



**UNIVERSIDAD DE CHILE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA**

**Memoria para optar al Título de Sociólogo**

**La incidencia del consumo de drogas en Chile,  
Experiencia de la acción del Previene en cinco Comunas de la  
Región Metropolitana**

**Alumno: Juan Eduardo Faúndez Molina.**  
**Profesor Guía: Patricio de la Puente Lafoy.**

**Santiago, Septiembre - 2005**

Dedico este trabajo a mi familia, pilar fundamental de mi desarrollo tanto en lo profesional como en lo humano, a mi tía Delia de las Mercedes que me mostró quizás sin querer el valor de la solidaridad y sencillez, y a mi primo Rodrigo Aragón, quien me señala desde lejos lo mucho que hay que trabajar para lograr un mundo mejor.

A mis amigos(as) incondicionales (ustedes saben quiénes son). Gracias.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO I: ANTECEDENTES GENERALES Y MARCO CONCEPTUAL</b>	
1. Antecedentes	7
1.1. La política nacional de prevención y control de drogas	
1.2. El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes CONACE	
1.3. La drogodependencia en Chile	
2. Marco teórico	18
2.1. Las Políticas Sociales: un esbozo teórico	
2.2. Una mirada a las intervenciones en prevención del consumo de drogas.	
<b>CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>39</b>
3.1 Objetivos	
3.2 Enfoque metodológico	
3.3 Etapas de la investigación	
3.4 Técnica de producción de información	
3.5 Recolección de la información	
3.6 Las comunas seleccionadas	
3.7 Participantes	
3.8 Análisis de información	
<b>CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA ACCIÓN DEL CONACE EN LAS COMUNAS SELECCIONADAS</b>	<b>46</b>
4.1. La aplicación de la política de CONACE en el nivel local	
4.2 El Programa Previene y el desarrollo, articulación y coordinación de una Política Comunal de Drogas	
<b>CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>85</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>92</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>94</b>

## INTRODUCCIÓN

El fenómeno de la droga en Chile ha sido considerado por diversos estudios y análisis sociales como uno de los problemas más emergentes de la última década. A inicios de los años 90 el consumo indebido y el tráfico ilícito de drogas mostraban varios indicios de aumento y diversificación en el territorio nacional, se hacía inminente la aparición de crímenes conexos con el tráfico ilícito, sobre todo el denominado "lavado de dinero", se evidenciaba la vulnerabilidad de una larga frontera con países productores de cocaína y pasta base. Asimismo, se conocían pocas acciones relacionadas con el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción.

Las iniciativas en el ámbito de la prevención del consumo estaban reducidas a algunas actividades que se desarrollaban con grandes esfuerzos y escasos recursos por pocas instituciones privadas, por los organismos policiales especializados y los Ministerios de Interior, Educación y Salud.

En tal contexto, el Gobierno creó en 1990 el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, dependiente del Ministerio del Interior. Su objetivo consistía en implementar la Política y Plan Nacional de prevención y control de drogas, la cual propicia la utilización de todos aquellos espacios donde se puedan desarrollar acciones tendientes a promover la elevación de la calidad de vida, con el fin de que todos los actores sociales contribuyan, mancomunadamente, a lograr una sociedad libre de drogas. En este sentido, esta Política ve en la familia y en la comunidad organizada, los espacios propicios para el pleno desarrollo creativo y productivo de las personas.

En un intento de actualizar y perfeccionar la Ley mencionada, el gobierno planteó la Estrategia Nacional sobre drogas 2003 – 2008, la cual pretende reducir el consumo y el tráfico de drogas hacia el año 2008, estableciendo como metas globales: a) disminuir la prevalencia anual de consumo de marihuana en la población menor de 18 años; b) disminuir la prevalencia anual de consumo de cocaína en población general; c) disminuir la prevalencia anual de consumo de pasta base en población joven de niveles socioeconómicos bajos; d) disminuir la disponibilidad de drogas ilegales en el país; e) disminuir la producción de drogas, sean éstas naturales o sintéticas, y f) disminuir el uso ilícito y desvío de sustancias químicas esenciales.

No obstante, los resultados en materia de drogodependencia no han sido alentadores. Cada vez más personas consumen algún tipo de droga, en mayor cantidad y a edades más tempranas. En efecto, según el Cuarto Estudio Nacional de Consumo de Drogas del año 2001, los índices de drogodependencia de marihuana y cocaína han ido en un progresivo aumento.

Por lo tanto, cabe cuestionarse respecto a la labor del CONACE como ente generador de políticas sobre esta materia, específicamente en cuanto al ámbito de prevención a nivel comunal del consumo de drogas, reflejado en la intervención del Programa “Previene”. El presente estudio describe y analiza la construcción y la ejecución de una política comunal de drogas, Previene, y su relación municipal en aspectos de salud y educación. En particular, se identifican y analizan las diferentes acciones que actualmente realiza el Programa Previene en las comunas seleccionadas en esta investigación. Asimismo, en el contexto municipal, se estudia la conformación de redes sociales en la prevención de la drogodependencia; en tercer lugar, se analiza la gestión de las municipalidades en la ejecución de programas de prevención del consumo de drogas; y por último, en función de la intervención comunal del CONACE, se identifican los factores que favorecen y dificultan el impacto de la disminución en la incidencia del consumo de drogas a nivel comunal.

El estudio que se presenta a continuación se encuentra dividido en tres partes. El primer capítulo contiene los antecedentes generales y el marco teórico. Específicamente, se presentan algunos antecedentes generales sobre La Política Nacional de Prevención y Control de Drogas, enfatizando en lo que se buscaba con la misma y su relación con la misión del CONACE, como ente ejecutor de las políticas públicas en esta materia. Asimismo, se presenta un breve diagnóstico de la situación de drogodependencia en Chile. De otro lado, en el marco teórico se estudian las principales teorías que permiten proporcionar un marco a la drogadicción como una “conducta desviada”.

En el segundo capítulo, se presenta el marco metodológico según el cual se llevó a cabo la investigación. Al respecto se puede señalar que la presente investigación tiene un carácter descriptivo-explicativo: se describen hechos, acciones y/o situaciones y se buscan las variables que explicarían su comportamiento, para lo cual se recurre a un enfoque cualitativo.

Por otra parte, para analizar la construcción de una Política Comunal de Drogas a través del Previene, se seleccionaron cinco comunas de la Región Metropolitana, en cuya definición primó como criterio fundamental el que presentaran un nivel de desarrollo de la estrategia de intervención propuesta por el CONACE que permita obtener el máximo de aprendizajes y lecciones. Con base en

lo anterior, las cinco comunas seleccionadas fueron: Independencia, Maipú, Pudahuel, Cerro Navia y la Granja.

El tercer y último capítulo se orienta fundamentalmente al análisis de la acción del Conace en las comunas seleccionadas. En efecto, se estudia la política comunal del Previene en las cinco comunas señaladas, haciendo énfasis en los siguientes aspectos: la caracterización del problema del consumo de drogas en las comunas seleccionadas; los mapas de riesgo en las mismas; el Programa Previene y el desarrollo, articulación y coordinación de la Política Comunal de Drogas; la implementación en el ámbito comunitario y las actividades del Previene en el sector educación y salud.

## **CAPITULO I.**

### **ANTECEDENTES GENERALES Y MARCO CONCEPTUAL**

#### **1. Antecedentes**

A continuación se presentarán algunos antecedentes generales sobre la Política Nacional de Prevención y Control de Drogas, enfatizando en lo que se buscaba con la misma y su relación con la misión del CONACE, como ente ejecutor de las políticas públicas en esta materia. Por último, se presenta un breve diagnóstico de la situación de drogodependencia en Chile, que permitirá entender el estado en que se encuentra este problema social en el país.

##### *1.1. La política nacional de prevención y control de drogas*

La creación del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes CONACE en septiembre de 1990, respondió al reconocimiento de la drogodependencia como una problemática nacional que requería de la formulación de una Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas.

El documento matriz del gobierno de Chile sobre Política y Plan de Prevención y Control de Drogas señala: “El uso indebido de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, su producción, tráfico y distribución, son materia de especial preocupación del Supremo Gobierno de Chile..., por constituir una seria amenaza para la salud y bienestar de las personas, y un daño a las bases culturales, económicas y políticas de la sociedad” (CONACE, 1993, p.11).

Por lo tanto, el objetivo general de la Política Nacional de Prevención y Control de Drogas tiene “el propósito de contribuir a elevar sostenidamente la calidad de vida a nivel individual, familiar y social”, lo que se logrará con “la prevención del uso indebido” de drogas, “el control de la oferta”, así como, con “el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción”, mediante “una acción sistemática, integral, coherente, concertada y de largo plazo” (CONACE, 1993, p.14).

La Política y el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, fue diseñada con la perspectiva de utilizar todos aquellos espacios que promueven el mejoramiento en la calidad de vida de los integrantes de la sociedad. En tal sentido, el gobierno enfoca el problema de la droga como un problema de índole nacional y social, viendo en la familia y en la comunidad organizada los

espacios propicios para el pleno desarrollo creativo y productivo de las personas, lo que a la larga generaría una disminución de la drogodependencia en el país.

De acuerdo a lo anterior, el Estado, aparte de asumir su responsabilidad en el planteamiento de soluciones a este problema, demanda un involucramiento ciudadano que se expresa por parte del CONACE en una política consistente en generar **redes de apoyo** en donde se inserta el gobierno central, el local y los sujetos mismos. Es por esto que el problema se aborda de una manera **coordinada, integral y permanente** entre los gobiernos central, regional, provincial, comunal y la ciudadanía, apelando a un modelo comunitario, que conlleve a la solución del problema con la participación activa de todos los actores involucrados.

Las propiedades de la acción del Plan de Prevención y Control de Drogas son definidas así: sistemática, como respuesta permanente al objetivo general; integral, ya que involucra a todos los servicios públicos y entidades privadas relacionadas con el problema; coherente, en la pertinencia de los objetivos de las acciones “metas” con los lineamientos generales y específicos; concertada, para la Criterios básicos para una política de prevención y control de drogas en Chile concurrencia de distintos actores en metas comunes, y; de largo plazo, para lograr cambios de actitud y comportamiento en la comunidad (CONACE, 1993, p.13).

En función de lo anterior, la política de prevención y control de drogas, en aras de optimizar su impacto conforme al objetivo general planteado y las propiedades definidas para el plan en que plasma la política, considera los siguientes criterios u objetivos transversales:

- a) Focalización en el campo de la prevención y selectividad en materia de control, a fin de concentrar esfuerzos en las poblaciones de mayor riesgo y dar mayor eficacia al control de la oferta.
- b) Optimización del impacto conforme a criterios de bienestar social o calidad de vida o, inversamente, minimización de los efectos sociales, económicos y políticos negativos derivados del consumo y tráfico de drogas.
- c) Pertinencia en el área de prevención a partir de los problemas reales y potenciales en el campo del consumo de drogas ilícitas en Chile, a fin de dar coherencia a la aplicación de la Política.



d) Preservación del Estado de Derecho en los mecanismos de control de la oferta y de delitos asociados al narcotráfico.

e) Focalización y pertinencia en materia de tratamiento y rehabilitación.

f) Progresiva municipalización en el campo de la prevención, dado que el espacio local es el más viable para impulsar respuestas sistemáticas.

g) Transición desde discursos generales en los medios de comunicación de masas, hacia la conversación con la sociedad civil, promovida a nivel macro y micro, en torno a motivaciones y problemas asociados al consumo de drogas.

h) Coordinación progresiva de los distintos agentes públicos y privados en el ámbito sectorial y multisectorial, en la desagregación espacial, en el seguimiento intertemporal y en la aplicación de criterios transversales.

Para la ejecución de estas políticas, se debe lograr la promoción social en los sectores afectados, de manera de, aprovechar la capacidad organizativa de la comunidad (en todos sus estamentos, organizaciones, grupos, líderes y autoridades, y con la movilización de sus propios recursos), y promover actitudes, conductas y valores acordes a una vida sin drogas. Para ello el Gobierno estima necesario reforzar desde las primeras etapas de socialización de los individuos valores positivos de modo que, más tarde, actúen enmarcados en las normas básicas de la sociedad en donde, obviamente, se excluye el consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

Ahora bien, con el propósito de perfeccionar y actualizar la Política y el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, vigentes desde mayo de 1993, el gobierno promulgó la Estrategia Nacional sobre Drogas 2003 – 2008. A partir de ella se definen los criterios con que la sociedad chilena abordará los problemas derivados del consumo y tráfico de estupefacientes. En esencia, lo que se busca es que las políticas en esta materia sean consistentes y sustentables en el tiempo.

Las metas que se pretende alcanzar en el año 2008, consisten en: a) disminuir la prevalencia anual de consumo de marihuana en la población menor de 18 años; b) disminuir la prevalencia anual de consumo de cocaína en población general; c) disminuir la prevalencia anual de consumo de pasta base en población joven de niveles socioeconómicos bajos; d) disminuir la disponibilidad de drogas

ilegales en el país; e) disminuir la producción de drogas, sean éstas naturales o sintéticas, y f) disminuir el uso ilícito y desvío de sustancias químicas esenciales.

### *1.2. El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes CONACE*

El CONACE tiene como misión fundamental implementar las políticas públicas en torno al problema de las drogas y prevenir el consumo y tráfico de sustancias ilícitas en el país. Lo componen 14 instituciones del Estado, las que utilizan sus redes sociales para coordinar y ejecutar programas de prevención del consumo de drogas, tratar su uso abusivo e informar a la ciudadanía sobre alcances del fenómeno. También aborda el tráfico ilícito de sustancias por medio de un control policial y legislación adecuado.

Para diagnosticar la realidad del consumo de drogas del país, el CONACE cuenta con un observatorio de drogas, que se ha formado sobre la base de la investigación cuantitativa y cualitativa. El énfasis en la investigación se centra en esclarecer las razones del consumo, los factores de riesgos, la edad de inicio de la ingesta de drogas, el número de personas que declaran consumir y su grado de dependencia. Además el estudio que se hace a nivel nacional sobre consumo, entrega un diagnóstico detallado de la evolución del fenómeno en todas aquellas comunas con más de 30.000 habitantes. Los estudios cualitativos, por su parte, permiten adecuar los mensajes dirigidos hacia grupos objetivos específicos.

Toda esta información se constituye en una herramienta de gestión institucional, ya que es la base sobre la cual CONACE construye sus programas preventivos. Estos tienen como estrategia los niños, los escolares, los jóvenes, las familias empresas y sus trabajadores y la comunidad en general.

El CONACE ha desarrollado una serie de programas de prevención en diferentes ámbitos, de manera de alcanzar a la población en sus distintas etapas de desarrollo y actividad. La prevención consiste en sensibilizar e informar acerca de los efectos del consumo de drogas, fortalecer recursos personales y sociales para enfrentar eficazmente el problema de las drogas; promover estilos de vida saludables y fortalecer las habilidades para enfrentar la presión social al consumidor.

En general los programas preventivos del CONACE se caracterizan por:

- Aplicarse en el entorno más inmediato de las personas: familias, colegio, comuna, trabajo y a través de distintas estructuras sociales como organizaciones comunitarias. Se dirigen a diferentes grupos: niños, jóvenes, adultos, mujeres, hombres, trabajadores, etc.
- Abordar directamente la problemática de la droga en todas sus dimensiones
- Fomentar la participación mediante recursos y apoyo técnico para el desarrollo de iniciativas que surgen de la propia comunidad.

Los programas que ha llevado el CONACE a los habitantes y organizaciones de las comunas, se aplican mediante convenios con municipios (implementado en 76 comunas del país), que están orientados a desarrollar acciones preventivas específicas, con la participación de las personas y organizaciones de cada una de las comunas, con el fin de desarrollar proyectos e iniciativas que aborden de manera directa e integral el problema de las drogas.

Uno de los programas liderados por el CONACE en materia de prevención, es el denominado PREVIENE, el cual se ha implementado en 88 comunas del país. El plan evalúa la magnitud del problema en la comuna y luego involucra directamente a las personas, organizaciones e instituciones que la conforman, en el desarrollo de acciones para prevenir el consumo y tráfico de drogas.

En alianza con las alcaldías, CONACE proporciona un equipo de especialistas en el tema para implementar estrategias preventivas en:

- Establecimientos educacionales, coordinando la aplicación de los programas diseñados para cubrir desde el nivel preescolar hasta la educación superior.
- Empresas, motivando la creación de políticas y prácticas para evitar el consumo de drogas al interior de grandes, pequeñas y medianas organizaciones públicas y privadas.

