Epidemiológicos y reducción de la demanda

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

49.8. Control de la oferta

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

OTRO. *Especificar* .....

49.9. Epidemiológicos y reducción de la demanda

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

49.10. Control de la oferta

TOTALMENTE	PARCIALMENTE	NO USA
------------	--------------	--------

**ANÁLISIS Y PRODUCCIÓN. INFORMES. PUBLICACIONES**

50. ¿Cuáles son o han sido las problemáticas abordadas por el Observatorio utilizando estrategias de análisis que se basen en la recopilación y combinación de datos multi-fuentes (de diversas fuentes)?

.....

.....

.....

.....

.....

51. ¿Entre 2011 y 2016, el Observatorio mantuvo procesos de producción cooperativa con otros actores?

1. Sí .....
2. No (*Pasar a Pregunta 53*) .....

52. Especifique quiénes fueron los actores que mantuvieron estrategias de producción cooperativa con el Observatorio.

1. Universidades y centros de investigación .....
2. Organizaciones no gubernamentales/de la sociedad civil .....
3. Instituciones de salud/epidemiológicas .....
4. Asociaciones profesionales .....
5. Instituciones de estadísticas y censos .....
6. Consultoras privadas .....
7. Agencias internacionales y de cooperación .....
8. Otros. (*Especificar*) .....

53. ¿Produce el Observatorio información desagregada por sexo de forma regular, explícita y sistemática?

1. Sí .....
2. No .....

54. ¿El Observatorio incorpora una perspectiva de género en el análisis de la información?

1. Sí .....
2. No .....

55. ¿El Observatorio incorpora el uso de Sistemas de Información Geográfica (georreferenciación) en el análisis de la información?

1. Sí .....
2. No .....

## CALIDAD. INDEPENDENCIA TÉCNICA

56. ¿Existen mecanismos de monitoreo y evaluación de la labor del Observatorio y de sus productos?

1. Sí .....

2. No (*Pasar a la Pregunta 58*) .....

57. Por favor, indicar en el siguiente cuadro los mecanismos de monitoreo y evaluación aplicados en 2015 y 2016.

OBJETO DE LA EVALUACIÓN	ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN	NATURALEZA DEL ORGANISMO*	PERIODO/ PERIODICIDAD

\* Naturaleza del organismo:

1. Internacional
2. Nacional externo a la Comisión de Drogas
3. Nacional interno a la Comisión de Drogas

58. ¿Existen procedimientos de control de calidad de los diferentes procesos de producción de la información y las publicaciones del Observatorio?

1. Sí .....

2. No (*Pasar a la Pregunta 60*) .....

59. ¿Qué procesos y/o acciones implementa en procura de controlar la calidad de los datos?

.....

.....

.....

.....

60. Las investigaciones a realizar (*marcar todas las opciones que correspondan*):

- 1. Las decide el Observatorio .....
- 2. Son mandatadas desde el orden jerárquico superior (externo al Observatorio) .....
- 3. Son peticiones de otras áreas dentro de la misma Comisión de Drogas .....
- 4. Otras (*Especificar*) .....

**VISIBILIDAD. COMUNICACIÓN**

61. ¿Conocen los principales interlocutores y grupos de interés (efectivos o potenciales) la existencia del Observatorio?

- 1. Sí, la mayoría o todos .....
- 2. Sí, algunos .....
- 3. No .....

62. ¿Se considera el Observatorio como una de las principales referencias en cuanto a la información en materia de drogas en el país?

- 1. Es la principal referencia .....
- 2. Es una de las principales referencias, entre otras .....
- 3. No es la principal referencia .....

63. ¿Colabora el Observatorio con la realización de otros productos tales como material de difusión o sensibilización, charlas o cursos dirigidos específicamente a grupos o subgrupos bien definidos de público?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 65*) .....

64. Durante el año 2015, ¿el Observatorio ha colaborado en las siguientes actividades?

- 1. Elaboración de material de difusión/sensibilización (folletos, multimedia) .....
- 2. Realización de eventos (seminarios/simposios/jornadas de intercambio científico) .....
- 3. Charlas y cursos .....
- 4. Formación de personal de salud .....
- 5. Formación de personal asociado a control de la oferta .....
- 6. Otros .....

65. ¿Cuenta el Observatorio con una estrategia de comunicación de sus productos? .....  SÍ  NO

66. ¿Puede comunicarse el Observatorio directamente con los medios de comunicación? .....  SÍ  NO

67. ¿Aluden los diferentes medios y periodistas a los informes y publicaciones del Observatorio? .....  SÍ  NO

68. ¿Los medios y periodistas contactan de forma espontánea con el Observatorio cuando necesitan información? .....  SÍ  NO

69. ¿Existe un algún tipo de política de comunicación orientada a los socios estratégicos? .....  SÍ  NO

70. ¿Desarrolla publicaciones, informes o documentos de trabajo específicos para públicos diferenciales? .....  SÍ  NO

71. ¿Cuenta el Observatorio con canales directos de comunicación con el público general (redes sociales, página web)? .....  SÍ  NO

## INFRAESTRUCTURA. RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS

72. ¿Con qué infraestructura y equipamiento cuenta el Observatorio para realizar sus tareas?

1. Local adecuado .....
2. Equipamiento mobiliario .....
3. Equipos informáticos .....
4. Software .....
5. Acceso a internet regular y eficiente .....
6. Espacio para documentación y archivo .....
7. Sitio web .....
8. Plataforma para sistemas de información .....
9. Otros (*Especificar*) .....