- Centros de salud, difundiendo información para acceder a tratamiento y rehabilitación del consumo abusivo de drogas.
- Grupos familiares, ejecutando el programa Prevenir en familia.
- Organizaciones comunales (públicas, privadas y comunitarias), asesorando técnicamente y apoyando a instituciones públicas, privadas y comunitarias que trabajen o tengan interés en abordar el problema de las drogas.

Otros programas de prevención implementados por el CONACE, en educación escolar – educacional, son “Quiero Ser”, “Marori y Tutibú”, “Yo decido”, entre otros. Y es que, de acuerdo con el CONACE, el ámbito educacional es el espacio privilegiado para evitar el consumo, puesto que en sí misma, la educación forma valores, actitudes, habilidades y conductas que permiten al niño, niña y joven desarrollarse en forma integral, anticiparse a la aparición de problemas y aprender a enfrentar los riesgos del medio social donde se desenvuelve. (CONACE, 2005).

Otra área de trabajo es la familia. Prevenir en Familia, es una herramienta de apoyo para padres y/o apoderados que estén interesados en abordar el tema de las drogas con sus hijos y familiares, en orden a potenciar su labor educativa hacia el desarrollo de habilidades personales y sociales que permitan evitar el consumo. (CONACE, 2005).

Por otra parte, el organismo en mención ha desarrollado un programa de prevención del consumo de drogas a nivel laboral, el cual tiene como objetivo sensibilizar a trabajadores, empresarios, directivos y ejecutivos de empresas e instituciones públicas y privadas, a los responsables de las políticas de recursos humanos y a dirigentes de organizaciones gremiales y sindicales respecto a la complejidad del fenómeno de las drogas, entregándoles una guía que facilite la implementación de programas preventivos en los lugares de trabajo.

Otra esfera de prevención es la comunidad, puesto que ésta facilita el aprendizaje social contribuyendo a la comunicación e intercambio. Son espacios para el aprendizaje de la democracia y la participación, posibilitan el compromiso real de los individuos con la sociedad y favorecen el ejercicio de la solidaridad.

Desde 1996, el Ministerio del Interior potencia esta ventaja disponiendo recursos para financiar proyectos de prevención del consumo de drogas que presenten los mismos vecinos. Hasta fines de 2004 las iniciativas locales beneficiadas eran 4.112. Para 2005 el concurso aumentó en más de \$22 millones su fondo de apoyo respecto del año anterior. (CONACE, 2005).

Por otro lado, como se mencionaba anteriormente, otra función del CONACE es el control de drogas. El objetivo es impedir el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y evitar la utilización de nuestro territorio como ruta de tránsito hacia otros países. Para lograrlo, desarrolla actividades de vigilancia y control.

El CONACE coordina a las diversas instituciones del Estado que se relacionan con el tema de las drogas a través del Comité Intersectorial de Control, que preside el subsecretario del Interior y lo integran: el Ministerio del Interior, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Servicio Nacional de Aduanas, Agencia Nacional de Inteligencia (ANI), División de Seguridad Ciudadana del Ministerio del Interior, Servicio de Impuestos Internos (SII), Instituto de Salud Pública (ISP), Consejo de Defensa del Estado (CDE), Ministerio de Justicia, Gendarmería de Chile y el Ministerio Público.

### *1.3. La drogodependencia en Chile*

Para advertir la situación de consumo de drogas en el país, a continuación se presentan algunos resultados obtenidos de diferentes estudios realizados por el CONACE durante los últimos años.

#### **Cuadro 1**

#### **Prevalencia de consumo en el último año de las principales drogas ilícitas (%)**

**1994 - 2002**

<b>Tipo de Droga</b>	<b>Estudio</b>				
	<b>1994</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>
Marihuana	4.00	4.01	4.73	5.69	5.17
Pasta Base	0.86	0.63	0.81	0.70	0.51
Cocaína	0.90	0.83	1.32	1.46	1.57
Cualquiera*	4.45	4.26	5.31	6.28	5.68

Fuente: Quinto Estudio Nacional de Consumo de Drogas en Chile, 2002

\*Se refiere a marihuana, pasta base y cocaína

Como se observa en la cuadro 1, y según el Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, en el año 2002 ha habido una reducción en el consumo de marihuana, al igual que de la pasta base. No obstante, en relación a la cocaína se ha presentado un incremento sostenido a lo largo del período, pasando de 0.90 en 1994 a 1.57 en el año 2002. En general, agregando los valores para todos estos narcóticos, se obtiene un incremento de 4.45 en 1994 a 6.28 en 2001, con una reducción posterior a 5.68 en 2002.

Ahora bien, de acuerdo con este mismo estudio, la tasa de consumo reciente (prevalencia de último año) de drogas ilícitas alcanza a 5,68%. La droga ilícita más consumida en el país es la marihuana, con una tasa de consumo de 5,17%. Le sigue la tasa de consumo de cocaína con 1,57%. La pasta base presenta una tasa de consumo de 0,51%.

Por otra parte, según el mismo estudio, se presenta un mayor consumo en los hombres al compararlo con las mujeres, en una relación de 4 a 1. Es así como la tasa de consumo de drogas ilícitas, según la prevalencia de último año, es de 9,27% en los hombres y de 2,20% en las mujeres. Las diferencias en el consumo reciente de drogas entre hombres y mujeres son aún más amplias al realizar este análisis para cada sustancia.

## **Cuadro 2**

### **Prevalencia año 2002 según tipo de droga y sexo**

<b>Tipo de droga</b>	<b>Sexo</b>	<b>Tasa %</b>
<b>Marihuana</b>	Hombre	8.45
	Mujer	1.99
<b>Pasta base</b>	Hombre	0.94
	Mujer	0.09
<b>Cocaína</b>	Hombre	2.68
	Mujer	0.49
<b>Drogas ilícitas*</b>	Hombre	9.27
	Mujer	2.2

Drogas ilícitas: marihuana, pasta base, clorhidrato de cocaína, crack, heroína, éxtasis y/o alucinógenos

Fuente: Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile

La tendencia del uso de drogas, según la prevalencia de último año, indica una leve disminución en el uso de marihuana entre los años 2000 y 2002, de 5,81% a 5,17%. Algo similar ocurre con la

tendencia en el consumo de pasta base que baja de 0,73% en 2000 a 0,51% en 2002. La tendencia de cocaína se mantiene estable en el bienio, con prevalencias de 1,52% en 2000 y 1,57% en 2002.

### Cuadro 3

#### Evolución del consumo de drogas en Chile, según prevalencia del último año

	1994	1996	1998	2000	2002
<b>Marihuana</b>	3.81	3.98	4.79	5.81	5.17
<b>Pasta Base</b>	0.85	0.63	0.84	0.73	0.51
<b>Cocaína</b>	0.87	0.84	1.33	1.52	1.57

Fuente: Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002

De otro lado, la tendencia en el uso de drogas por sexo indica que, en el caso de la marihuana y de la pasta base, la disminución entre el año 2000 y 2002, ocurre tanto en el caso de los hombres como de las mujeres. La tasa de consumo de pasta base en mujeres ha venido bajando desde el año 1996. Entre 1994 – 2000, se presentó un crecimiento sostenido en el consumo de marihuana por parte de los hombres (de 5.98 en 1994 a 8.75 en 2000). No obstante, a 2004 se presenta una reducción significativa. Por otra parte, es notoria la diferencia en las tasas entre hombres y mujeres para el consumo de marihuana. En cuanto a la pasta base y la cocaína, se presenta un mayor consumo para todos los años por parte del sexo masculino, aunque las oscilaciones en las tasas durante el período 1994-2004 han sido moderadas para ambos sexos.

### Cuadro 4

#### Tasas ajustadas por edad (2004) según sexo para Estudios Nacionales de Drogas en la Población General de Chile

Tipo de droga	Sexo	1994	1996	1998	2000	2002	2004
Marihuana	Hombre	5.98	6.04	7.36	8.75	8.13	7.87
	Mujer	1.51	1.78	2.06	2.62	1.98	2.85
Pasta Base	Hombre	1.44	0.98	1.44	1.24	0.88	1.09
	Mujer	0.23	0.24	0.2	0.19	0.1	0.17
Cocaína	Hombre	1.43	1.33	2.16	2.52	2.54	2.16
	Mujer	0.26	0.29	0.41	0.44	0.46	0.45

Fuente: Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002

Por otro lado, respecto al nivel socioeconómico, la prevalencia del uso de drogas en el bienio 2000 – 2002 marca un descenso en el uso de marihuana y cocaína en los estratos más altos. Para el estrato medio se evidencia una reducción en la prevalencia para todos los estratos socioeconómicos (marihuana: de 5.19 a 4.5; pasta base: de 0.58 a 0.42; y cocaína: 1.56 a 1.53). La prevalencia más baja se presenta para el consumo de marihuana. En el caso de los estratos más bajos, para el caso de la marihuana se presenta una prevalencia significativa frente a la que presenta el nivel medio y comparable con la del estrato alto. Específicamente, entre 2000 – 2002 pasó de 5.42 a 5.71. En cuanto a la pasta base, se presenta una reducción en la prevalencia en los años arriba mencionados (1.68 en 2000 a 0.76 en 2002). No obstante, el consumo de esta droga en los estratos económicos y sociales más bajos es superior a los resultados para los demás niveles. De otra parte, el aumento en la prevalencia en el consumo de cocaína en el nivel de ingresos más bajo, es superior a la presentada en los demás estratos (1.92). De igual forma, se evidencia un incremento frente a la tasa presentada en el año 2000 (1.4).

#### **Cuadro 5**

##### **Prevalencia años 2000 – 2002 por tipo de droga y por nivel socioeconómico**

<b>Tipo de droga</b>	<b>Nivel socioeconómico</b>	<b>Tasa 2000</b>	<b>Tasa 2002</b>
Marihuana	Alto	6.79	5.09
	Medio	5.19	4.5
	Bajo	5.42	5.71
Pasta Base	Alto	0.02	0.08
	Medio	0.58	0.42
	Bajo	1.68	0.76
Cocaína	Alto	1.12	0.77
	Medio	1.56	1.53
	Bajo	1.4	1.92

Fuente: Quinto y Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002

Respecto a la tendencia entre los grupos etáreos de menor edad se evidencia un descenso en las tasas de nuevos consumidores recientes de drogas, según la incidencia de último año. Es así que la incidencia en el consumo de marihuana disminuyó en más de un punto porcentual entre los menores de 12 a 18 años entre 2000 y 2002; algo similar ocurrió con los jóvenes de 19 a 25 años. En los menores de 12 a 18 años bajó también la incidencia de consumo de pasta base, pero aumentó la



incidencia de esta droga en los jóvenes de 19 a 25 años. La incidencia de clorhidrato de cocaína disminuyó en los menores de 12 a 18 años y se mantuvo relativamente estable entre los jóvenes de 19 a 25 años de edad. Ver cuadro 3.

#### **Cuadro 6**

**Tendencia del uso de drogas 1994-2002, según incidencia Año, ajustada por grupos de edad y por sexo (base=2002)**

<b>Droga</b>	<b>Edad</b>	<b>1994</b>	<b>1996</b>	<b>1998</b>	<b>2000</b>	<b>2002</b>
	<b>12 – 18</b>	3.82	3.67	5.77	3.58	2.43
<b>Marihuana</b>	<b>19 - 25</b>	6.48	5.32	4.36	3.74	2.61
	<b>12 – 18</b>	0.87	0.75	1.07	0.41	0.07
<b>Pasta base</b>	<b>19 - 25</b>	1.09	0.80	0.57	0.31	0.56
	<b>12 – 18</b>	0.90	0.79	0.60	0.71	0.14
<b>Cocaína</b>	<b>19 - 25</b>	1.28	1.28	2.51	1.19	1.13

Fuente: Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, 2002

En cuanto a la incidencia en el consumo en la Región Metropolitana, el Cuarto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile, sitúa a las comunas de Providencia, Lo Barnechea, Huechuraba, Lo Espejo y La Reina, como las de más altos índices de incidencia en el consumo de drogas. Asimismo, las comunas con tasas de incidencia más bajas en el consumo a nivel metropolitano son: Melipilla, Qulicura, Buín, Cerro Navia y Maipú.

## 2. Marco teórico

La drogadicción como fenómeno en sí se puede enmarcar en un sinnúmero de teorías. En lo que respecta a este trabajo, se tomarán como principales aquellas que hacen mención de la “conducta desviada”.

La existencia de excluidos o marginados se liga a una sociedad que no acoge a todos sus integrantes. Marcuse (1971; pp. 103 - 104), la denomina “sociedad enferma”, y señala: “Podemos decir que una sociedad está enferma cuando sus instituciones y relaciones básicas, sus estructuras, son tales que no permiten la utilización de los recursos materiales e intelectuales disponibles para el óptimo desarrollo y satisfacción de las necesidades individuales”.

Tal concepción de la sociedad es lo que lleva al sujeto a drogarse, como forma de expresar la falta de oportunidades brindadas por su sociedad, la cual concibe los actos de drogadicción como negativos en cuanto escapan de la normativa social básica.

La sociología, al referirse al consumo de drogas como desviación, remite a una primera etapa dentro de la teoría de la anomia. Tal concepto se remonta a Durkheim. El autor en mención procura explicar un tipo de suicidio al que llama anómico, que se presenta en una situación caracterizada por la desintegración social y formativa, definiendo el concepto como falta de normas.

Durkheim, en su tesis doctoral “La división Social del Trabajo”, había enunciado por primera vez el concepto de anomia, al referirse a formas anormales de división del trabajo que, en vez de producir solidaridad social, generan resultados diferentes, e incluso opuestos (que denomina “división anómica del trabajo; señalando que si la división del trabajo no produce solidaridad es debido a que las relaciones de los órganos no se hallan normados).

Al volver al suicidio en Durkheim, la anomia o falta de normas, producida por cambios drásticos en la estructura societal que afectan la forma de vida y las expectativas de las personas, dejan a éstas sin normas que controlan o regulan su conducta, lo que explicaría en cierto modo el aumento en la tasa de suicidios en una sociedad. Esta aproximación puede ser vinculada al fenómeno de la drogadicción haciendo una analogía con lo expuesto por Durkheim sobre el suicidio. La similitud se enmarca, por tanto, en una notable exclusión en términos económicos y sociales.

Por tanto, la drogadicción es una expresión de exclusión, una forma para salir de una desventajosa realidad social. La conducta desviada se inscribe como un no cumplimiento de las normas (delito)<sup>1</sup>.

Sin embargo, en la teoría de Durkheim no hay lugar para el sujeto (o actor) social, estando el individuo atado a la estructura. Y la anomia se produciría porque el sistema cultural de la sociedad no es capaz de acompañar los cambios ocurridos en la estructura social, teniendo por lo tanto los sujetos una “no” incidencia directa en el sistema cultural.

En tal sentido, Merton (1980; pp. 209-214), quien sigue la teoría de la anomia formulada por Durkheim, intenta ir más allá de la subordinación del individuo al organismo social poniendo primero al sistema cultural y concibiendo la anomia como un desajuste entre las demandas que ese sistema (dominado por la norma universalista del éxito) suscita entre los individuos y la correspondiente estructura social, que no puede satisfacerlas. Mantiene la meta del éxito como un valor inmutable, no susceptible a cambio. Según este autor, en las sociedades modernas el tema del éxito se asocia fundamentalmente a la posesión de bienes materiales. Estando los jóvenes alejados de la consecución de estos logros u objetivos que se pueden interpretar como impositivos en una sociedad consumista como la nuestra, van surgiendo formas y modos de expresión que involucran un alejamiento y un no sentirse parte de la sociedad. En este contexto, es quizás la drogadicción la expresión más patentente de esta situación.

La teoría de Merton está formulada de tal modo que el énfasis puesto en la meta del éxito como ideal de vida no permite visualizar alternativas de reemplazo si éstas no apuntan a la rebelión, la que se canaliza a través del sistema político. De acuerdo al autor arriba mencionado, “esta adaptación lleva a los individuos que están fuera de la estructura social a pensar y tratar de poner en existencia una estructura social nueva, es decir, muy modificada”. (Merton 1980; pp. 234 – 235).

En efecto, según Merton, aún cuando se rechacen las normas y valores, en la práctica es extremadamente difícil liberarse de sus correlatos emocionales, de modo que tal rechazo obliga a los individuos a recurrir a compensaciones para evitar la ansiedad o la culpa, tales como la “adhesión simbólica a los valores nominalmente rechazados, o las racionalizaciones para explicar el rechazo de dichos valores”.

---

<sup>1</sup> Durkheim define el delito como: “un acto es criminal cuando ofende los estados fuertes y definidos de la conciencia colectiva”. De la división del trabajo social, pp. 63.

Merton realiza y expone tipos de adaptación individual, los cuales se caracterizan en cinco formas adaptativas:

### Cuadro 7

#### Formas adaptativas según Merton

Modos de adaptación	Metas Culturales	Medios institucionalizados
Conformidad	+	+
Innovación	+	-
Ritualismo	-	+
Retraimiento	-	-
Rebelión	+/-	+/-

Fuente: elaboración propia

Donde, (+) significa aceptación, (-) significa rechazo, y (+-) significa “rechazo de los valores nuevos y sustitución por valores nuevos”. (Merton 1980; pp. 218)

La idea del rechazo a la sociedad, asume consecuencias para el “retraimiento”, en donde éste aparece como un abandono total de las metas y los medios prescritos por la tradición cultural, sin que se ponga ningún tipo de sustitución. En efecto, el paradigma de la estructura social y anomia se basa en tres reacciones posibles a la disyunción entre metas culturales y medios institucionalizados: Aceptación (+), Rechazo (-) y Sustitución (+/-), cuyas combinaciones producen las cinco formas de adaptación típicas señaladas anteriormente (Ver cuadro 4). Es claro que la sustitución aparece sólo en un tipo de adaptación: la “rebelión”. (Merton 1980; pp. 219). Además, como una situación del todo o nada en relación al cambio valórico y estructural social.

En cambio, puede concebirse que el signo menos (-) representa realmente un rechazo con sustitución en, al menos, una de las celdas correspondientes a las adaptaciones “Innovación” y “Ritualismo”. El innovador sustituye las normas “legítimas” por normas “ilegítimas” y el ritualista sustituye el valor del “éxito” por el de la “seguridad”. La “rebelión”, es en sí una sustitución de carácter total. Por tanto, **sólo el “retraimiento” representa un puro rechazo**, sin formular ninguna propuesta (explícita o implícita) de sustitución. El hecho de concebir las cosas de este modo conlleva a que el “retraimiento” sea una forma individual y completamente negativa de existencia social.

Es entonces en el “retraimiento” en donde “caen” los individuos que, debido a la discrepancia entre la estructura cultural y social, abandonan definitivamente tanto las metas como las normativas (o medios institucionales) para alcanzarlas. A esta forma de adaptación corresponden los “parias, proscritos, vagabundos, vagos, borrachos crónicos, drogadictos, psicóticos, etc”. (Merton 1980; pp. 235 – 236) Estos individuos se caracterizan por encontrarse frustrados, derrotados, resignados al fracaso, e incapaces de utilizar caminos ilegítimos para alcanzar las metas (o el medio externo).

Howard Becker, por otra parte, analiza y describe la desviación desde una perspectiva sociológica y pone como ejemplo de ésta el uso de la marihuana en los Estados Unidos.

Este autor señala que la desviación es “la infracción de alguna regla previamente acordada”. (Merton 1980; pp. 232). El hecho de que la regla esté acordada señala el hecho que la desviación es creada por la sociedad. “Los grupos sociales crean la desviación al hacer las reglas cuya infracción constituye la desviación, y al aplicar dichas reglas a ciertas personas en particular y calificarlas de marginales”. (Becker 1971; pp. 19). Por lo que, la desviación no es una cualidad sino una consecuencia de la aplicación que los otros hacen de las reglas y las sanciones de un “ofensor”; los “otros” serán el medio social en donde se desarrolló la acción desviada. Esta normativa legal presupone un mantenimiento de la estructura social y cultural a la que pertenecen los sujetos.

Es debido a lo anterior que Becker señala al uso de la marihuana como inscrita en el marco de las interpretaciones subculturales. Se tiene, por tanto, que los sujetos desviados al formar una especie de subcultura tienden a crear un sistema de racionalización autojustificativo, lo que hace cada vez más difícil su inserción en la sociedad (apegada a normas): “la mayoría de los grupos desviados tienen un sistema de racionalización autojustificativo. Estas racionalizaciones sirven para neutralizar las actitudes convencionales con respecto a su propia conducta que los desviados puedan aún encontrar en sí mismos, también realizan otra función. Proporcionan al individuo razones aparentemente cabales para continuar con la línea de actitud que ha iniciado”. (Becker 1971; pp. 19)

El problema de los desviados se agudiza más, ya que “los sistemas de racionalización de los grupos desviados tienden a incluir un repudio general de las reglas morales convencionales, de las instituciones convencionales y de todo el mundo convencional”. (Becker 1971; pp. 19). Por lo anterior, la inclusión del Estado en esta problemática se ve dificultada ya que éste, como institución convencional, intenta introducirlos al “mundo convencional”, y éstos al deslegitimarlos provocan un choque que conlleva necesariamente a un distanciamiento, más que a una integración.

La drogadicción, como problemática social, se enmarca en una forma de exclusión social, teniendo que necesariamente ser abordada desde un enfoque “adaptativo” que conlleve a una integración de la persona que se droga al medio social al cual este pertenece.

Debido a que el problema de la droga se inserta en una sociedad, se hacen necesarios mecanismos que aludan a un control de dicho fenómeno. En este aspecto emergen las normas que habitualmente han sido clasificadas en cuatro tipos principales, a saber: a) usos (folkways), que son aquellas reglas sociales cuyo cumplimiento es exigido por controles informales; b) costumbres (mores), que se distinguen de los folkways porque involucran una mayor insistencia en la obligación; c) leyes consuetudinarias, que son normas exigidas por la sociedad como un todo o por sus representantes; d) leyes establecidas, que también implican una acción comunitaria pero se distinguen porque están formalmente instituidas. Estos cuatro tipos de reglas sociales constituyen el sistema normativo. (Sykes 1961; pp. 11 - 12)

Para comprender o vislumbrar la existencia de un comportamiento desviado, es necesario exponer algunas definiciones de este término. El más usado es aquel lo precisa como el comportamiento que infringe las normas o las expectativas de un sistema social. Otra definición, establece que es la de “Psicopatología” la cual alude a comportamientos patológicos ya que nacen de una personalidad enferma o defectuosa lo que los hace ser desviados.

**La sociología considera como definición de desviación aquel acto que infringe las normas**, pero es necesario aclarar que la conducta desviada es relativa. Es decir, las reglas normativas varían enormemente de un sistema social a otro. De ahí se sigue que ningún comportamiento en sí es desviado, sino solamente en la medida en que viola las normas de algún sistema social. Por tanto, la sociología del comportamiento desviado no se ocupa del estudio enciclopédico de la prostitución, toxicomanía, etc., sino más bien de preguntas como esta, según la Enciclopedia de las Ciencias Sociales (Vol. 3; pp. 532-533): “¿Qué es lo que explica la existencia de este y otros comportamientos en situaciones en que son prohibidos o despreciados por las reglas normativas?”.

De hecho los juicios prácticos acerca del comportamiento desviado en el mundo actual toman en cuenta la colectividad de la que el actor es miembro. Esto se debe a que el sujeto está bajo la jurisdicción de un sistema de reglas normativas cuando está adscrita a ella o invoca con éxito el

papel de miembro de una colectividad. Esto también es cierto en las subcolectividades (asociaciones, pandillas, instituciones académicas) pertenecientes a una colectividad más amplia).

Por lo tanto, **se hace necesario a la hora de hablar de conducta desviada especificar cual es el sistema de referencia en donde se ejecuta el acto o comportamiento**, puesto que este sistema de referencia se logrará determinar el carácter desviado o no de un comportamiento. Así, “El acto de inyectar heroína en una vena no es desviado en sí mismo. Si una enfermera administra drogas a un paciente cumpliendo órdenes de un médico, todo está perfectamente en orden. El acto se convierte en desviado cuando se hace en una forma que, públicamente, se considera indebida. El carácter desviado de un acto radica en la forma en que lo define la mentalidad pública”. (Taylor 1990; pp. 156).

Esto lleva nuevamente al carácter social de una desviación, la cual es señalada por aquellos que conforman la sociedad: “no son las formas de comportamiento en sí mismas las que diferencian a los desviados de los que no lo son; son las respuestas de los miembros convencionales y conformistas de la sociedad, que identifican e interpretan el comportamiento como desviado, las que, sociológicamente, transforman a las personas en desviadas”. (Taylor 1990; pp. 161). Luego, son los grupos sociales los que crean la desviación implantando las reglas cuya violación constituye un caso de desviación, aplicando esas reglas a determinadas personas y rotulándolas de desviadas. Desde este punto de vista, la desviación no es una cualidad del acto cometido por la persona, sino una consecuencia de la aplicación que otros hacen de normas y sanciones. Desviado es aquel al que efectivamente se le ha aplicado el rótulo; teniendo por lo tanto que el comportamiento desviado es aquel que la gente lo rotula como tal.

Frente a un fenómeno o comportamiento desviado, se obtiene una reacción social, lo que trae consigo formas y modos de evitar dichos actos. Esta forma de evitar acciones desviadas se denomina “control social” en la sociología. Dicho concepto puede ser definido como “aquellos procesos planeados o no planeados por los cuales los individuos son enseñados, persuadidos o compelidos a ajustarse a los usos y valores de la vida en grupo”. (Roucek, 1984).

La finalidad de la creación de controles sociales dentro de las sociedades está dada por el hecho de dar una coherencia y funcionalidad a éstas. En tal sentido, el control social opera en tres niveles:

- Un grupo controla la conducta de otro grupo.
- Un grupo controla la conducta de sus miembros.
- Los individuos controlan la conducta de sus asociados.

Para que pueda llevarse a cabo este control se utilizan los medios institucionales (en donde el aparato de Estado se hace presente) y los no institucionales, los cuales ayudan al mantenimiento social, entendido como una funcionalidad y coherencia de la sociedad de la cual se es parte.

El término control social se puede encontrar en sus inicios en la doctrina de Durkheim sobre la “conciencia colectiva”, la cual constriñe a los hombres a comportarse de determinadas maneras, por encima de los intereses egoístas de cada una de ellas. (Enciclopedia de las Ciencias Sociales; Vol. 4, pp. 160). Luego, una de las principales funciones de las instituciones sociales radica en aumentar el poder coercitivo de la conciencia colectiva. Durkheim define el concepto de desviación de una manera implícita, como efecto de los “impulsos animales”. De este modo, los hombres caen en actos violentos y cálculos egoístas (tipificados por el suicidio egoísta y la anomia económica) o estos han de padecer sufrimientos por deseos frustrados de la persona. (Durkheim E; 1995).

En consecuencia, se puede señalar que Durkheim abogaba por el desarrollo de organizaciones profesionales en las que una interacción intensa conduzca a la formación de códigos de conducta realista, así como a su acatamiento, el cual será logrado a través de presiones sobre la conciencia de cada uno de los participantes. El control social se desarrollará sobre la endémica anomia de la vida económica.

Otro concepto que permite el análisis de las distintas formas que asume el control social, es el de “solidaridad social o cohesión social”. Este término denota la cohesión que existe entre los miembros de una asociación. La solidaridad es producida por similitudes y mutua interdependencia entre sus partes, con una experiencia común. Durkheim define dos tipos de solidaridad: la mecánica, que alude a las sociedades primitivas que se basan en medios de control social informal y la solidaridad orgánica, que se presenta en sociedades urbanizadas o altamente urbanas y que se basa en agencias de control predominantemente formales (instituciones). (Durkheim E; 1980). Esta forma de solidaridad sustentada en una mayor división y especialización del trabajo, con relaciones



contractuales, hace perder efectividad e importancia a las manifestaciones informales del control social.

Al respecto, Parsons (1951) y LaPiere (1954), adscriben el concepto de control social al control de la Desviación”. (Enciclopedia de las Ciencias Sociales; Vol. 4, pp. 161). Sobre esta asociación Lemert (1967) señala: “esto representa un cambio notable respecto de la sociología anterior, que tendía a basarse fundamentalmente en la idea de que la desviación provoca control social. He llegado a creer que la premisa opuesta, es decir, que el control social provoca la conducta desviada, es igualmente defendible y potencialmente más promisorio para estudiar la conducta desviada en la sociedad moderna”. Esta última asociación, inversa a la tradicional puede ser antojadiza, pero si se analiza desde una forma en donde el control social adquiere formas represivas puede resultar de una coherencia significativa si es mirada desde esta óptica.

Por otra parte, Roucek señala que el incremento del crimen y el caos, concierne al problema del control de la conducta humana: si este es asumido de una manera adecuada, los primeros tenderán a disminuir. El control social por lo tanto, se asume como aquel agente que crea “conformidad” entre los miembros de una sociedad, es por esto que la ausencia o su deficiencia generarán desviación.

Siguiendo la concepción durkheniana de medios de control informales y formales se tiene que es en las sociedades donde las agencias son de tipo informal como los ritos, mitos, costumbres, valores, etc., donde serían más efectivas en su carácter socializador de los individuos lo que se refleja en una baja existencia de conductas desviadas. Sin embargo, es con el surgimiento de la urbanización e industrialización donde el carácter informal va perdiendo su fuerza socializadora. Esta pérdida de efectividad en prevenir la conducta desviada se relaciona con la desorganización social, cuyas características son la desarticulación de la familia, del vecindario, de los grupos primarios, etc. La socialización informal de los individuos resulta deficiente y los roles básicos, indefinidos.

Estas agencias informales han sido paulatinamente desplazadas por agencias de control formal, como el Gobierno, la ley, la educación formal y laboral. El incremento de conducta desviada, se debería a la ineficiencia del control social formal o de carácter secundario y al debilitamiento de aquellos de carácter informal o primario. En tal contexto, el problema de la droga cuenta con la debilidad de estar siendo atacado sólo por mecanismos formales, los cuales emanan de la institucionalidad formal imperante. La familia y el entorno social más cercano del consumidor se encuentra debilitado en su accionar como agente informal, ya que lo externo (lo social) provoca una

estigmatización negativa tan fuerte sobre el individuo que le imposibilitan una reinserción social óptima.

Esta Estigmatización es expresada a modo de teoría y el nombre que esta recibe es el de la Rotulación, la cual se enmarca en la escuela del Interaccionismo Simbólico que consecuencia utiliza como elemento central del enfoque, la conformación del Yo-Social.

George Herbert Mead, fundador de esta escuela concebía el yo como un objeto interiorizado formado en un proceso de interacción comunicativa, partiendo de las categorías o papeles sociales existentes en el medio cultural. Según esta interpretación, el comportamiento, desviado o no, expresa un papel social. Es un modo de constatar el derecho que un individuo cree tener a un determinado papel mediante acciones que culturalmente prueban que le corresponde ejercerlo. (Enciclopedia de las Ciencias Sociales; Vol. 3, pp. 534).

Mead desarrolla el concepto de un Yo - social el cual es generado en base a la internalización del “otro generalizado”. Este último se constituye en base a actitudes y juicios de otras personas, percibidas por el sujeto. “El otro generalizado se puede entender como el proceso mediante un sujeto se conoce a si mismo, conformando su autoimagen la cual es de carácter social y se va construyendo de manera paulatina, mediante la percepción de cómo se es clasificado, descrito o tratado en la interacción y comunicación social (Cooper, D).

En la teoría de la rotulación, el Yo - social se entiende como factor fundamental. Por ejemplo, si un individuo se le cataloga o (rotula) como drogadicto y este es percibido por los demás como tal, terminaría por convencerse de lo que es y actuará como tal. El control social ayuda a etiquetar esta percepción que en un principio era expresada sólo de manera primaria, teniendo como resultado la aceptación progresiva que es un desviado, logrando una legitimación propia de sus actos. Lemert señala que el control social lleva inevitablemente a la desviación.

Becker, como se estableció anteriormente, confirma la interacción existente entre el grupo social y la persona a la cual considera como infractor.

La teoría de la rotulación, postula como elemento etiológico fundamental, la rotulación y exclusión de los individuos que han cedido al impulso (común) de cometer una conducta definida como desviada, por el control formal y en consecuencia por los detentores del poder político central que, al elaborar las leyes, definen aquello que es ilegal. (Cooper D.).

Lo importante para superar a la drogadicción es que un individuo logre insertarse dentro de la sociedad y no excluirlo, solo así se podrá vislumbrar posibles soluciones a su problemática.