73. ¿Cuáles son las principales carencias del Observatorio en materia de infraestructura y equipamiento?

1. Local adecuado .....
2. Equipamiento mobiliario .....
3. Equipos informáticos .....
4. Software .....
5. Acceso a internet regular y eficiente .....
6. Espacio para documentación y archivo .....



- 7. Sitio web .....
- 8. Plataforma para sistemas de información .....
- 9. Otros (*Especificar*) .....

74. ¿El Observatorio cuenta con personal asignado en exclusiva a tiempo completo?

- 1. Sí .....
- ¿Cuántas personas? .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 76*) .....

75. ¿Cuáles son los perfiles del personal ocupado actualmente en el Observatorio?

PUUESTO DE TRABAJO/ TAREAS QUE DESEMPEÑA	FORMACIÓN ACADÉMICA O PROFESIONAL	ESPECIALIZACIÓN	FORMACIÓN ESPECÍFICA EN DROGAS	Nº DE HORAS SEMANALES QUE TRABAJA	ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO	NATURALEZA CONTRATO*
1. Coordinación/dirección						
2. ....						
3. ....						
4. ....						
5. ....						
6. ....						
7. ....						

\* Naturaleza del contrato: 1) Permanente. 2) A término.

76. ¿Cuál es el perfil del cargo de la dirección y/o coordinación del Observatorio?

1. Cargo de confianza política o designación directa (Independientemente de su titulación profesional y/o preparación técnica para el puesto) .....
2. Cargo de carrera en la estructura organizacional .....
3. Otro, ¿cuál? .....

77. ¿Cuándo fue la última vez que hubo rotación en este puesto?

1. Mes .....
2. Año .....

78. ¿Existen mecanismos formales para la cooperación de expertos/as nacionales en las actividades del Observatorio?

1. Sí .....
2. No .....

79. ¿El Observatorio realiza algún tipo de coordinación con Observatorios de otros países?

1. Sí .....   
(Especifique tipo de coordinación) .....
2. No .....

80. ¿El Observatorio coordina con organismos y programas internacionales (CICAD, ONUDD, COPOLAD, OEDT, CARICOM, etc.)?

1. Sí .....
2. No .....

81. ¿Se contrata personal externo al Observatorio para la conformación de equipos técnicos?

1. Sí .....
2. No (Pase a Pregunta 84) .....

82. ¿Con qué frecuencia se contrata personal externo al Observatorio?

- 1. Para todos los estudios que se realizan .....
- 2. Para estudios *ad hoc* .....
- 3. Otros (*Especificar*) .....

83. Además del personal fijo y del personal contratado ya mencionado, ¿se considera necesario incorporar más personal al Observatorio?

- 1. Sí .....
- 2. No (*Pasar a la Pregunta 86*) .....

84. Por favor, especifique las principales necesidades de personal del Observatorio:

PROFESIÓN O CAPACIDAD TÉCNICA (PUESTO)	ESPECIALIZACIÓN	NECESIDAD PERMANENTE O TEMPORAL

## CAPACITACIÓN

85. ¿Existen antecedentes o programas activos de capacitación para el personal del Observatorio entre 2011 y 2016?

NOMBRE DEL PROGRAMA	ÁREAS TEMÁTICAS DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN RESPONSABLE	PERÍODO O PERIODICIDAD	Nº DE PERSONAS CAPACITADAS	CAPACITACIÓN ON LINE O PRESENCIAL

86. ¿Están previstos nuevos programas de capacitación en el próximo año 2017?

ÁREAS TEMÁTICAS DE CAPACITACIÓN	INSTITUCIÓN RESPONSABLE	PERÍODO PREVISTO	Nº DE PERSONAS CAPACITADAS

87. Por favor, señale a continuación el grado de necesidad de capacitación en las diferentes áreas o temas específicos con el fin de fortalecer el desempeño del Observatorio,

ÁREAS TEMÁTICAS DE CAPACITACIÓN	GRADO DE NECESIDAD (1 A 10)	Nº DE PERSONAS A SER CAPACITADAS	METODOLOGÍA PREFERIDA (PRESENCIAL, ONLINE, OTRA)
1. Marco lógico de la investigación social			
2. Diseño de investigaciones multi-método			
3. Diseño de encuestas			
4. Muestreo			
5. Análisis estadístico descriptivo			
6. Análisis estadístico inferencial			
7. Técnicas estadísticas paramétricas			
8. Técnicas estadísticas no paramétricas			
9. Análisis de datos secundarios			
10. Diseño de investigaciones cualitativas			
11. Grupos focales			
12. Entrevistas			
13. Estudios etnográficos			
14. Análisis de datos cualitativos			
15. Meta-análisis			
16. Redacción y presentación de informes			
17. Redacción y presentación de artículos en publicaciones científicas			
18. Salud pública (en general)			
19. Epidemiología e investigación epidemiológica			
20. Evaluación de programas y proyectos			
21. Desarrollo de redes de información sobre drogas			
22. Otros (Especificar)			

Grado de necesidad (1 a 10) siendo 10: muy necesario y 1: nada necesario.

En los cuadros siguientes especifique (sólo en los casos que corresponda) el grupo o segmento a capacitar, el número de personas a capacitar y la metodología preferida. Por favor, no calificar con valor 10 a más de 5 áreas o temas específicos.

88. ¿En cuáles de las siguientes áreas estratégicas considera que el Observatorio necesita capacitación? Marcar en cada casillero con una escala de 1 a 10, donde 1 es nada necesario y 10 muy necesario.

1. Consumo de drogas en población general  
(prevalencias e incidencias) .....
2. Consumo de drogas entre los jóvenes  
(prevalencias e incidencias) .....
3. Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en  
situación de vulnerabilidad (*Especificar*) .....
4. Consumo de alto riesgo .....
5. Oferta de tratamiento .....
6. Morbilidad relacionada con las drogas .....
7. Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente  
al consumo de drogas .....
8. Mortalidad relacionada con las drogas .....
9. Exclusión y desventajas sociales .....
10. Delitos relacionados con drogas .....
11. Costes económicos .....
12. Información sobre disponibilidad y mercados de drogas .....
13. Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT) .....
14. Estudios sobre impacto de programas sociales .....
15. Estudios sobre desarrollo alternativo .....
16. Control de precursores y sustancias químicas controladas ...
17. Investigaciones sobre diferentes modalidades de  
tráfico ilícito de drogas y delitos conexos .....
18. Factores asociados al uso de drogas .....
19. Otros (*Especificar*) .....

## FORTALEZAS Y NECESIDADES

89. Según su opinión, ¿qué nivel de desarrollo tiene el Observatorio?

Indique un valor del 1 al 4 .....   
*(considerando que 1 es Bajo y 4 es Alto)*

90. Por favor, de acuerdo a su consideración, ordene según el “estado del arte” en que se encuentra la labor del Observatorio en las siguientes áreas de interés estratégico. Asigne un número en cada una de las casillas a la derecha considerando una escala en que 1 es nada desarrollada y 10 muy desarrollada.

1. Consumo de drogas en población general  
(prevalencias e incidencias) .....
2. Consumo de drogas entre los jóvenes  
(prevalencias e incidencias) .....
3. Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en  
situación de vulnerabilidad (*Especificar*) .....
4. Consumo de alto riesgo .....
5. Oferta de tratamiento .....
6. Morbilidad relacionada con las drogas .....
7. Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente  
al consumo de drogas .....
8. Mortalidad relacionada con las drogas .....
9. Exclusión y desventajas sociales .....
10. Delitos relacionados con drogas .....
11. Costes económicos .....
12. Información sobre disponibilidad y mercados de drogas .....
13. Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT) .....
14. Estudios sobre impacto de programas sociales .....

15. Estudios sobre desarrollo alternativo . . . . .
16. Control de precursores y sustancias químicas controladas . . .
17. Investigaciones sobre diferentes modalidades de tráfico ilícito de drogas y delitos conexos . . . . .
18. Factores asociados al uso de drogas . . . . .
19. Otros (*Especificar*) . . . . .

91. Por favor, califique según la importancia que considere la labor del Observatorio en las siguientes áreas de interés estratégico. Asigne un número en cada una de las casillas a la derecha considerando una escala en que 1 es nada importante y 10 muy importante.

1. Consumo de drogas en población general (prevalencias e incidencias) . . . . .
2. Consumo de drogas entre los jóvenes (prevalencias e incidencias) . . . . .
3. Consumo de drogas entre poblaciones especiales o en situación de vulnerabilidad (*Especificar*) . . . . .
4. Consumo de alto riesgo . . . . .
5. Oferta de tratamiento . . . . .
6. Morbilidad relacionada con las drogas . . . . .
7. Morbilidad psiquiátrica relacionada directamente al consumo de drogas . . . . .
8. Mortalidad relacionada con las drogas . . . . .
9. Exclusión y desventajas sociales . . . . .
10. Delitos relacionados con drogas . . . . .
11. Costes económicos . . . . .
12. Información sobre disponibilidad y mercados de drogas . . . . .
13. Sistema de Alerta Rápida/Temprana (SAT) . . . . .



- 14. Estudios sobre impacto de programas sociales . . . . .
- 15. Estudios sobre desarrollo alternativo . . . . .
- 16. Control de precursores y sustancias químicas controladas . . .
- 17. Investigaciones sobre diferentes modalidades de  
tráfico ilícito de drogas y delitos conexos . . . . .
- 18. Factores asociados al uso de drogas . . . . .
- 19. Otros (*Especificar*) . . . . .

Por favor, incluir a continuación todas aquellas notas, aclaraciones, comentarios o extensiones de información que no hayan podido ser respondidas anteriormente.

En caso de que corresponda, por favor indique el número de pregunta a la que se refiere la nota.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¡MUCHAS GRACIAS!

## ANEXO II: DIRECTORIO POR PAÍS, DE LOS/AS RESPONSABLES DE COMPLETAR EL FORMULARIO

### ANTIGUA Y BARBUDA

**Institución**

Office of National Drug and Money Laundering Control Policy (ONDPCP)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

John J. Swift

**Cargo**

Coordinador de la Unidad Estratégica Antidrogas

### ARGENTINA

**Institución**

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina  
(SEDRONAR)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

María Verónica Brasesco

**Cargo**

Directora del Observatorio Argentino de Drogas

### BAHAMAS

**Institución**

National Anti-Drug Secretariat (NADS)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Indirah Belle

**Cargo**

Directora del Observatorio

## BARBADOS

### **Institución**

National Council on Substance Abuse (NCSA)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Betty Hunte

### **Cargo**

Coordinadora

## BELICE

### **Institución**

National Drug Abuse Control Council (NDACC)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Esner Vellos

### **Cargo**

Director

## BOLIVIA

### **Institución**

Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito  
de Drogas (CONALTID)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Marco Antonio Ayala Sánchez

### **Cargo**

Responsable Observatorio Boliviano de Drogas

## BRASIL

### **Institución**

Secretaría Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Cejana Brasil Cirilo Passos