Frente a la problemática de las drogas el Estado se hace cargo desde el diseño e implementación de políticas. A continuación se esboza de manera sucinta y general los marcos de referencia de las políticas sociales.

### **2.1. Las Políticas Sociales: un esbozo teórico**

La política social se define como el “conjunto de intervenciones sobre la sociedad civil, con el fin de fomentar el acceso equitativo de las personas a los bienes y servicios que generan progreso y bienestar social. Tales intervenciones se basan en supuestos y consideraciones éticas que comprenden que el mercado y la actividad económica en general provocan desajustes sociales que no se resuelven por sí solos; y que, en este sentido, al Estado le cabe el deber ético de normar ciertas formas de convivencia social (...) Sin embargo, hoy en día la política social no puede ser entendida meramente como protección de ciertos grupos o como correctora de desperfectos. También busca asegurar ciertos estándares de vida mínimos de la población, contribuir al fortalecimiento de la ciudadanía y a la gobernabilidad de una nación, aportar recursos humanos calificados para el desarrollo de la competitividad económica de la misma, y velar por la calidad de vida de la gente en distintas esferas.” (Noriega, M. y Rupín, P; 1999).

Al respecto, la mayoría de los países de América Latina y el Caribe destinan una importante cantidad de recursos a la formulación de políticas sociales. Sin embargo, cuando se analizan los resultados de esa inversión, la principal conclusión es que los recursos no favorecen de manera igualitaria a todos los sectores sociales o al menos, no en la proporción y la profundidad que pudiera esperarse. Por ello, el gran objetivo que hay que proponerse en materia de la política social, es la racionalización del gasto. De acuerdo a estudios realizados por la CEPAL, lo anterior puede lograrse mediante la complementación de diversos criterios, a saber:

- Focalizar<sup>2</sup>, que constituye una condición necesaria.

---

<sup>2</sup> “Focalizar consiste en concertar los recursos disponibles en una población de beneficiarios potenciales, claramente identificada, y luego diseñar el programa o proyecto con que se pretende atender un determinado problema o necesidad insatisfecha, teniendo en cuenta las características de esa población, a fin de elevar el impacto o beneficio **potencial** per cápita. Implica, entonces, superar el enfoque homogéneo, igual para toda la población, que no considera sus diferencias y peculiaridades. Se basa en la idea de la segmentación del mercado y en la consecuente necesidad de responder a ella, elaborando una oferta que se adecue al segmento al que interesa llegar. ¿Cuál es el objetivo de la focalización? Provocar un impacto per cápita elevado. Dado que se conocen las características del grupo, ya que se diseña el programa tomándolas en cuenta, cabe esperar que éste provoque un efecto mucho mayor que el que podría derivarse de

- Evaluar, para conocer la relación costo-impacto de cada programa (Cohen y Franco, 1988 y 1992)
- Incorporar a otros actores sociales como ejecutores e, incluso, como financiadores de los programas sociales (organismos no gubernamentales, municipios, comunidades, beneficiarios, empresas privadas, etc.)
- Otorgar prioridad a la demanda de servicios, lo que tendría una función “catalizadora”, al acercar la política social estatal a las demandas de la sociedad civil.” (CEPAL, 1995).

Actualmente, en Chile se ha abordado la política social del Estado como un elemento central de integración social y como una forma de aumentar directamente el bienestar de los más pobres. Una manera de llevar a cabo este objetivo es impulsando una mayor coordinación entre las distintas instituciones a través de la descentralización, la focalización, la participación y la información. Ante tales requerimientos, la política social debe trascender del enfoque asistencialista. Para hacer frente al desafío de generar e implementar políticas sociales con las características descritas, en 1990 se crea una instancia institucional: el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN) sobre la base de la Oficina de Planificación Nacional (ODEPLAN). Al interior del Ministerio y de su División Social, se crea un Departamento de Políticas para Grupos Prioritarios y los Servicios Relacionados.

A partir de este hilo institucional han circulado orientaciones de políticas que atraviesan el trabajo sectorial del Estado y hace coherente el énfasis del trabajo social destinado a los grupos prioritarios. Los lineamientos principales son:

- Generación y administración de programas en que se privilegie la intersectorialidad.
- Generación y administración de programas que apunten al fortalecimiento de la autonomía y de la autovalencia de los grupos prioritarios.
- Generación y administración de programas que fomenten y fortalezcan la

---

una política global, general, homogénea, aplicable por igual a todos, que, en definitiva, no concentra sus esfuerzos en el grupo necesitado específico.” págs. 13-14 CEPAL N° 71.

organización de los grupos prioritarios.

- Generación y administración de programas que favorezcan el acceso a los bienes y servicios productos del desarrollo de manera equitativa. (MIDEPLAN, 1996).

Así, a partir de 1990 la política social se caracteriza por el esfuerzo del Estado en implementar programas que permitan crear condiciones de vida más equitativas para el conjunto de la población. Esta preocupación ha implicado en la práctica, la ejecución de una estrategia que ha combinado la aplicación de políticas universales con políticas selectivas y, en este último aspecto, un énfasis en la construcción de políticas sociales directamente vinculadas a la esfera de la vulnerabilidad social. Emergen, en este contexto, nociones tales como grupos prioritarios o vulnerables de la población, como otra forma de abordar la focalización.

En efecto, el Ministerio de Planificación ha denominado como “prioritario”, a un grupo de la población que requiere especial atención en el ámbito del desarrollo de políticas públicas, debido a que puede presentar más “situaciones de vulnerabilidad” (pobreza, marginalidad, riesgo social) en su interior.

Es así, como se han “desarrollado políticas y programas dirigidos a la infancia y a la adolescencia, a la juventud, a la adultez mayor, a la mujer, a las personas con discapacidad y a los pueblos indígenas, identificando dentro de estos grupos, subgrupos de alta vulnerabilidad, para los cuales también se ha ampliado y diversificado la oferta pública estatal de intervenciones sociales (niños maltratados, jóvenes desempleados, adultos mayores pobres, mujeres jefas de hogar, etc)” (Noriega y Rupín, 1999).

La aplicación de políticas sociales está destinada, en gran medida, a corregir en la base las condiciones de desigualdad con que la población enfrenta el complejo proceso de satisfacción de necesidades en diferentes ámbitos. En este sentido, la política social de los dos últimos gobiernos ha puesto el acento en la caracterización de tres grandes líneas político programático de integración, que abraza a su vez, un amplio abanico de necesidades insatisfechas: **de género**, **de edad** (políticas para la infancia, jóvenes y adultos mayores) y **de la diferencia** (discapacidad y minorías étnicas).

Frente a la formulación de las políticas por parte del Estado, surge la necesidad de desconcentrar y descentralizar la aplicación y ejecución de las mismas, de modo que las regiones tengan la

capacidad de articularse internamente, definir sus propios objetivos y prioridades, asumir un rol activo y consciente para evaluar los diversos efectos que los cambios en el ámbito nacional e internacional producirán en sus economías. Tal capacidad resulta de un conjunto de elementos institucionales, económicos, políticos, sociales, culturales y geográficos, que adquieren particular concreción en cada región.

Algunos elementos determinantes en el desarrollo de estas capacidades son la descentralización y desconcentración del sector público, la organización de los actores sociales y su participación en instancias regionales específicas, dotadas de competencias suficientes para articular de manera flexible y creativa los esfuerzos públicos y privados.

En este marco, existe un amplio consenso en cuanto a la imposibilidad de abordar estos desafíos en un esquema centralizado. No es posible hacer funcionar eficientemente una unidad central que pueda explorar sistemática y permanentemente los cambios económicos, tecnológicos y de preferencias de los consumidores que ocurren en el escenario internacional, identificar aquellos que se relacionan con actividades y ciertas zonas del territorio nacional, analizar su incidencia, diseñar y evaluar cursos de acción alternativos, producir las decisiones correspondientes, e impulsar su ejecución, seguimiento y posterior evaluación.

El proceso de descentralización que se decidió iniciar a partir de 1990 encontraba dos severas limitaciones institucionales. Por una parte, desde 1973 el Municipio pasó a ser una entidad dependiente jerárquicamente del nivel Central, de modo que los nombramientos de alcaldes y su remoción constituyen parte de las potestades presidenciales y los funcionarios municipales, con la excepción de los Jueces de Policía Local, fueron declarados de la exclusiva confianza del presidente de la República. A partir de 1988 se redujo esta dependencia jerárquica, poniendo en marcha una nueva forma de generación de autoridades comunales, a partir de un ente de tipo corporativo, el Consejo de Desarrollo Comunal. (CODECO). (MIDEPLAN, 1996).

Es clara la visión por parte del Estado de descentralizar sus funciones para brindarle más autonomía tanto a gobiernos regionales como comunales. Esto permitirá, en teoría, una mejor generación y aplicación de políticas, las cuales serán focalizadas y representativas.

Ante esta realidad surge un sinnúmero de problemas, uno de los cuales es su coordinación: “como se ha visto, en muchos casos los mismos criterios de asignación de recursos conducen a la

fragmentación de las políticas, a que ellas ataquen según su especialización funcional o sectorial diversos aspectos de una problemática que suele ser única –la pobreza- (también se puede mencionar a la Drogadicción) y que agencias pertenecientes a diferentes sectores del Estado sean las encargadas de su aplicación (nacional, provincial, municipal), o diferentes poblaciones-objetivo, sus destinatarios. Asimismo, las acciones concretas suelen adoptar modalidades diferentes (asistenciales, curativas, preventivas, etc.) y se recurre, además, al empleo de medios también distintos. En unos casos, el gobierno directamente presta el servicio, en otros, promueve mediante subvenciones u otros mecanismos que incentiven a realizar tal tipo de actividades, al sector privado”.(Rolando Franco, Política Social Global).

Luego, en la ofensiva a la problemática de las Drogas, se debe inevitablemente potenciar a los distintos gobiernos (Regional, Provincial y Comunal), pero este potenciamiento debe darse dentro una política macro de país, lo que logrará llevar un rumbo y una lógica compartida que va desde el gobierno central al gobierno local. De esta manera, se podrá vislumbrar una solución a la drogodependencia en Chile.

## **2.2. Una mirada a las intervenciones en prevención del consumo de drogas**

Si bien existe un consenso generalizado en torno a la prevención como la mejor estrategia para controlar el problema de las drogas, hay también múltiples y contradictorias interpretaciones, así como variadas y contrapuestas prácticas para su implementación, lo cual demanda urgentemente acordar conceptos de consenso mínimo y protocolos para prácticas coherentes con sus finalidades de prevención de la salud pública (Florenzano, 1994). Esto sobre todo con el nuevo enfoque de fortalecer el control de la demanda y equilibrarlo con el control de la oferta, acordado en el vigésimo período extraordinario de sesiones la ONU y en la Segunda Cumbre de las Américas .

La prevención puede entenderse como la identificación previsor y acción anticipada para evitar la aparición y difusión, minimizar los efectos, de un hecho social no deseable, sea cultural, sanitario o criminal. Considerando el contexto chileno, variadas son las definiciones de prevención en los trabajos nacionales recientes; por ello, la elaboración de procedimientos específicos para alcanzar tales fines exige precisar conceptos que fundamenten su utilidad en el diseño de prácticas de prevención al uso indebido y el consumo abusivo de drogas.

Los dos grandes paradigmas para interpretar el tema de las drogas difieren en sus estrategias de intervención ante el consumo. La propuesta por una sociedad libre de drogas privilegia la

prevención del consumo o la reducción del riesgo, se propone una actuación *ex ante*, mientras que la propuesta de la reducción del daño se propone una actuación *ex post*. La primera reduce el problema al modelo infecto contagioso, donde de lo que se trata es de impedir que la población vulnerable o en condición de riesgo entre en contacto con ella o esté vacunada ante tal eventualidad. En cambio, la segunda propuesta que pone el problema en el campo cultural - conjunto de valores y símbolos que guían la conducta humana- reconoce la funcionalidad de las drogas en la sociedad y se propone intervenir sobre las consecuencias negativas de su abuso.

El modelo sanitario de intervención, cuyo hijo natural es el modelo penal de control, tiene por fundamento dos concepciones que deben ser examinadas. Primero, la *etiologización* del consumo, que impide encontrar las causas reales del uso de las drogas al negar la voluntad humana en el hecho, usando como analogía la idea del vicio en la salud mental. Con ello se corre el riesgo de caer en una parodia de la propagación de una enfermedad infecto contagiosa. Este paradigma quiso sustraerse a toda responsabilidad respecto de la criminalización del consumo de drogas, declarando al usuario *enfermo y sujeto salvable por la ciencia médica*. Esto último, en el campo jurídico, generó una antinomia donde se exculpa de responsabilidad al demandante de la droga y se castiga con todo el peso del derecho penal al oferente de la misma.

Sólo las consecuencias del consumo abusivo de las drogas son un asunto sanitario, no sus causas que son esencialmente culturales. Aun en el caso de fuertes reacciones adversas a su uso, sean adictivas o alérgicas, fisiológicas o conductuales, las razones que impiden la abstinencia de su uso o el consumo regulado son culturales. Es más, el modelo médico sólo puede dar cuenta de las consecuencias sanitarias del consumo abusivo, no de las sociales, culturales y criminales, que dependen del grado de solidaridad y de tolerancia en la especificidad de las conductas que cada sociedad concreta haya logrado alcanzar.

El segundo precepto del modelo sanitario que debe ser sometido a examen es su persistencia en entender el consumo de drogas como fuga, como huida a ninguna parte, como hedonismo irresponsable, como vicio, así como su renuencia a comprenderlo (o al menos a admitirlo) como respuesta de salud, como automedicación, como un auto cuidado en el campo de la salud mental. En los hechos la mayor parte de las drogas naturales y todos los psicofármacos tienen usos médicos. Tal es el sentido originario de la *euforia*, la capacidad de cargar algo, de soportar una situación, y tal es el sentido actual y pragmático del uso de las drogas.



En general, en el campo de la salud mental la etiología neurofisiológica y sus fundamentos bioquímicos no pueden ser desdeñados; pero reducir la conducta humana a sus bases biológicas es un error. Sólo la cultura puede rendir cuentas de las conductas y las actitudes humanas, más aun de sus "desviaciones patológicas". Ése, ni más ni menos, fue el descubrimiento de Freud, que interpreta la conducta humana y la posibilidad de su intervención en el conjunto de la cultura a la cual pertenecen los individuos.

La pregunta que debe hacerse en el asunto de las drogas no es *¿por qué se consumen drogas?*, ya que ella sólo puede ser respondida en el campo neurofisiológico por la farmacología, sino *¿para qué se consumen drogas?*. Sólo entonces podemos responder desde el campo de la cultura mediante la psicología y otras ciencias sociales como la antropología, la sociología y la economía, para así abrir el campo a las acciones jurídicas y de administración pública.

Si el uso de las drogas es atribuido a la oferta, el modelo sanitario infecto- contagioso rinde cabal cuenta del problema, pareciendo tanto las medidas administrativas y penales para controlar el riesgo de la oferta, como las medidas profilácticas entre la población vulnerable para impedir la demanda, la forma adecuada de controlar el problema social. En cambio, si atribuimos el uso de las drogas a la demanda, como a continuación se plantea, el modelo sanitario infecto-contagioso resulta incapaz de explicar el fenómeno.

La demanda por las drogas está irremediabilmente atada al carácter "ansiógeno" de la sociedad actual. La función de utilidad de ellas es alcanzar en el estado de vigilia la supresión del sentir y el pensar: tal es su función "ansiolítica" (Gainza, Pérez, Sepúlveda, Abarca, Aravena y Espinoza: 1997). La ansiedad aflora como sentimiento (experiencia) del riesgo de la catástrofe personal, que es el producto de dos grandes pérdidas para el hombre contemporáneo: la pérdida política -la exclusión del poder- y la pérdida económica -la exclusión del tener.

Un estudioso de la individualización en la posmodernidad, Gilles Lipovetsky, dice: "El mundo de la libertad es un mundo "ansiógeno" y creo que eso no es algo que vaya a desaparecer. Este homo psicologicus [que suplanta al homo politicus] es un hombre que no tiene certezas y donde todo está en cuestionamiento.... Es que el sistema económico en el cual nosotros estamos, estalló. Hoy el mundo del mercado, de la competencia, se ha vuelto la ley mundial, es la ley de la competencia, el mejor gana y el más frágil pierde. Es un mundo complejo; en cambio antes, en el mundo tradicional, cualquiera podía tener un lugar. Si usted no era muy inteligente, no muy competitivo, tenía trabajos

simples que hacer. Hoy ya no es posible eso, pues los trabajos sencillos los hacen las máquinas y el problema de la cesantía es muy "ansiógeno". Esto se traduce en un mundo en el cual hay un conjunto de individuos que ya no tienen lugar para estar" (Lipovetsky, 1998).

El consumo de drogas siempre es visto como una fuga o una huida, como una "sacada de vuelta" química a los problemas de la vida cotidiana, incluido el dolor y el duelo ante la desgracia o la frustración. Tal concepción niega la función reparadora que tienen el descanso y el reposo en la vida psíquica humana. Tal es la función del sueño, la recreación, el entretenimiento o la vida contemplativa, también de los depresores del sistema nervioso central y, eventualmente, de los estimulantes del mismo. Esa es la función de utilidad de las drogas, esas son las necesidades que son capaces de satisfacer y por eso pueden competir eficientemente en el mercado.

#### *Vulnerabilidad y riesgo*

La vulnerabilidad, definida como la baja capacidad de protegerse o asimilar una acción externa indeseable o peligrosa, es una característica atribuible a determinados grupos sociales o personas, incluso instituciones o regiones. El riesgo, en cambio, es un estado de cosas, emergente o permanente, que puede ser indeseable o perjudicial para un sujeto, comunidad o institución que no está habilitado para protegerse o asimilar su acción. Brevemente dicho, desde la perspectiva ambientalista frente a las drogas, la vulnerabilidad es una propiedad del *sujeto*, los riesgos son propios del *medio ambiente*, donde, además, se encuentra *la sustancia*.

#### *¿Qué es la prevención?*

La definición más genérica sobre prevención es el establecimiento de las medidas pertinentes para impedir que un hecho indeseado ocurra o compensar las consecuencias de su ocurrencia. Así, si la sobreexposición solar puede causar diversos grados de afección cutánea, son medidas preventivas la no exposición, la exposición controlada, las cremas y lociones protectoras, y el uso posterior de humectantes puede compensar los efectos; si las normas del tránsito tienen por principal función proteger a los usuarios del transporte de los accidentes, las consecuencias de éstos podrá ser atenuada por los parachoques, los cinturones de seguridad y/o los vidrios inastillables, mientras los seguros compensan los daños materiales y personales producidos. Y si bien los desastres naturales no se pueden prevenir, las consecuencias de su ocurrencia si son susceptibles de prevención.

La prevención de las drogas tiene dos modalidades de intervención: la prevención de la oferta mediante medidas legales administrativas y penales para impedir su provisión; y la prevención de la demanda, también con medidas legales administrativas y penales para impedir su adquisición y uso. Además, la prevención está concebida como un conjunto de intervenciones cuyo fin es persuadir a quienes no usan drogas de abstenerse de hacerlo y a quienes sí lo hacen a dejarlas. Cualquier uso de drogas es considerado incompatible con una buena salud y calificado de alto riesgo sanitario, social y criminal.

Sin embargo, dado que la voluntad humana parece voluble a los organizadores de la sociedad, para su mejor administración se ha venido desarrollando un saber y una pragmática destinada a intervenir aquellos factores del medio ambiente en el cual está puesto el sujeto y que, en el análisis de su correlación estadística, serían determinantes de la conducta humana. Si esos factores son positivos para el sujeto son considerados protectores, mientras que los perjudiciales serían factores de *riesgo*. Una situación de riesgo no es un estado de peligro sino sólo la proximidad o contingencia de un daño, que es la inminencia de su acontecer. Es el carácter situacional el que establece el valor protector o de riesgo de algo.

La prevención al consumo de drogas como una intervención *ex ante* no parece posible ni entre la población vulnerable ni ante los factores de riesgo. Entre la población vulnerable las acciones educativas, entendidas como información y formación, no logran protegerla de diversas relaciones con las drogas. Sabido es que ni la información sobre los riesgos y peligros del consumo ni la habilitación actitudinal para rechazar su uso, ni aun las medidas para impedir la oferta previenen el uso indebido de drogas.

Los factores de riesgo escapan a las capacidades de intervención del sistema público de salud mental. Aquellos relacionados con la pobreza económica, la marginalidad social y la exclusión cultural sobrepasan la capacidad de intervención de todos los sistemas institucionales encargados de su control, inclusive de quienes deben controlar la oferta. En términos cuantitativos hay una desproporción insalvable entre los factores de riesgo y los medios para impedir su influencia. En términos conceptuales, lo claro es que no se puede intervenir algo que no ha acontecido, pero la anteposición del mundo virtual al mundo real, la simulación de escenarios sociales, económicos y políticos es, hoy por hoy, "la ciencia", y aquí está el origen del fracaso de este tipo de políticas, estrategias y acciones.

Si bien no es posible prevenir el "uso indebido" de drogas, sí es posible y además necesario prevenir el consumo abusivo de ellas. Lo anterior no exime a las instituciones pertinentes de la necesidad y obligación de informar de manera veraz y completa a todo público (más aun a las poblaciones vulnerables y en situaciones de riesgo) sobre los riesgos del uso indebido de drogas y los peligros del consumo abusivo de las mismas.

Está claro que el uso eventual de drogas, cualquiera sea su función de utilidad –sea curiosidad, diversión o uso terapéutico-, es un riesgo real para el uso frecuente o habitual de drogas. Por lo anterior, la detección y la intervención precoz es la primera medida preventiva recomendada. Pero la intervención por excelencia para prevenir el abuso de drogas es la capacidad institucional, pública o privada, de acogida y servicio a solicitud de los usuarios.

#### *La especificidad de la prevención*

Existen modalidades inespecíficas y específicas de prevención ante los eventos indeseados. En lo particular la prevención inespecífica busca promover la salud y los estilos de vida saludables, fomentando medidas nutricionales adecuadas, alertando ante la exposición a sustancias peligrosas para la salud, recomendando evitar las actividades arriesgadas y proponiendo actividades recreativas positivas para el estado físico y mental de sus ejecutantes.

Las medidas preventivas específicas promueven, facilitan, ejecutan y evalúan las medidas concretas de carácter profiláctico e higiénico destinadas a impedir la aparición y difusión de determinadas enfermedades infesto o infecto-contagiosas, o degenerativas en poblaciones definidas e individuos concretos. Incluyen la detección de los síntomas de cualquier alteración de la salud entre los individuos de una población, con el fin de derivarlos al sistema de atención competente para su evaluación, diagnóstico y tratamiento pertinente.

Los principales actores de la prevención del consumo de drogas son las comunidades donde tal fenómeno está causando grandes impactos, distinguiendo allí dos principales contingentes: los sujetos pasivos de la provisión y consumo de drogas y los sujetos activos de tales actividades. El rol de los expertos y funcionarios encargados de gestionar la prevención del abuso de drogas es de mediadores sociales entre estos dos grandes grupos de intereses.

Los actores eminentes de la prevención son su población objetivo, de acuerdo con la consideración de la voluntad: sea de las personas vulnerables al uso de las drogas o en situación de riesgo a consumir, sea que se trate de usuarios actuales, todos deben considerarse como sujetos de la prevención, (definida ésta en programas y estrategias de amplia cobertura y permanencia en el tiempo) y no como objetos de actividades preventivas puntuales y esporádicas. No existe posibilidad alguna de concebir, diseñar, ejecutar, hacer seguimiento y evaluar políticas, programas y proyectos de prevención sin contar con la participación activa de los usuarios actuales de las drogas, cualquiera sea su relación con ellas.

En el caso de *los jóvenes* se debe utilizar todo su potencial para movilizarlos en actividades de acción social. Las acciones de protección al medio ambiente o de especies en peligro, la capacidad de simpatía, tolerancia y solidaridad con grupos étnicos o sociales segregados y discriminados (incluidos aquellos que usan o abusan de las drogas), pueden generar entre ellos grupos de pares y pertenencia con identidad definida dentro de los cuales, entre otras cosas, surge la necesidad colectiva de autonormar el uso de las drogas, incluso hasta la abstinencia.

Como se ha dicho también que "la prevención es un conjunto de procesos que promueve el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad, anticipándose a la aparición el problema o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores y disminuyendo los factores de riesgo" (CONACE, s/f.). Es cierto que la prevención debe concebirse "trabajando con y desde el problema", pero también es necesario y urgente definir en que consiste. En cuanto al objetivo, también se ha dicho que "el propósito de esta red [social de prevención] es inhibir o disminuir el consumo y uso indebido de alcohol y otras drogas y las consecuencias asociadas a ese consumo, promoviendo el desarrollo integral de las personas, familias y comunidad" (CONACE, s/f.).

Es realista proponerse al menos disminuir el consumo del conjunto de las sustancias psicoactivas y las malas consecuencias de su uso indebido; pero es una grave carencia operativa no decir cómo hacerlo, o remitirlo a lejanos objetivos como el "desarrollo integral de la persona". En este sentido es fructífera la siguiente definición: "prevención es la preparación, disposición y acción anticipada destinada a evitar un fenómeno patológico *o reducir al máximo sus consecuencias*" (Proyecto PAM-Drogas Servicio de Salud Iquique, 1995).

En la prevención de drogas, tratar de minimizar los riesgos en lugar de pretender suprimirlos es la lección, desgraciadamente tardía, que debemos recoger de las experiencias y prácticas exitosas de control al SIDA. La credibilidad de una propuesta está en su viabilidad de ser asumida como solución por el usuario, y por eso es que “el mensaje debe focalizarse en la disponibilidad de soluciones más que en la gravedad del problema y debe sugerir incentivos en el proceso de cambio” (CONACE, s/f.).

La prevención bien puede ser *habilitar* para manejar la relación con las drogas: habilitar para la abstinencia a quienes reconocen su dificultad para controlar el consumo de drogas; y habilitar para el uso socialmente controlado, tal como en nuestra cultura somos habilitados en el consumo del tabaco, luego del esfuerzo laboral u otro, para acompañar o inducir el descanso o la reflexión; y como también somos habilitados en el uso del alcohol para acompañar las comidas y distender las relaciones interpersonales en los eventos sociales.

De este modo, la prevención, sin dejar de *alertar* sobre los peligros de las drogas, debe *habilitar* frente a todas esas sustancias, sea el alcohol, el tabaco o los psicofármacos, sea la marihuana, la cocaína o los opiáceos.

El sistema institucional de prevención al consumo de todo tipo de sustancias psicoactivas debe ser capaz de *otorgar competencia* y habilidades a la población en situaciones de riesgo o que es vulnerable a su consumo indebido y abusivo. A su vez, dicha población debe *asumir su competencia* para relacionarse con las drogas, ya sea evitando su consumo o reduciendo los riesgos de su uso indebido y mitigar el daño de su abuso. Lo anterior presupone como condición necesaria un sistema institucional de educación, salud, comunicación y cultura, que, administrado central, regional o municipalmente, tenga objetivos y contenidos de prevención específica que apunten a ejecutar acciones pertinentes, y a la vez coherentes con los intereses tanto de sus transmisores como de la población a la cual están dirigidos.

## **CAPITULO II.**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Objetivos**

##### Objetivo general

Describir y analizar la construcción y la ejecución de una política comunal de drogas, Previene y su relación municipal en aspectos comunitarios, salud y educación.

##### Objetivos específicos

- Identificar y analizar las diferentes acciones que actualmente realiza el Programa Previene en las comunas seleccionadas.
- Analizar en el contexto municipal, la conformación de redes sociales en la prevención de la drogodependencia
- Analizar la gestión de las municipalidades en la ejecución de programas de prevención del consumo de drogas.

#### **3.2 Enfoque metodológico**

El estudio se enmarca en un tipo de tesis que busca investigar con detalle un fenómeno específico desde una perspectiva analítica. También es un estudio aplicado, en la medida en que el análisis se aborda desde una situación particular –en este caso, el CONACE- y procura obtener respuestas y aprendizajes a partir de situaciones concretas y recomendaciones de política aplicable.

La presente investigación tiene un carácter descriptivo-explicativo: se describen hechos, acciones y/o situaciones y se intenta identificar las variables que explicarían su comportamiento, para lo cual se recurre a un enfoque cualitativo.

Las técnicas de recolección de información utilizadas son fuentes de información secundaria; en particular, documentos de diseño, sistematización y evaluación de experiencias y programas

sociales definidos como integrales. Simultáneamente se ocupan fuentes primarias de información: entrevistas dirigidas a informantes claves del ámbito local, municipal, encargados del previene en las comunas, y reuniones con integrantes del equipo central del CONACE.

Las investigaciones realizadas en el campo de las representaciones sociales habitualmente utilizan una amplia variedad de métodos de investigación, que van desde entrevistas individuales y grupos de discusión, hasta análisis de textos históricos o medios de comunicación de masas. Esta diversidad da cuenta de la flexibilidad de la teoría respecto a la metodología de investigación.

La opción metodológica apunta a contar con mayores elementos para una comprensión en profundidad de lo estudiado (Ortega y Sandoval, 2004), de acuerdo además a las posibilidades que se presenten a lo largo del proceso de investigación.

De esta manera, la propuesta metodológica debería contemplar dos grandes ejes: i) la construcción de una política comunal de drogas, y ii) las diferentes acciones que actualmente realiza el Programa Previene en las comunas seleccionadas. El primer eje se propone dado que la construcción de la Política Comunal de Drogas es el objetivo central establecido para el Programa Previene. Sin embargo, se propone también la consideración a que la construcción de la Política comunal de drogas tomará más tiempo en ser apropiada por las comunas y la realidad muestra que se continuará actuando como se realiza hasta el presente, en la ejecución de un conjunto de actividades previstas para los diferentes ámbitos.

Uno de los aspectos más característicos del Programa Previene en las comunas seleccionadas es su diversidad; por lo tanto, es imposible concebir un esquema de evaluación que pueda aplicarse de manera uniforme. La construcción de una Política Comunal de Drogas y toda acción preventiva en esta materia debe tomar en consideración los distintos factores socioculturales, históricos y políticos de cada comuna. Por lo tanto, el análisis debe tener en consideración el contexto en que desarrolla su acción el Programa Previene en las comunas: las características del municipio en que se instala el programa, las características de la comunidad y sus organizaciones, las características de los organismos sectoriales, el momento en que se analiza, la propia historia del programa en cada comuna. De esto se concluye que no puede haber una evaluación igual para todos. El análisis debe ser capaz de adaptarse a las diferentes realidades de cada comuna y ser dinámica para expresar los cambios en el tiempo.



### 3.3. Etapas de la investigación

El estudio se llevará a cabo mediante tres etapas, a saber:

- Primera etapa: Identificación de todas las acciones, condiciones en que actúa el Programa CONACE a nivel comunal (recolección de información de segundo orden como insumo para el desarrollo de la segunda etapa)
- Segunda etapa: Recolección de los datos cualitativos utilizando los siguientes instrumentos metodológicos:
  - ❖ Entrevistas con informantes claves
  - ❖ Grupos de Discusión
- Tercera etapa: Interpretación y análisis de la información cualitativa

### 3.4. Técnica de Producción de Información

La comprensión de una realidad compleja como la construcción de una política y la actividad de prevención, no es posible obtenerla sólo a través del análisis de cifras de consumo o de porcentajes de cumplimiento de cada ámbito. Es necesario que el análisis constituya una instancia de reflexión, que debería promover la comprensión de los fenómenos que están ocurriendo. Esto es lo que contribuirá mejor a la comprensión de la acción del Programa Previene.

Debería, por lo tanto, ser una evaluación de **carácter cualitativo**, que signifique realizar en todos los niveles una reflexión sistemática y rigurosa, que a futuro les permitiera a los ejecutores preguntarse si han conseguido – o si se avanza – los objetivos que se han propuesto, en consideración de la realidad en la cual desarrollan su acción, con costos razonables, en los plazos deseables, de acuerdo a los principios que inspiran al Programa y que, en última instancia, responda a la pregunta sobre de qué manera estos contribuyen la construcción de una política comunal de drogas y por ende, a la prevención del consumo de drogas, tratamiento y rehabilitación.