### **Cargo**

Coordinadora General, Observatório Brasileiro de Informações  
sobre Drogas

## CHILE

**Institución**

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

José Marín

**Cargo**

Jefe Departamento de Estudios

## COLOMBIA

**Institución**

Ministerio de Justicia y del Derecho, Observatorio de Drogas de Colombia (ODC)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Martha Paredes Rosero

**Cargo**

Subdirectora de Estrategia y de Análisis

## COSTA RICA

**Institución**

Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Andrés Rodríguez Pérez

**Cargo**

Jefe Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

## CUBA

**Institución**

Comisión Nacional de Drogas (CND)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Antonio Israel Ybarra Suárez

**Cargo**

Secretario

## DOMINICA

### **Institución**

National Drug Abuse Prevention Unit (NDAPU)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Martha Jarvis

### **Cargo**

Técnica de Información e Investigación

## ECUADOR

### **Institución**

Secretaría Técnica de Drogas (SETED)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Ernesto Javier Paspuel Revelo

### **Cargo**

Director de Análisis y Estudios sobre Drogas

## EL SALVADOR

### **Institución**

Comisión Nacional Antidrogas (CNA)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Alama Cecilia Escobar de Mena

### **Cargo**

Coordinadora del Observatorio Salvadoreño sobre Drogas  
y de la Unidad de Investigación y Estudios

## GRANADA

### **Institución**

Drug Control Secretariat

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Dave Alexander

### **Cargo**

Técnico de Control de Sustancias

## GUATEMALA

**Institución**

Secretaría Ejecutiva Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Renzo Adrián Rivera Martínez

**Cargo**

Director del Observatorio Nacional sobre Drogas

## GUYANA

**Institución**

Guyana Drug Information Network (GUYDIN)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Horace Cummings

**Cargo**

(Interino) Presidente

## HAÍTÍ

**Institución**

Commission Nationale de Lutte contre la Drogue (CONALD)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Jean Alain Bernadel

**Cargo**

Jefe del Observatorio Haitiano de Drogas

## HONDURAS

**Institución**

Dirección Nacional de Investigación e Inteligencia (DNII)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Sammá Blandón

**Cargo**

Secretaría Ejecutiva para Asuntos Antinarcóticos. Coordinadora del Área de Precursores Químicos

## JAMAICA

### **Institución**

National Council on Drug Abuse (NCDA)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Uki Atkinson

### **Cargo**

Analista de investigación

## MÉXICO

### **Institución**

Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

María José Martínez Ruíz

### **Cargo**

Directora General Técnica Normativa

## NICARAGUA

### **Institución**

Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional contra el Crimen  
Organizado (CNCCO)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

José Javier Pineda Herrera

### **Cargo**

Coordinador

## PANAMÁ

### **Institución**

Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos  
Relacionados con Drogas (CONAPRED)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Nadja Porcell

### **Cargo**

Coordinadora del Observatorio Panameño de Drogas (OPADRO)

## PARAGUAY

**Institución**

Secretaría Nacional Antidrogas (SENAD)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Juan Pablo López

**Cargo**

Jefe de Departamento de Estadística

## PERÚ

**Institución**

Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Eduardo O'Brien Neira

**Cargo**

Director de Asuntos Técnicos

## REPÚBLICA DOMINICANA

**Institución**

Consejo Nacional de Drogas (CND)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Yelida García/Quénida Martínez

**Cargo**

Directora/Encargada de Investigación

## SAN CRISTÓBAL Y NIEVES

**Institución**

National Council on Drug Abuse Prevention (NCDAP)

**Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Karimu Byron

**Cargo**

Coordinador



## SURINAM

### **Institución**

National Anti - Drug Council (NADC)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Marie Bunwaree

### **Cargo**

Directora de la Oficina Ejecutiva

## TRINIDAD Y TOBAGO

### **Institución**

National Drug Council (NDC)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Wendy Alexander

### **Cargo**

Oficial de Programa

## URUGUAY

### **Institución**

Junta Nacional de Drogas (JND)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Héctor Suárez

### **Cargo**

Coordinador Observatorio Uruguayo de Drogas

## VENEZUELA

### **Institución**

Oficina Nacional Antidrogas (ONA)

### **Nombre de la persona que respondió el cuestionario**

Rafael Parada Yélamo

### **Cargo**

Director del Observatorio Venezolano de Drogas

## ANEXO III: TABLAS DE INDICADORES POR SUSTANCIA

En este anexo se ofrecen las tablas que recogen los indicadores trabajados en cada país, por sustancia, en estudios de población general y en estudios de estudiantes de Enseñanza Media.

Los 13 indicadores consensuados, incluidos en el relevamiento del presente estudio, son los siguientes:

- Prevalencia de consumo de sustancias.
- Abuso de drogas.
- Dependencia de drogas.
- Edad de inicio del consumo de drogas.
- Incidencia anual y mensual de uso de sustancias.
- Percepción de riesgo del consumo de sustancias.
- Oferta de drogas.
- Demanda potencial de atención y tratamiento.
- Mortalidad directa asociada al consumo de drogas.
- Morbilidad relacionada con drogas.
- Personas en tratamiento.
- Incautaciones de drogas.
- Composición química y pureza de las drogas.