La investigación debe utilizar métodos diversos para reconstruir y analizar la realidad. Como ya se ha señalado, un sólo instrumento no permite captar en toda su riqueza lo que sucede en un programa complejo como el Programa Previene. Entre éstos se deberían considerar métodos tales como el análisis de documentos, las entrevistas individuales y grupales, utilizando el método de triangulación, a todos los actores relevantes, la observación participante, la confección y análisis de informes escritos de los actores, los registros por parte de los ejecutores del Programa Previene en las comunas y el análisis de estos registros. Se destaca la importancia que debería ocupar el registro de la realidad y de las diversas actividades como parte del monitoreo y evaluación.

El instrumento principal será la entrevista. Esta técnica de investigación tiene la ventaja de que a través de ella es posible acceder al estudio de las representaciones sociales considerando las características propias de los sujetos involucrados en nuestro objeto de estudio y el contexto y relación en que se desarrollan y perciben.

La entrevista en investigación social es, básicamente, una situación conversacional entre dos personas, un entrevistador y un informante, en una relación cara a cara, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso, de una conversación continua y con alguna línea argumental desarrollada por el entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación. En esta situación, el entrevistado es considerado como el portador de una perspectiva, la que se elabora y manifiesta en la conversación con el entrevistado.

Las entrevistas cualitativas han sido descritas como no directivas, no estructuradas, no estandarizadas y abiertas; donde el propio investigador es el instrumento de la investigación, pues no se trata de un mero intercambio de preguntas y respuestas, sino más bien se sigue el modelo de una conversación entre iguales. (Taylor y Bogdan, 1996) Consideramos que la entrevista de investigación social es, fundamentalmente, una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el entrevistador con el propósito de favorecer la producción de un discurso, de una conversación continua y con alguna línea argumental desarrollada por el entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación. (Alonso, 1995)

La llamada entrevista en profundidad (abierta, semidirectiva, semiestructurada) lo mismo sea focalizada (en un tema) o autobiográfica (como en las historias de vida), supone una situación conversacional cara a cara y personal, en que el entrevistado ha sido situado como 'portador de una perspectiva' que será elaborada y manifestada en un diálogo con el entrevistador. El investigador

provoca esa habla con preguntas, pero también con reformulaciones e interpretaciones. Asiste al hablar del otro, en la frontera del observador exterior e interior. Le es exterior, pues insiste y hace observaciones desde su propio interrogarse; le es interior, pues intenta fundar sus interrogaciones en el propio hablar del otro. Los dispositivos básicos de la reformulación y la interpretación pueden mostrar este modo de intervenir desde la frontera entre el hablar investigado y el hablar que investiga.

### 3.5. Recolección de la información

- Observación directa de las actividades y visitas de los profesionales al trabajo de los equipos Previene y encargados de cada una de las cinco comunas de la muestra.
- Participación en determinadas actividades como actor: reuniones del equipo y seguimiento de algunas gestiones y acciones de trabajo.
- Entrevistas a integrantes del equipo del Programa Previene, incluyendo el encargado.
- Entrevistas a otros actores del ámbito municipal y sectoriales en el nivel comunal

**Cuadro 8**  
**Matriz de Análisis**

<b>Entrada</b>	
<b>Entrevistas</b>	<b>Análisis</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encargados del Programa</li> <li>• Miembros del Equipo</li> <li>• Autoridades Municipales</li> <li>• Actores Municipales</li> </ul>	<p><b>Contenidos de referencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejes orientadores</li> <li>• Prioridades estratégicas del Programa Previene</li> </ul>

		<b>Estrategia de Análisis</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transcripción de las grabaciones</li> <li>• Análisis de contenido</li> <li>• Procesamiento de las entrevistas estructuradas y semiestructuradas</li> <li>• Informe analítico</li> </ul>	
<b>Salida</b>			
Relación del Programa Previene con los factores externos	Conclusiones acerca del tipo de relación con los factores externos	Recomendaciones sobre como potenciar en beneficio del Programa Previene la relación con los factores externos.	

Fuente: elaboración propia

### 3.6. Las Comunas seleccionadas

Entre los criterios que se tuvieron en cuenta para seleccionar las comunas, primó que presentaran un nivel de desarrollo de la estrategia de intervención propuesta por el CONACE que permita obtener el máximo de aprendizajes y lecciones.

En función de lo anterior, las cinco comunas seleccionadas fueron: **Independencia (Comuna 1), Maipú (Comuna 2), Pudahuel (Comuna 3), Cerro Navia (Comuna 4) y la Granja (Comuna 5).**

### 3.7. Participantes

Para las entrevistas se contó con la participación de funcionarios de CONACE a nivel local y funcionarios Municipales que tuvieran un rol activo en la ejecución de las políticas de prevención de drogas desarrolladas en sus comunas. Además se contó con la participación de la encargada de la Región Metropolitana del programa CONACE. Para el desarrollo del grupo de discusión se obtuvo la participación de actores referentes a CONACE, orden municipal en salud, educación, juntas de vecinos y organizaciones sociales.

### **3.8. Análisis de información**

Como técnica de recolección de información con los agentes del nivel local, se recurrirá a entrevistas personales. El instrumento utilizado consistió una pauta de entrevista que contenía los principales “Nodos” de acción identificados en la etapa 1.

Como técnicas de análisis de la información de las entrevistas se utilizó la metodología cualitativa de análisis de discurso público, complementada con un análisis de contenido.

En primer lugar, se procedió la lectura minuciosa de las transcripciones de las entrevistas realizadas; a partir de esta revisión se identificaron las unidades temáticas, desde donde se construyeron contenidos y categorías de acuerdo a las dimensiones previstas en el marco conceptual.

En tal sentido, se procedió a elaborar distintas categorías de análisis de la información, considerando los objetivos rectores de este estudio, y en conjunto con la bibliografía y antecedentes documentales del Programa, se elaboraron categorías de análisis que facilitaron el posterior procesamiento de la información compilada.

## CAPITULO III

### ANÁLISIS DE LA ACCIÓN DEL CONACE EN LAS COMUNAS SELECCIONADAS

#### 1. Municipalización de la gestión

Una de las características actuales en el proceso de gestión pública de los problemas sociales es la municipalización de su administración, lo que ha planteado dos problemas centrales: por una parte, la provisión de recursos y, por otra, la concepción misma del problema y las maneras de resolverlo.

No es el momento de analizar el financiamiento de esa nueva responsabilidad municipal ni de aquellas que le fueron asignadas por la dictadura militar en salud y la educación; pero es un hecho que atribuir nuevas responsabilidades a la institución municipal sin asignarle o transferirle los recursos pertinentes constituye una irresponsabilidad política. El desafío central es cómo el municipio puede y debe encargarse del problema de las drogas con éxito en su gestión y control, en el entendido de que no podemos replicar en pequeña escala lo que no ha tenido el impacto deseado a escala nacional.

Los hechos le asignan pobres resultados a las políticas que se han limitado o centrado en criminalizar la oferta y la demanda, como lo reconoce el Plan Nacional. Esto parece ser un fracaso si tenemos presente que las capturas de drogas se han triplicado en el decenio pasado, pero sus precios al consumidor han continuado a la baja.

La municipalización debe ser entendida en sus tres aspectos:

- a) en lo *administrativo* es la transferencia de las competencias del Estado a la institución municipal para prevenir y controlar el problema de las drogas, tal como se le han transferido competencias en salud y educación;
- b) en lo *social* se trata de poner el problema y las soluciones en la agrupación de los habitantes de la comuna, en el entendido que la demanda de drogas proviene de la comunidad misma y del conjunto de problemas que afrontan importantes sectores de ella, y no de la oferta de drogas traída desde afuera;
- c) que la *organización social* es la manera de canalizar el problema social de la comunidad con la institución municipal como proveedora de recursos y estrategias para afrontarlo, por lo que es necesario movilizar juntas de vecinos, centros de madres, centros de padres y

apoderados, clubes sociales, comunidades religiosas, etc. La interlocución entre el Estado y la sociedad para controlar el problema de las drogas debe ser entre las organizaciones sociales y las municipalidades.

En vista de ello, la municipalización de la gestión y ejecución debe ser precedida por criterios respecto de lo que debe evitarse y lo que debe hacerse. Respecto de lo primero, cabe señalar que:

- No se trata de replicar en pequeño lo que no ha dado resultados en la escala macro, sino de aprovechar las escalas micro para mejorar las formas de prevención y tratamiento.
- Como en toda política social, es contraproducente en impactos, y regresivo en la distribución de satisfactores, cuando la municipalización no va acompañada de un sistema idóneo y focalizado en la asignación de recursos desde el nivel central hacia el municipal.
- No se pueden abandonar en el camino funciones de supervisión, comunicación social y apoyo complementario que se requieren del nivel central. Respecto de lo que debe hacerse
- La municipalización debe potenciarse para acercar, tanto territorial como comunicacionalmente, la prevención y la atención a los grupos que más lo requieren.
- La municipalización es un instrumento para dar mayor factibilidad y consistencia a la participación comunitaria y al diálogo ciudadano en el campo de la prevención y la atención de drogodependientes.
- La municipalización permite ensayar en pequeña escala las innovaciones a la prevención y el tratamiento que se incorporen a partir de la información actualizada sobre experiencias exitosas en otras latitudes.
- La municipalización permite, por su escala y posibilidad de seguimiento y evaluación, una coordinación real y efectiva, tanto en lo inter-institucional como en lo inter-sectorial.
- La municipalización debe potenciar la acción de carácter sistemático en la prevención, dada la mayor capacidad de manejo de acciones sistemáticas en la escala más reducida del municipio.

- La municipalización puede aportar o complementar formas específicas de control en el nivel del microtráfico, sobre todo en zonas donde dicho microtráfico está ligado a la pobreza, la segregación territorial y las estrategias de supervivencia de grupos vulnerables.

La municipalización debe ser entendida en tres aspectos.

**En lo administrativo** es la transferencia de las competencias del Estado a la institución municipal para prevenir y controlar el problema de las drogas, de la misma manera como le han sido transferidas las competencias en salud y educación.

**En lo social** se trata de poner el problema y las soluciones en la agrupación de los habitantes de la comuna, entendiendo que la demanda de drogas proviene de la comunidad misma, y del conjunto de problemas que afrontan importantes sectores de ella (jóvenes, desempleados, mujeres jefes de hogar, inmigrantes, niños de la calle, etc.).

**En lo organizativo**, es la organización social la manera de canalizar la relación entre el problema social de la comunidad, y la institución municipal como proveedora de recursos y estrategias para afrontar el problema. Las organizaciones sociales de la comuna (por ejemplo, juntas de vecinos, centros de padres y apoderados, clubes sociales, comunidades religiosas, y otras), constituyen los espacios que la sociedad ha generado para plantear y resolver sus inquietudes, necesidades, problemas y conflictos. La interlocución entre el Estado y la sociedad para controlar los problemas de las drogas debe darse prioritariamente entre las organizaciones comunales y las municipalidades.

La coordinación debe plantearse y desglosarse en cinco grandes ejes: sectorial, territorial, transversal, longitudinal y democrático. Esto implica:

a) El funcionamiento sincronizado y complementario entre los organismos estatales y privados que operan en las acciones de prevención, con objeto de reforzar las acciones sin duplicarlas, dar coherencia a los criterios transversales en el campo de la prevención, e incrementar progresivamente la consistencia entre las acciones de escala macro, meso y micro. Se requiere, por tanto, de mayor coordinación y acuerdo de criterios de los agentes que operan en la prevención en los niveles de: medios de comunicación de masas, ámbito municipal, ámbito escolar y ámbito comunitario. También se requiere de un mejor y mayor uso de la información generada respecto del consumo de drogas como base referencial para el trabajo de prevención.



b) El funcionamiento sincronizado, con criterios comunes y acciones complementarias, de los estamentos de control del narcotráfico y delitos conexos. Esto implica coordinación entre policías, controles aduaneros, investigación de delitos conexos (como el blanqueo de dinero), uso compartido de información, criterios comunes para socializar información sobre capturas, decomisos y arrestos, y una política comunicativa clara y transparente frente a la ciudadanía. También conlleva una coordinación eficaz entre policías, jueces y legisladores, con el objeto de alimentar el campo legislativo con la experiencia que policías y jueces tienen respecto de la eficiencia, eficacia y oportunidad de los mecanismos que estipula la Ley en materia de control. E inversamente, proveer a los policías y los jueces de criterios consistentes con un marco legal perfectible.

c) El funcionamiento complementario de los distintos actores comprometidos en el tratamiento y la rehabilitación de drogodependientes, utilizando criterios uniformes, al interior del sector público (entre sus distintos niveles) pero extensivos al sector privado, para evaluar el ingreso de los adictos al sistema de atención, para retener y dar de alta a los usuarios, y respecto de alternativas viables y recomendables de tratamiento y rehabilitación. También implica una óptima socialización de información, tanto de la casuística acumulada como de la literatura actualizada respecto de tratamientos más exitosos, menos agresivos y que puedan ser replicables, de manera de proveer a la comunidad de información oportuna para relacionarse constructiva y solidariamente con personas que tienen problemas de drogodependencia.

d) Coordinación de los niveles central, regional y municipal **entre** los sectores de prevención, de control y de tratamiento respectivamente. Esto no significa mayor centralismo, sino mayor consistencia en criterios y acciones entre las distintas escalas territoriales, y mejor flujo informativo tanto vertical como horizontal.

e) Coordinación para la disseminación de información útil, oportuna y selectiva, a fin de optimizar los criterios transversales de focalización, pertinencia y selectividad, en acciones de prevención y de control y de atención a drogodependientes, como también en las acciones comunicativas que deberán alimentarse de información idónea para elaborarla y transmitirla a la comunidad.

f) Mayor coordinación en la asignación de recursos a fin de lograr que su uso tenga el impacto propuesto y apunte a resultados sostenibles en el largo plazo. Esto es especialmente necesario en la asignación de recursos para el Fondo de Proyectos Concursables, donde el impacto de largo plazo

puede requerir del concurso interinstitucional (municipios, escuelas, fondos concursables diversos en el área social estatal, ONGs, etc.).

g) Coordinación longitudinal para realizar funciones de seguimiento, evaluación, corrección y eslabonamiento de programas vigentes o futuros.

## **2. Acción del previene comunal**

El propósito del Programa Previene<sup>3</sup> consiste en: “Contribuir a evitar, retardar y disminuir **en la comuna** el consumo y tráfico de drogas, así como las consecuencias asociadas a éstos”. A través de “desarrollar, articular y coordinar una política comunal de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo y control de drogas, así como las consecuencias asociadas a este problema”

Entonces, una primera tarea fue contrastar los diagnósticos (formales o no) de la acción que el Programa Previene se propone abordar. Como se verá, dicho propósito es plenamente pertinente con la problemática los diagnósticos existentes sobre el problema de las drogas en las comunas seleccionadas, tanto según los resultados del IV Estudio Nacional de Drogas como según los diagnósticos realizados por los coordinadores Previene y los alcaldes de las comunas seleccionadas. Sin embargo, no se percibe que la acción del Programa Previene sea plenamente coherente con este propósito.

Por otra parte, se ha desarrollado la primera etapa del análisis teniendo en cuenta que la actividad desarrollada por el Programa Previene en las comunas seleccionadas está cumpliendo con su objetivo central: “Desarrollar, articular y coordinar una política comunal de prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo y control de drogas, así como las consecuencias asociadas a este problema”.

Según el marco metodológico, el análisis se refiere a la visión que se ha recogido desde el propio Programa Previene en la comuna, de los alcaldes y de algunos de los actores municipales, además de ser complementada con la visión de otros actores que deberían participar en la construcción de la política comunal.

---

<sup>3</sup> CONACE, Programa Previene. Sistema Comunal de Prevención. Santiago, Enero de 2002

## ***2.1 Caracterización del problema del consumo de drogas en las comunas seleccionadas***

Los diagnósticos realizados por los Coordinadores Previene y autoridades municipales (Alcaldes y Didecos) en el marco de este análisis ponen de manifiesto tres problemáticas: Las características de la prevalencia del consumo de drogas, la dependencia y el tráfico y microtráfico de drogas en la comuna.

Estas temáticas fueron abordadas espontáneamente en las entrevistas, y los análisis realizados por los coordinadores Previene demuestran en la mayoría de los casos un buen conocimiento de la realidad de su comuna en cuanto a prevalencia, adicción y tráfico de drogas, y sobre las cuales se expusieron con análisis basados en variables geográficas y socioeconómicas.

Los primeros análisis que emanan de estos análisis consisten en: las acciones que se realizan en la comuna se centran en la prevención del consumo de drogas; existen dificultades para abordar el problema de la adicción y, prácticamente, no existen orientaciones en relación con el tráfico y microtráfico de drogas.