## Número de indicadores trabajados por cada país en estudios de población general según sustancias

	TABACO	ALCOHOL	TRANQUILIZANTES	ESTIMULANTES	SOLVENTES	MARIHUANA	COCAINA	COCAINAS FUMABLES	EXTASIS	ALUCINÓGENOS	HACHIS	HEROÍNA	OPIO	MORFINA	KETAMINA	ANFETAMINA	METANFETAMINA	OTRAS DROGAS
Antigua y Barbuda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Argentina	6	7	6	6	5	10	9	9	8	5	2	0	2	2	2	2	0	5
Bahamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Barbados	6	7	4	6	4	7	6	5	6	2	2	2	2	2	0	0	0	2
Bolivia	5	5	5	5	5	7	7	7	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5
Brasil	2	5	2	2	3	5	4	3	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0
Chile	6	8	3	2	2	10	10	10	3	2	2	2	0	2	2	2	2	2
Colombia	6	8	6	6	7	10	10	10	8	5	0	5	0	0	5	5	7	0
Costa Rica	3	4	4	4	3	4	4	4	4	1	2	1	0	0	3	3	3	3
Dominica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ecuador	2	5	3	3	3	6	5	5	5	2	0	3	0	0	0	2	0	0
El Salvador	6	8	6	6	5	10	10	10	8	1	0	4	0	0	1	0	0	1
Granada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guatemala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guyana	6	8	6	6	7	10	10	10	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Número de indicadores trabajados por cada país en estudios de población general según sustancias

	TABACO	ALCOHOL	TRANQUILIZANTES	ESTIMULANTES	SOLVENTES	MARIHUANA	COCAÍNA	COCAÍNAS FUMABLES	ÉXTASIS	ALUCINÓGENOS	HACHIS	HEROÍNA	OPIO	MORFINA	KETAMINA	ANFETAMINA	METANFETAMINA	OTRAS DROGAS
Haití	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Honduras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jamaica	6	8	6	6	5	10	8	8	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
México	5	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5
Nicaragua	3	5	3	0	4	6	0	6	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Panamá	6	8	6	6	7	8	8	8	8	5	5	5	5	5	5	5	7	5
Paraguay	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perú	6	8	6	6	5	9	9	9	7	5	3	3	3	3	3	3	3	3
Rep. Dominicana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surinam	6	8	6	6	7	9	10	10	8	5	5	5	5	5	5	5	7	0
Trinidad y Tobago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uruguay	6	8	6	6	7	9	9	9	8	3	2	2	2	2	2	3	3	2
Venezuela	4	6	1	1	1	7	7	7	5	1	0	3	0	0	0	0	0	0
TOTAL	6	8	6	6	7	10	10	10	8	5	5	5	5	5	5	5	7	5

## Número de indicadores trabajados por cada país en estudios de estudiantes de Enseñanza Media según sustancias

	TABACO	ALCOHOL	TRANQUILIZANTES	ESTIMULANTES	SOLVENTES	MARIHUANA	COCAÍNA	COCAÍNAS FUMABLES	EXTASIS	ALUCINÓGENOS	HACHIS	HEROÍNA	OPIO	MORFINA	KETAMINA	ANFETAMINA	METANFETAMINA	OTRAS DROGAS
Antigua y Barbuda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Argentina	5	6	5	5	7	8	7	7	6	2	0	0	0	2	2	2	3	2
Bahamas	6	7	6	6	8	9	8	8	8	5	0	5	0	5	0	5	0	0
Barbados	6	7	5	5	5	8	6	6	5	1	1	1	1	1	0	0	0	4
Bolivia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brasil	3	4	3	0	3	4	3	3	1	1	0	1	0	1	1	3	1	0
Chile	6	7	5	2	5	9	8	8	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2
Colombia	6	7	6	6	8	9	8	8	8	5	0	5	0	0	0	0	0	0
Costa Rica	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	0	3	0	0	3	3	3	3
Dominica	6	7	6	6	8	9	8	8	8	5	5	5	5	5	5	5	7	5
Ecuador	3	5	4	4	5	7	6	6	6	3	0	3	0	0	0	3	0	0
El Salvador	6	6	6	6	6	8	8	8	5	2	1	2	0	0	1	1	3	2
Granada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guatemala	6	6	6	6	8	8	8	8	8	5	5	5	0	0	5	5	7	0
Guyana	6	7	6	6	8	9	8	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Número de indicadores trabajados por cada país en estudios de estudiantes de Enseñanza Media según sustancias

	TABACO	ALCOHOL	TRANQUILIZANTES	ESTIMULANTES	SOLVENTES	MARIHUANA	COCAÍNA	COCAÍNAS FUMABLES	ÉXTASIS	ALUCINÓGENOS	HACHIS	HEROÍNA	OPIO	MORFINA	KETAMINA	ANFETAMINA	METANFETAMINA	OTRAS DROGAS
Haití	6	6	6	6	7	7	7	0	7	5	5	5	5	0	0	5	6	0
Honduras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jamaica	6	7	6	6	6	8	8	8	8	5	5	5	5	5	5	5	5	5
México	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5
Nicaragua	3	4	0	0	0	5	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Panamá	6	7	6	6	8	8	8	8	8	5	5	5	5	5	5	5	7	5
Paraguay	6	6	6	6	8	8	8	8	8	2	0	1	0	0	0	0	0	0
Perú	6	7	6	6	6	7	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Rep. Dominicana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Surinam	6	7	6	5	8	9	8	8	8	5	5	5	5	5	4	5	7	0
Trinidad y Tobago	6	5	0	0	8	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Uruguay	4	4	4	4	3	9	6	6	6	3	3	2	2	2	2	2	4	2
Venezuela	4	4	4	4	4	5	5	5	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0
TOTAL	6	7	6	6	8	9	8	8	8	5	5	5	5	5	5	5	7	5