La percepción de los coordinadores Previene y de autoridades gubernamentales en las cuales sustentan su trabajo se basan en:

- Las solicitudes de tratamiento que hacen las personas directamente al Previene.
- Los antecedentes de los dirigentes sociales, que conocen su territorio y a las personas.
- La percepción transmitida por los vecinos en las diversas actividades realizadas por el Municipio.
- Estudios Diagnósticos realizados por el Programa

En base a estas fuentes, en las comunas seleccionadas podemos encontrar realidades diferentes: Mientras en Independencia y Maipú se considera que el consumo de drogas está por debajo del promedio nacional y localizado en algunos sectores. Se considera que el consumo se ubica en un rango intermedio de gravedad y vulnerabilidad, coincidentemente con las estadísticas emanadas del

3º y 4to Estudio de CONACE. En estas comunas el fenómeno de la droga es percibido como un problema emergente y focalizado en sectores restringidos y en zonas donde los que trafican o consumen son grupos pequeños. Por la ubicación geográfica de la Comuna de Independencia, se considera que la mayor dificultad radica en ser una Comuna de tránsito por la cercanía con otras Comunas (Renca y Huechuraba) donde el problema es más grave. Mientras que en el caso de Maipú se estima que el problema que reviste mayor gravedad es el del alcoholismo Sin embargo, en estas, se reconoce que los índices han ido en aumento especialmente en el ámbito escolar. La percepción de la comunidad es que el problema es mayor y no existe credibilidad en la encuestas. El coordinador considera que la situación no es conflictiva y que es posible y necesario intervenir a través de la Prevención

En Pudahuel se estima que constituye un problema grave, extendido a amplios sectores, pero sin niveles demasiado altos de adicción. Los datos estadísticos le pueden servir de aproximación de lo que sucede en el país. El consumo de pasta base es mucho más fuerte y considera que existe una subestimación. Hay consumo alto, con peligrosos indicios de adicción. Normalmente se asocia la droga a la delincuencia y eso estigmatiza Causas: Carencia afectiva, maltrato infantil, asociado a la pobreza y marginalidad. Familias desestructuradas. Marginalidad y todo lo que se asocia.

En La Granja y en Cerro Navia se considera que el consumo es muy alto y la adicción representa un problema. En esta última comuna se estima que es un problema que no puede ser separado de las condiciones de vida de la población, marcada por la extrema pobreza.

Esta heterogeneidad en las comunas seleccionadas percibidas por los coordinadores del Programa Previene, no se reflejan en estrategias diferenciadas en cada una de las comunas.

Junto con las fuentes mencionadas, todos conocen los resultados del IV Estudio Nacional de Drogas. Sin embargo, sólo en una de las cinco comunas (Independencia) existe cierta coincidencia entre su diagnóstico y los resultados de ese estudio. En el resto se pone en duda sus resultados por considerarse que la prevalencia es mayor que la detectada y en algunos casos se cuestiona su metodología (La Granja) y aplicación (Cerro Navia). Se reconoce asimismo, que dadas las características del consumo de drogas, puede haber un importante ocultamiento de la verdad en las respuestas de los entrevistados.

Se sostiene que los datos estadísticos pueden servir de aproximación de lo que sucede en el país y de ciertas tendencias al interior de las comunas.

La desconfianza inicial por parte de los coordinadores Previene sobre el consumo identificado por el IV estudio en sus comunas, tiene como consecuencia que se desaproveche su riqueza en cuanto a las tendencias de otras variables, tales como percepción de riesgo u otras de importancia para la planificación del trabajo del Programa Previene en la comuna.

En las comunas más pobres - como es el caso de Cerro Navia - junto con el consumo, tiene gran importancia en la percepción el tema de la adicción. Específicamente, personas que presentan problemas psíquicos y fisiológicos asociados a la dependencia y que manifiestan necesidad de dosis mayores para sentir el mismo efecto, síndrome de privación y uso compulsivo de drogas.

La tasa de dependencia es mayor entre consumidores de pasta base y tiene un claro sesgo de nivel socioeconómico: todas las drogas producen significativamente mayor dependencia en los grupos socioeconómicos bajos. De esta manera, la dependencia a la marihuana alcanza a alrededor del 50% en los niveles medios bajos y bajos a los cuales pertenece la mayoría de la población de las comunas seleccionadas (con la excepción de Maipú, en la cual existen también sectores medios altos y altos).

En comunas con un nivel socioeconómico bajo (Cerro Navia), se percibe intensidad en el consumo de drogas así como, la vulnerabilidad de las personas ante un entorno donde el común denominador son las drogas. Por estas razones es normal que en La Granja y Cerro Navia, el problema sean “los volados” y sus consecuentes efectos sobre el entorno social y familiar.

En consecuencia, es comprensible el apoyo y la importancia que se otorga a proyectos como el Bar Lácteo en La Granja y que en Cerro Navia se lamenta no tener la posibilidad, por falta de flexibilidad en los instrumentos de planificación de realizar acciones similares.

Junto con el consumo, los coordinadores Previene y sobre todo las autoridades municipales (Alcaldes y Didecos) otorgan mucha importancia a lo que significa para la población el tráfico y microtráfico de drogas. En relación con el tráfico, existe una sensación de impotencia respecto a la cual no hay mucho que hacer, poniendo énfasis en que los compradores son ajenos a las comunas. Sin embargo, se considera necesario actuar contra el microtráfico desde el programa Previene,

frente al cual sienten carencias desde los niveles centrales en cuanto a orientaciones, ideas y experiencias.

Esta percepción en las comunas seleccionadas es coherente con la existente en el IV estudio según el cual, en los sectores socioeconómicos medios y bajos existe una percepción de tráfico de drogas en pasajes, calles o zonas dentro del barrio en que se vive, significativamente más alta que en los niveles socioeconómicos altos. Según dicho estudio, un tercio de las personas declaran conocer puntos de venta próximos a su domicilio.

Asimismo, existe la percepción que no existen orientaciones por parte de CONACE en relación con el tema del microtráfico.

## ***2.2 La localización del problema en las comunas seleccionadas: los mapas de riesgo***

Tres de las cinco comunas tienen su mapa de riesgo (aunque en una no está formalmente realizado, pero existe implícitamente). Sólo en una de ellas (Pudahuel) el mapa de riesgo se ha realizado utilizando diferentes fuentes de información: información de la Policía, Consultorios, focus group con dirigentes sociales adultos y jóvenes, trabajo con las organizaciones y encuestas en la calle.

Sin embargo, se estima que no todas lo utilizan para la determinación de las prioridades de intervención. Existe una variación desde un nivel en que se ha priorizado de acuerdo a la caracterización territorial (Pudahuel) hasta otro extremo en que pareciera ser que sus acciones están más determinadas por las urgencias de las diversas demandas. En el primer caso, se ha priorizado en base a:

- Los antecedentes o la percepción de mayor riesgo de consumo y tráfico de los dirigentes comunitarios y los vecinos en general.
- Los sectores de mayor pobreza: aquellos en que hay mayor marginalidad.
- Precariedad de infraestructura pública, donde no hay sedes sociales, o agentes del estado.
- Donde se concentra una alta concentración de jóvenes.

### ***2.3 El Programa Previene y el desarrollo, articulación y coordinación de una Política Comunal de Drogas***

Esta aproximación al trabajo del Programa Previene en el “Desarrollo, articulación y coordinación de una Política Comunal de Drogas” se realiza con base en a la definición realizada por los coordinadores Previene de los objetivos de su trabajo y al examen de las actividades que realizan quienes trabajan en diversas actividades del Programa en las comunas.

De acuerdo con esto, se percibe poca claridad en la orientación de su acción hacia la articulación de una Política Comunal de Drogas, entendida ésta como el resultado de la participación de todos los actores del Estado y la sociedad Civil.

Una de las muchas razones para esta carencia proviene del mayor énfasis en la discusión acerca de la forma de funcionamiento (una reunión mensual) de la Comisión Comunal, como instancia articuladora que propone la política local en relación con el consumo y tráfico de drogas. Este parece ser uno de los temas que entranpan la discusión y oscurecen el objetivo.

Sin embargo, es preciso destacar que las acciones del Programa Previene en los diferentes ámbitos y en relación con los programas nacionales, constituyen avances en este sentido, aún cuando en este proceso enfrenten dificultades de diferente tipo. El rol del Coordinador/a se define esencialmente como un referente técnico que debe organizar, orientar y articular las políticas de prevención. Se percibe además un fuerte acento en el trabajo en terreno que corresponde básicamente a trabajo comunitario.

Los coordinadores sienten que ha sido poco considerada su experiencia en la generación de los Acuerdos Nacionales Institucionales (Fonasa y Ministerio de Educación) y que han carecido de información oportuna sobre la ejecución de los Programas Nacionales en sus comunas. Esta consideración la ejemplifican con las orientaciones en el ámbito laboral, que perciben no aplicables en las comunas seleccionadas.

Se estima que existen además problemas que emanan de la comprensión de los propios coordinadores sobre los objetivos de cada ámbito. En efecto, existen dificultades para entender, en

las palabras de los coordinadores, los propósitos de cada ámbito, mezclando conceptos generales, sus propias actividades y la implementación de los Programas Nacionales.

Prevalece una descripción de las funciones y tareas a realizar más que claridad sobre los objetivos, entendidos como la situación esperada como resultado de una determinada intervención. Sin embargo, este es un problema que no es atribuible a los coordinadores Previene, sino más bien al quehacer de la institución. En efecto, en sus documentos existe siempre una confusión metodológica entre propósito u objetivo general como el fin último al cual se intenta hacer una contribución para subsanar un problema detectado, en este caso el consumo y tráfico de drogas, que debería ser equivalente al objetivo general y los objetivos específicos que deberían ser expresados en términos del cambio efectivo que se espera lograr con una determinada intervención y las actividades que es necesario realizar para obtener los objetivos específicos. Estas clarificaciones metodológicas contribuirían a orientar a todos quienes trabajan en el Programa Previene sobre los objetivos de su acción.

En el camino hasta ahora recorrido hay una base sobre la cual continuar estructurando la construcción de una Política Comunal. Esta base está constituida, por una parte, por las acciones realizadas directamente por el Programa Previene en los diferentes ámbitos y de otro lado, en el cumplimiento de sus responsabilidades en relación con la convocatoria, apoyo, acompañamiento y evaluación de los programas nacionales. Sin embargo, hasta ahora esta base no está armonizada en función de una estrategia coherente con el propósito expresado por el Programa Previene ni legitimada y asumida por la comunidad.

Es preciso señalar que el énfasis del Programa Previene en las comunas está puesto en el ámbito comunitario. Éste es considerado el eje central del propósito del Programa Previene, más aún, en opinión de algunos coordinadores es el que le daría “sentido” al Programa. Es allí donde se concentra el mayor esfuerzo de identificación de las necesidades, la sensibilización, la instalación de capacidades para enfrentar el problema. En términos generales se observa una mayor claridad para definir los objetivos. Sin lugar a dudas la correspondencia e identificación de los propósitos u objetivos del Previene se plasman más claramente cuando se relacionan con el ámbito comunitario.

El trabajo en este ámbito se expresa en la creación de redes, mesas territoriales y diversas formas de participación de la comunidad. Y en relación a este trabajo en terreno también se perfilan matices: a) se privilegia el liderazgo, para el impulso del trabajo de organizaciones y agrupaciones de las



mismas con el objetivo de que ellas se hagan cargo del problema; b) el acompañamiento y entrega de recursos a las organizaciones y c) el trabajo directo con personas<sup>4</sup>.

Existen múltiples iniciativas comunitarias y muchas otras que se podrían hacer. En relación a este ámbito en todas las comunas existe la percepción que por las restricciones de planificación y presupuestarias se adolece de falta de flexibilidad para apoyar las demandas que surgen con posterioridad a la firma de los acuerdos operativos.

En el caso de Independencia se propone constituir un referente colectivo - la red social o comunitaria con representación social, local, barrial<sup>5</sup> - que construya un discurso homogéneo, pero en el cual se exprese la pluralidad y diversidad. Esta red es concebida a través de organismos participativos y democráticos. Este referente debe disponer de diagnósticos que permitan identificar las acciones a desarrollar; debe ser reflexivo y claro sobre el consumo de drogas y con un discurso desde el cual se deriven acciones que tiendan a inhibir y retardar el consumo.

En opinión del coordinador, este referente privilegia el trabajo en redes comunitarias, flexibles, heterogéneas y poco estructuradas en términos formales. Se busca con ello crear espacios colectivos de trabajo sobre la prevención, en que existan prácticas democráticas e informadas. Asimismo buscan la recuperación de espacios públicos y de apoyos externos e internos para hacer público el tema de forma tal que la población se haga cargo del problema de la prevención del consumo de drogas.

En Cerro Navia, consideran éste su ámbito más fuerte, argumentando que la acción depende exclusivamente de la voluntad de las organizaciones comunitarias con las que se relaciona el Programa Previene y respecto a las cuales no existen instancias que puedan restringir la llegada del Programa Previene. Existe una red abierta con alrededor de 50 a 60 organizaciones que si bien no tienen una dinámica estable, están informadas sobre el tema de la prevención. El Programa Previene las convoca cuando existen acciones concretas y también son capaces de autoconvocarse. Estas organizaciones tienen un nexo importante con las Mesas Territoriales de las cuales el Programa Previene forma parte y las cuales son organizadas por DIDECO. En la comuna se evalúa positivamente el trabajo comunitario realizado incluso con organizaciones que no participan en la

---

<sup>4</sup> Esta última situación al parecer se da más en los casos de comunas en que la acción del Programa está más determinado por la acción municipal que por el Programa Nacional Previene.

<sup>5</sup> En las etapas siguientes se examinará si han podido lograr estos objetivos.

red. Estiman que alrededor de 100 organizaciones comunitarias están vinculadas de una u otra forma al quehacer del Programa Previene.

En Maipú, no se hace referencia a redes o mesas territoriales. Se privilegian las actividades de sensibilización, información y capacitación sobre el tema, que es lo que estima se solicita desde CONACE<sup>6</sup>. Estos objetivos le parecen adecuados pero consideran que falta intervención más directa y con mayor continuidad en el tiempo<sup>7</sup>. Si bien el tipo de intervención que el propone no evitaría el consumo, sí lo disminuiría. A juicio del Director de Desarrollo Comunitario de Maipú, el objetivo no debiera ser evitar, porque las tasas de consumo adictivo son muy altas, considera que se debieran entregar herramientas para que la gente pudiese decidir más libremente y eso se logra mediante una intervención más directa.

En el caso de Pudahuel también se han constituidos redes territoriales para lo cual se partió trabajando con unas pocas organizaciones que habían abordado la prevención en drogas. Este año y el año pasado se potenció la formación de redes en los sectores considerados de mayor riesgo, potenciando subredes territoriales involucrando en el tema de la prevención a organizaciones funcionales: clubes deportivos, centros de madres, sedes de adulto mayor, etc. En estas subredes participan entre 15 a 20 organizaciones que diseñan en conjunto su proyecto de prevención en drogas para el territorio en que viven.

En el caso de la acción del Programa Previene de **“convocar, apoyar, acompañar, monitorear y evaluar la implementación de los programas nacionales”**<sup>8</sup>, los coordinadores han puesto de relieve sus logros y también las dificultades que enfrentan.

En su opinión las dificultades se presentan desde dos fuentes: desde las instituciones: Salud y Educación y desde CONACE .

Pese a que en el curso de este análisis se están constatando estas dificultades y sus razones con los otros actores de esta relación<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Muchas de estas actividades las realizan en conjunto con la Oficina de la Mujer y la Oficina de Jóvenes en el marco de actividades organizadas por DIDECO.

<sup>7</sup>Se precisa determinar que entienden por intervención más directa y sostenida en el ámbito comunitario en Maipú.

<sup>8</sup> Rol establecido por el Programa Previene, pero nunca enunciado así por los coordinadores/as

<sup>9</sup> Por ejemplo en una comuna hay opiniones desde el DAEM en el sentido que: “Existe un nivel de coordinación que ha dado frutos concretos, dado que el Previene permite ordenar las actividades generadas en torno al fenómeno droga. Deseable sería poder participar educación en la elección del profesional a cargo del componente en el Previene”. Mientras que en otra se señala: “nos quieren mandar y a nosotros no nos manda el previene. Sentimos que no nos respetan nuestro trabajo de años en prevención”

## ***2.4 La implementación en el ámbito comunitario y la Política Comunal de Drogas***

La contribución de las actividades del ámbito comunitario a la construcción de una política comunal de drogas está en directa relación con el sentido de este trabajo, la capacidad y formación de los profesionales del equipo Programa Previene, así como con los objetivos planteados, la relación establecida por estos profesionales con las organizaciones y por la respuesta de las mismas. La calidad del trabajo en el ámbito comunitario, a su vez, está también relacionada con las características de las organizaciones comunitarias existentes en las comunas, que es un factor que no puede ser controlado directamente por el Programa Previene.