# ANEXO IV: NIVEL DE DESARROLLO DE LOS OND: INDICADORES DEL ÍNDICE DE CLASIFICACIÓN DE LOS OBSERVATORIOS

## Dimensión investigación

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p10.1	OND tiene presupuesto específico para investigación sí = 100 no = 0
p15	Característica de la información que maneja el OND es producida por otras instituciones = 10 es de producción propia = 20 ambas = 30
p28.1	Area de trabajo del OND: Control de la oferta sí = 80 no = 0
p28.2	Area de trabajo del OND: Reducción de la demanda sí = 80 no = 0
p28.3	Area de trabajo del OND: Evaluación de planes, programas, proyectos sí = 60 no = 0
p29_a	Nº de estudios consensuados que realiza el OND un estudio consensuado = 60 dos estudios consensuados = 120 tres estudios consensuados = 180 0 estudios = 0



INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p29_b	Nº de estudios no consensuados que realiza el OND 9 y más estudios = 150 5 a 8 estudios = 100 1 a 4 estudios = 50 0 estudios = 0
p30_b_1	Peso de estudios consensuados realizados por OND entre 2011 y 2016 9 y más estudios = 240 5 a 8 estudios = 160 1 a 4 estudios = 80 0 estudios = 0
p30_b_2	Peso de estudios no consensuados realizados por OND entre 2011 y 2016 9 y más estudios = 120 5 a 8 estudios = 80 1 a 4 estudios = 40 0 estudios = 0
p31	Nº de registros administrativos que maneja el OND 10 y más registros = 90 5 a 9 registros = 60 1 a 4 registros = 30 0 registros = 0
p34 p35	¿Cuenta con SAT? (p34) ¿SAT es coordinado por OND? (p35) sí (en ambas preguntas) = 80 no (en al menos una de ellas) = 0
p37	Nº de actores de SAT 1 actor = 1 punto
p43_a	Indicadores consensuados trabajados por OND un indicador consensuado = 10 0 indicadores = 0
p43_b	Indicadores no consensuados trabajados por OND un indicador no consensuado = 5 0 indicadores = 0
p44 p53 p54	información desagregada por sexo y perspectiva de género perspectiva de género en info. desagregada por sexo = 40 perspectiva de género o info. desagregada por sexo = 20 no/no = 0

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p45.1	Indicadores de tabaco que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador 0 indicadores = 0
p45.2	Indicadores de alcohol que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.3	Indicadores de tranquilizantes que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.4	Indicadores de estimulantes que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.5	Indicadores de solventes que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.6	Indicadores de marihuana que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.7	Indicadores de cocaína que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.8	Indicadores de cocaínas fumables que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p45.9	Indicadores de éxtasis que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.10	Indicadores de alucinógenos que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.11	Indicadores de hachís que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.12	Indicadores de heroína que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.13	Indicadores de opio que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.14	Indicadores de morfina que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.15	Indicadores de ketamina que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.16	Indicadores de anfetaminas que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p45.17	Indicadores de metafetaminas que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p45.18	Indicadores de otras drogas que trabaja OND en población general suma 1 punto por cada indicador suma 0,5 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.1	Indicadores de tabaco que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.2	Indicadores de alcohol que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.3	Indicadores de tranquilizantes que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.4	Indicadores de estimulantes que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.5	Indicadores de solventes que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.6	Indicadores de marihuana que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p46.7	Indicadores de cocaína que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.8	Indicadores de cocaínas fumables que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.9	Indicadores de éxtasis que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.10	Indicadores de alucinógenos que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.11	Indicadores de hachís que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.12	Indicadores de heroína que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.13	Indicadores de opio que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.14	Indicadores de morfina que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p46.15	Indicadores de ketamina que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.16	Indicadores de anfetaminas que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.17	Indicadores de metafetaminas que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p46.18	Indicadores de otras drogas que trabaja OND en estudiantes de Enseñanza Media suma 0,5 puntos por cada indicador suma 0,25 si la disp es anterior a 2011 0 indicadores = 0
p47	Adopción por parte del Observatorio de algún protocolo internacional sí = 25 no = 0
p51	Procesos de producción cooperativa entre el OND y otros actores entre los años 2011 y 2016 sí = 10 no = 0
p55	El Observatorio incorpora el uso de Sistemas de Información Geográfica (Georreferenciación) en el análisis de la información sí = 10 no = 0
p58	Existen procedimientos de control de calidad de los diferentes procesos de producción de la información y las publicaciones del Observatorio sí = 20 no = 0

### Dimensión publicaciones

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p10.2	OND tiene presupuesto específico para publicaciones sí = 60 no = 0
p30.c	Nº de publicaciones realizadas por OND entre 2011 y 2016 más de 10 publicaciones = 100 5 a 10 publicaciones = 50 1 a 4 publicaciones = 25 0 publicaciones = 0
p33	Nº de informes o publicaciones de datos de registro administrativo más de 10 registros = 80 5 a 10 registros = 40 1 a 4 registros = 20 0 registros = 0
p40	Nº de productos (informes, boletines, etc.) del SAT más de 10 productos = 80 5 a 10 productos = 40 1 a 4 productos = 20 0 productos = 0

### Dimensión recursos humanos

INDICADOR	DEFINICIÓN RESPUESTA Y VALOR ASIGNADO
p10.4	OND tiene presupuesto específico para recursos humanos sí = 80 no = 0
p74	OND cuenta con personal asignado en exclusiva a tiempo completo sí = 30 no = 0
p75_hrs	Promedio de horas del personal ocupado actualmente en el OND 40 y más horas semanales de promedio = 30 de 21 a 39 horas semanales de promedio = 20 hasta 20 horas semanales de promedio = 10 0 horas semanales de promedio = 0
p75_antigüedad	Proporción de personas ocupadas actualmente en el OND con antigüedad en el cargo igual o mayor a 3 años puntaje asignado = proporción medida por el indicador 0 personas con antigüedad igual o mayor a 3 años = 0
p77	Antigüedad del coordinador del OND en el cargo más de 7 años en el cargo = 40 3 a 7 años en el cargo = 20 0 a 2 años en el cargo = 0





## ANEXO V: CLASIFICACIÓN DE OND POR PUNTAJE

### Clasificación de Observatorios Nacionales de Drogas por puntaje

PUNTAJE	PAÍS
361,00	Honduras
431,00	Antigua y Barbuda
550,00	Dominica
660,00	Granada
765,50	Bahamas
806,00	México
822,50	Guatemala
940,50	Haití
1.001,75	Trinidad y Tobago
1.022,50	Nicaragua
1.040,00	Guyana

PUNTAJE	PAÍS
1.069,00	Barbados
1.070,00	República Dominicana
1.082,25	Surinam
1.091,75	Panamá
1.094,00	Bolivia
1.147,50	Jamaica
1.154,00	Paraguay
1.180,50	Costa Rica
1.218,50	El Salvador
1.262,50	Perú
1.283,50	Ecuador
1.286,50	Venezuela
1.295,50	Chile
1.314,75	Brasil
1.458,50	Argentina
1.813,00	Colombia
1.831,50	Uruguay

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Países que respondieron o no respondieron el cuestionario, por región . . . . .	24
Cuadro 2. Número de países que respondieron o no respondieron el cuestionario, por región . . . . .	25
Cuadro 3. OND según si tienen o no Sistema de Alerta Temprana, y según quién lo coordina . . . . .	46
Cuadro 4. Número de OND que trabajan con indicadores determinados respecto a sustancias psicoactivas en estudios sobre población general . . . . .	55
Cuadro 5. Número de OND que trabajan con indicadores determinados respecto a sustancias psicoactivas en estudios sobre estudiantes de Enseñanza Media . . . . .	56
Cuadro 6. Número de OND que han realizado alguna vez estudios específicos de género . . . . .	58
Cuadro 7. Número de OND que han realizado alguna vez estudios de ventana epidemiológica . . . . .	60
Cuadro 8. Número de OND que han realizado alguna vez estudios en personas adultas privadas de libertad . . . . .	61
Cuadro 9. Número de OND que han realizado alguna vez estudios cualitativos . . . . .	62
Cuadro 10. Escenarios en los cuales se distribuyen las áreas estratégicas según nivel de importancia, desarrollo y necesidad de capacitación . . . . .	85
Cuadro 11. Número de países con puntaje 7 o más por área y dimensión . . . . .	86
Cuadro 12. Peso de las dimensiones en la construcción del índice . . . . .	99
Cuadro 13. Indicadores trabajados por país según estudios COPOLAD 2011 y 2016 . . . . .	107

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Países que respondieron el cuestionario, según si tienen o no tienen OND . . . . .	27
Gráfico 2. Antigüedad de los OND . . . . .	29
Gráfico 3. Tipo de organismo de los OND . . . . .	30
Gráfico 4. Inserción del OND en una estrategia nacional . . . . .	31
Gráfico 5. Formas de participación de los OND en políticas de drogas . . . . .	32
Gráfico 6. Número de OND que cuentan con presupuesto específico para líneas determinadas y que cuenta con financiación <i>ad hoc</i> . . . . .	33
Gráfico 7. Número de OND según número de rubros con presupuesto específico . . . . .	34
Gráfico 8. Número de OND según producción de la información que manejan . . . . .	36
Gráfico 9. Número de OND que manejan información sobre determinadas áreas . . . . .	38
Gráfico 10. Número de OND que realizan estudios determinados . . . . .	38
Gráfico 11. Número de OND según número de estudios consignados para el período 2011-2016 . . . . .	39
Gráfico 12. Número de OND que han desarrollado o no procesos de producción cooperativa con otros actores (2011-2016) . . . . .	40
Gráfico 13. Número de OND que desarrollaron procesos de producción cooperativa según tipo de actores (2011-2016) . . . . .	41
Gráfico 14. Número de OND que realizan registros de actualización permanente y/o seguimiento de registros continuos de datos administrativos . . . . .	42

Gráfico 15. Número de OND que producen informe periódico con datos de registro administrativo . . . . .	43
Gráfico 16. Número de SAT según actores e instituciones que lo integran . . . . .	47
Gráfico 17. Número de OND que trabajan con indicadores consensuados (COPOLAD, 2012) . . . . .	49
Gráfico 18. Número de OND según indicadores consensuados con los que trabajan (COPOLAD, 2012) . . . . .	50
Gráfico 19. Número de OND que trabajan con los 14 indicadores “no consensuados” (COPOLAD, 2012) . . . . .	52
Gráfico 20. Número de OND según indicadores “no consensuados” con los que trabajan (COPOLAD, 2012) . . . . .	53
Gráfico 21. Número de OND que adoptan protocolos internacionales . . . . .	63
Gráfico 22. Número de OND según protocolo internacional adoptado . . . . .	64
Gráfico 23. Número de OND que cuentan con georreferenciación . . . . .	65
Gráfico 24. Número de OND que proveen insumos para los informes que eleva el país . . . . .	65
Gráfico 25. Número de OND que cuentan con monitoreo y evaluación de la labor del OND y sus productos . . . . .	66
Gráfico 26. Número de OND según tipo de organismo responsable del monitoreo y evaluación del OND . . . . .	67
Gráfico 27. Número de OND según si tienen procedimientos de control de calidad de los procesos de producción de información y publicaciones . . . . .	68
Gráfico 28. Número de OND según quién decide las investigaciones a realizar . . . . .	68

Gráfico 29. Número de OND según actividades de comunicación que realizan . . . . .	69
Gráfico 30. Número de OND que han colaborado en actividades de comunicación determinadas . . . . .	70
Gráfico 31. Número de OND según su percepción acerca de qué proporción de los principales interlocutores y grupos de interés conocen la existencia del mismo . . . . .	71
Gráfico 32. Número de OND según su percepción acerca del papel del OND como referencia en cuanto a la información en materia de drogas del país . . . . .	71
Gráfico 33. Número de OND que señalan carencias en cuestiones informáticas . . . . .	72
Gráfico 34. Número de OND según tipo de designación de la coordinación o dirección . . . . .	73
Gráfico 35. Número de OND según antigüedad de la persona a cargo de la dirección o coordinación . . . . .	74
Gráfico 36. Número de OND que sí cuentan o no cuentan con personal en exclusiva y a tiempo completo . . . . .	75
Gráfico 37. Número de OND según el número de personal en exclusiva y a tiempo completo . . . . .	75
Gráfico 38. Número de OND según el porcentaje del personal actual que cuenta con 3 años o más de antigüedad . . . . .	76
Gráfico 39. Número de OND según percepción de necesidad de incorporar personal además del fijo y contratado existente . . . . .	77
Gráfico 40. Número de OND según si contratan o no contratan personal externo para los equipos técnicos . . . . .	77
Gráfico 41. Número de OND según si coordinan o no coordinan con otros OND . . . . .	78

Gráfico 42. Número de OND según si coordinan o no con organismos y programas internacionales . . . . .	79
Gráfico 43. Número de OND según aspectos relativos a la capacitación de recursos humanos . . . . .	80
Gráfico 44. Número de OND con 7 o más puntos en necesidad de capacitación según área o temática específica . . . . .	81
Gráfico 45. Áreas estratégicas según nivel de desarrollo y necesidad de capacitación . . . . .	88
Gráfico 46. Consumo de drogas en población general: distribución de los países según nivel de desarrollo y necesidad de capacitación . . . . .	91
Gráfico 47. Consumo de drogas en los jóvenes: distribución de los países según nivel de desarrollo y necesidad de capacitación . . . . .	93
Gráfico 48. Consumo de drogas de alto riesgo: distribución de los países según nivel de desarrollo y necesidad de capacitación . . . . .	94
Gráfico 49. Características de los grupos de Observatorios Nacionales de Drogas . . . . .	100



## SIGLAS UTILIZADAS

ARQ	Annual Report Questionnaire
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test (prueba de identificación de trastornos relacionados con el consumo de alcohol)
CARICOM	Caribbean Community (Comunidad del Caribe)
CAST	Cannabis Abuse Screening Test (prueba de detección de abuso de cannabis)
CELAC	Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños
CICAD	Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
CICDAT	Sistema Estadístico Uniforme sobre el Área de Control de la Oferta
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades (décima edición). Organización Mundial de la Salud
CONAPRED	Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (Panamá)
COPOLAD I	Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas
COPOLAD II	Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas
FIIAPP	Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas
JND	Junta Nacional de Drogas (Uruguay)
NCDAP	National Council on Drug Abuse Prevention (San Cristóbal y Nieves)

NDACC	National Drug Abuse Control Council (Belice)
OEA	Organización de los Estados Americanos
OEDT	Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías
OID	Observatorio Interamericano sobre Drogas
OMS	Organización Mundial de la Salud
OND	Observatorio Nacional de Drogas
ONG	Organización no gubernamental
ONUDD	Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito
OPS	Oficina Panamericana de la Salud
SADCI	Sistema de Análisis de Capacidad Institucional
SAT	Sistema de Alerta Temprana
SEDRONAR	Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Argentina)
SIDUC	Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas
SIG	Sistemas de Información Geográfica (georreferenciación)
SNID	Sistema Nacional de Información sobre Drogas
UE	Unión Europea
USAID	U.S. Agency for International Development (Agencia Estadounidense para el Desarrollo Internacional)



www.copolad.eu  
info@copolad.eu  
@programacopolad

#### LÍDER

**FIIAPP** España

#### PAÍSES

**GIZ** Alemania

**SEDRONAR** Argentina

**SENAD** Brasil

**SENDA** Chile

**MINJUSTICIA** Colombia

**ICD** Costa Rica

**CND** Cuba

**SETED** Ecuador

**CNA** El Salvador

**DGPNSD** España

**DNIJ** Honduras

**CONADIC** México

**CONAPRED** Panamá

**DEVIDA** Perú

**NBDP** Polonia

**SICAD** Portugal

**VLADA** República Checa

**CND** República Dominicana

**NAA** Rumanía

**NDC** Trinidad y Tobago

**JND** Uruguay

**ONA** Venezuela

#### AGENCIA EUROPEA

**OEDT**

#### AGENCIAS MULTILATERALES

**CICAD – OEA • OPS – OMS**

#### REDES BIRREGIONALES

**AIAMP • IDPC • RIOD**