Cabe señalar que la relación de Previene con DIDECO, en tanto instancia municipal cuya principal función está orientada hacia la comunidad y que constituye el vínculo entre el municipio y las organizaciones comunitarias, adquiere especial importancia para el desarrollo de la labor de Previene en el ámbito comunitario.

- **Fondo de Inversión y Reconocimiento del Coordinador del Programa Previene**

Pese a las diferencias entre las actividades del ámbito comunitario en las comunas, su común denominador es el centro en el Fondo de Inversión.

En las comunas seleccionadas, prácticamente todas las actividades han consistido en reuniones de Mesas Territoriales o Redes en las cuales se han abordado temas relacionados con la puesta en marcha del Fondo de Inversión. Dichas reuniones han sido de diferente nivel, en cuanto a su representatividad, a la antigüedad de su funcionamiento y a la profundidad de los temas abordados. Sin embargo, básicamente han tenido el mismo objetivo: la discusión de la puesta en marcha de los proyectos del Fondo de Inversión de los cuales han sido beneficiarios.

Por otra parte, en todas las comunas seleccionadas, los coordinadores Previene y los profesionales que forman parte del equipo son ampliamente reconocidos por la comunidad como personas cercanas a la gente y a las organizaciones comunitarias, y como agentes de Prevención de Drogas.

En general, los dirigentes comunitarios evalúan positivamente la intervención con el Programa Previene. Se sostiene que existe buena comunicación (están en diálogo permanente y abierto) y que el programa tiene buena presencia (por ejemplo, los monitores se quedan hasta tarde). Sin embargo,

tienen la sensación que una vez que los proyectos terminen, van a volver a quedar solos. En una comuna, en un sector de muchas carencias sostienen que “el fuerte está en los monitores en formación, quienes deberán seguir dando la pelea, pero no saben a quién orientarse”. En esta comunidad valoran mucho la ayuda que están recibiendo, ya que son personas con muchas carencias, y agradecen, por lo tanto, cualquier ayuda que reciban.

Este reconocimiento, aún cuando importante, no es suficiente para realizar un trabajo en el ámbito comunitario que conduzca hacia la construcción de una Política Comunal de Drogas.

- **Las características de las organizaciones comunitarias y sus actividades asociativas**

En las comunas de Maipú, Cerro Navia y Pudahuel existe una mayor representatividad de las organizaciones comunitarias, con mayor tradición de participación. Esto no es consecuencia directa de la actividad del Programa Previene, sino de situaciones peculiares de las comunas. Sin embargo, existe una correlación entre el trabajo del Coordinador Previene, su relación con DIDECO y la concepción sobre el trabajo comunitario de este último. Las diferentes situaciones dan origen a varios modelos de acción del Programa Previene.

La comuna de Maipú está caracterizada por la existencia de un estrecho trabajo conjunto y una concepción común del Programa Previene y el Departamento de Organizaciones Comunitarias de la DIDECO. En este caso, a través de los encargados territoriales, ambos implementan sus acciones con la participación activa de las organizaciones comunitarias que componen las mesas territoriales. Esta modalidad de funcionamiento conjunto con DIDECO ha sido un factor facilitador del trabajo comunitario, y se ha logrado un muy buen nivel de conocimiento, coordinación y retroalimentación, que optimiza los esfuerzos y resultados del Programa Previene y la DIDECO. Se trata además de una comuna en que la Municipalidad está interesada en promover la organización comunitaria.

En la comuna de Cerro Navia, existe también una fuerte red de organizaciones sociales, en cuyas mesas territoriales participa el Coordinador Previene. Sin embargo, éstas no siempre están relacionadas con el tema de la prevención del consumo de drogas. En esta comuna el trabajo se realiza a través de redes. En este caso específico la Red de Prevención de Drogas, que tiene como objetivo: “contribuir a mejorar la calidad de vida de la población a través de acciones que fomenten los factores protectores y aminoren las condiciones de riesgo, propendiendo al cuidado a nivel individual y social”.

Esta red se propone como objetivos específicos: “Desarrollar coordinaciones que permitan realizar derivaciones responsables, apoyar procesos de capacitación de los equipos de trabajo de las instituciones y organizaciones de la comuna, determinar estrategias de abordaje de la problemática y maximizar los recursos técnicos, humanos y materiales existentes en la comuna”. Hasta ahora han desarrollado iniciativas tales como un encuentro de estrategias comunitarias para abordar la problemática de la droga, un encuentro Inter-redes destinadas a la construcción de estrategias de intervención integral y la confección de una guía comunal para la prevención y tratamiento del consumo de drogas.

Por otra parte, existe una gran potencialidad para la introducción adecuada del tema en actividades de diagnóstico participativo. El propósito fundamental de esta actividad es instalar como práctica permanente y sistemática el escuchar a los actores locales en función de avanzar en el fortalecimiento de la participación ciudadana en el plano de la decisión y propuesta de la inversión comunal cada año.

La situación de la comuna de Pudahuel corresponde a un caso en que, aún cuando también se trabaja con organizaciones de larga data, el municipio no está especialmente interesado en promover la organización. Más aún, sus habitantes y especialmente los jóvenes, sienten que las autoridades municipales obstaculizan su organización, dado que los ven como una fuerza peligrosa. Sin embargo, dado que existe una tradición de organización, la Red comunal de Organizaciones Sociales es un mecanismo útil para el desarrollo de la actividad del Programa Previene.

En la comuna de Independencia, el municipio en la práctica ha delegado en el Programa Previene la labor del desarrollo de las organizaciones comunitarias, por lo cual este trabajo tiene una relativa debilidad, aún cuando la autoridad reconocida en el trabajo comunitario es el Programa Previene.

Por último, en la comuna de la Granja el trabajo con las organizaciones comunitarias y sociales de la comuna aparentemente es muy débil. Se señala aparentemente porque varias actividades programadas con mesas territoriales han fracasado por falta de asistencia. Sólo se ha podido participar en una actividad, con escasa presencia de dirigentes y magros resultados. Esta comuna carece de una planificación que responda a la realidad de los participantes; faltan herramientas y técnicas que permitan convocar y comprometer a los protagonistas de estos espacios y por sobre

todo falta claridad en los resultados que se esperan mediante la implementación de las mesas territoriales en esta comuna, el plantearse objetivos con un “sentido” claro y definido.

En las comunas seleccionadas, el Programa Previene expresa su actividad con las organizaciones comunitarias, privilegiando alguna de las siguientes formas:

- Ejerciendo una labor de liderazgo, a través del cual traspasa a las organizaciones comunitarias la responsabilidad de enfrentar el problema de las drogas.
- Acompañando a las organizaciones para que desarrollen con éxito las actividades previstas en los proyectos del Fondo de Inversión.
- Ejecutando intervenciones directas con las organizaciones comunitarias.

**Liderazgo:** El primer caso es la situación de la comuna de Maipú. En esta comuna, una mesa territorial se adjudicó un Proyecto aplicando el criterio de asociatividad, lo que ha permitido que los beneficiarios del Fondo de Inversión sean las 25 organizaciones que componen la mesa territorial. Se constata que el Programa Previene, a través de la encargada del ámbito comunitario, ha realizado una labor sistemática y fluida con la mesa territorial. Durante el desarrollo de una reunión observada, queda en evidencia que el Programa Previene ha jugado un rol preponderante en la articulación de esta mesa y en el desarrollo de las acciones comunitarias que ésta ha emprendido. Allí existe gran fluidez y confianza en el intercambio de opiniones entre Previene y las distintas organizaciones respecto del futuro desarrollo del Proyecto, considerando desde temas puntuales (cambios de fechas, responsabilidades concretas etc.) hasta las dificultades que se presentan y presentarían para asegurar el éxito de este Proyecto Comunitario de Prevención.

En esta situación se observa un buen ejercicio de liderazgo del Programa Previene, representado por la encargada del ámbito comunitario. El trabajo asociativo ha generado muy buena disposición de colaboración y un ambiente de trabajo mancomunado entre las organizaciones participantes. Por su parte, se percibe una importante labor del Programa Previene en la tarea de incorporar el tema de la drogas en el ámbito comunitario, en el marco del fortalecimiento del tejido social y de las capacidades emanadas de las propias organizaciones comunitarias.

Esto ha permitido:

- El intercambio de opiniones entre diferentes organizaciones, posibilitando el enriquecimiento en la formulación del Proyecto, recogiendo las inquietudes en torno al tema de la Prevención y como abordarlo. Desde su especificidad y su propio quehacer han participado una amplia gama de organizaciones comunitarias: Juntas de Vecinos, Clubes Deportivos, Centros de Madres, Iglesia Evangélica, etc. Esto permite incorporar una visión amplia y diversa de la comunidad en torno a la problemática de la droga.
- La asignación de distintas responsabilidades en la ejecución del Proyecto, asumidas por diferentes organizaciones, permite elevar el compromiso de cada una de ellas con el desarrollo y éxito del mismo.
- Todas las organizaciones están compenetradas con el Proyecto y atribuyen gran importancia a su ejecución. Existe además un alto grado de compromiso con las responsabilidades que cada organización ha asumido en el desarrollo del Proyecto.
- De esta manera se ha promovido la participación y corresponsabilidad social para abordar el tema de las drogas en el ámbito comunitario.

**El acompañamiento y apoyo técnico:** Esta es la situación que se presenta en tres de las cinco comunas seleccionadas. Se trata de asegurar que se cumplan efectivamente con las actividades que se realizan en el marco del Fondo de Inversión. Una parte importante de estas labores de acompañamiento corresponden al ámbito administrativo (como presentar el proyecto, rendiciones, y aspectos prácticos de la organización de las actividades) y una menor a actividades relacionadas con la prevención específica. En la mayoría de estos casos es necesario señalar que coincide con la situación de aquellas comunas en las cuales existe una menor capacidad de organización a la que se ha hecho referencia en los párrafos anteriores.

En estas actividades de acompañamiento se señala como un problema recurrente en algunas comunas que los responsables a veces faltan a las citas, lo cual conlleva fallas en los compromisos que adquiere con la comunidad, con la consecuente desilusión y falta de confianza hacia la intervención.

Igualmente, en otra comuna se critica el que se realicen muchas reuniones sin resultados concretos, lo cual hace perder la credibilidad.

**La Intervención Directa:** En la comuna de Pudahuel, se privilegia lo que ellos denominan acciones directas de intervención. En esta comuna se malentiende la política de CONACE, que según ellos propiciaría intervenciones superficiales, que se limitan a charlas y capacitaciones. Frente a esto, proponen realizar intervenciones más profundas que aquellas que, según ellos, Conace tiene estipuladas. Propician un proceso que cuenta con un diagnóstico, que es altamente focalizado (dirigido a un número acotado de personas y delimitado a un determinado sector) y que es estrechamente evaluado (de sujeto en sujeto). Esta forma de intervención conduciría a interesantes experiencias para que la población se haga cargo de sus problemas y busque las soluciones. Sin embargo, este camino tampoco es conducente a la construcción de una Política Comunal de Drogas, aún cuando signifique una buena experiencia para el grupo en que se ha focalizado la acción. Una experiencia de “intervención directa” ocurre en esa comuna en una Junta de Vecinos de un sector extremadamente pobre. Allí, en una primera etapa, el coordinador Previene realiza una encuesta a jóvenes de la esquina (el presidente de la Junta de Vecinos le dio los contactos ya que tiene mucha cercanía con los niños y jóvenes) y trabajaron con dos pandillas importantes del sector. En este caso, lo que se hace es que el dirigente capta a los jóvenes y luego el Previene va al lugar e interviene, realizándose a continuación con ellos diversos talleres relacionados con el tema de las drogas.

En la mayoría de las observaciones realizadas se ha constatado que existen dificultades para que la comunidad sienta como propias las actividades planificadas. Se ha concluido que existen carencias en cuanto a **cómo intervenir en el ámbito comunitario**, en el marco de la construcción de una Política de Prevención Comunal de Drogas. Quienes trabajan en el Programa Previene no disponen de suficiente capacitación en métodos de trabajo participativo y dinámicas de coordinación social que se enriquezcan con las experiencias de desarrollo social y comunitario.

- **Relación Programa Previene y Departamento de Organizaciones Sociales de DIDECO.**

Se ha observado que, en particular en Maipú, se realiza una labor conjunta entre el Departamento de Organizaciones Sociales de DIDECO y el Programa Previene.



Esta labor conjunta es un esfuerzo sistemático y da lugar a una verdadera sinergia entre ambas instancias. El conocimiento de la modalidad de trabajo del Departamento de Organizaciones Sociales, la capacidad de adecuar la orgánica de funcionamiento de ambas instancias, generando una dinámica que logre armonizar y compartir el enfoque teórico respecto de cómo abordar el trabajo comunitario, ha permitido que el Programa Previene potencie y valide tanto sus objetivos, orientaciones y principales líneas de acción en este ámbito.

El enfoque teórico está constituido fundamentalmente por conceptos que de forma transversal se encuentran presentes en el trabajo comunitario, tales como: integralidad; orientado a la participación y protagonismo de la comunidad; compromiso y voluntad.

En esta perspectiva el coordinador del Programa Previene juega un rol fundamental. La comprensión de la necesidad de la interacción sobre bases teóricas y de acción entre el Programa Previene y la instancia municipal encargada de la relación con la comunidad en general y las organizaciones comunitarias en particular, se ha constituido en un factor facilitador y de logros en la labor de Previene en su intervención en lo comunitario. De otra parte, tanto el perfil, la comprensión y compromiso con esta visión de parte de la encargada de las relaciones con la comunidad incide fuertemente en los logros alcanzados.

Cabe señalar que esta visión de trabajo ha contribuido a facilitar y afianzar el proceso de posicionamiento, validación y visibilidad del Programa Previene tanto en el Municipio como en la comunidad.

En algunas de las comunas, especialmente en aquellas con mayor prevalencia de consumo y tráfico de drogas, los representantes de organizaciones comunitarias se han referido a las principales amenazas para el trabajo comunitario: es el temor a los traficantes y lo que ellos puedan hacer, lo que limita la participación en actividades que explícitamente son de prevención de drogas. Por otra parte señalan no tener confianza en las autoridades que deben responder frente a los traficantes.

### **Actividades de capacitación**

En una de las comunas se realizó una actividad más general, consistente en una jornada de capacitación de jóvenes, realizada fuera de Santiago.

Fue organizada directamente por el Programa Previene para la Red Juvenil de la comuna. De los 70 jóvenes convocados, asistieron aproximadamente 40. Según opiniones de los dirigentes de la Red Juvenil, si ellos la hubieran organizado el éxito de la convocatoria habría sido mayor.

Los principales temas abordados fueron:

- Presentación del estudio sobre percepción del fenómeno drogas en la comuna por parte de los jóvenes.
- Exposición de temas como: formas de asociatividad social, identidad juvenil, proyecto de vida, validez de los espacios microsociales de asociatividad, tensión entre lo micro comunal y macrocomunal de los espacios sociales participación, proyectos colectivos.
- Espacios de participación local, espacios de resolución de conflictos, participación social efectiva, autonomía, ciudadanía y sociedad civil.
- Redes de tratamiento existentes en la comuna y su articulación en el programa Previene.

Algunos temas fueron tratados directamente y otros tangencialmente. Se priorizó la formación de dinámicas espontáneas y el surgimiento de temáticas por parte de los jóvenes. En este sentido, ellos dieron a conocer su disgusto respecto al escaso apoyo que reciben por parte de las instancias municipales. De acuerdo a comentarios de los jóvenes y del propio equipo Previene, se percibe una evidente resistencia desde el municipio a la organización de los jóvenes y tienden a boicotearles sus presentaciones de proyectos y la implementación de actividades. De acuerdo a lo referido, ellos serían vistos como subversivos (acorde a la mirada estigmatizadora que existe de los jóvenes y la actitud “apasionada” propia de ellos) y potencialmente como un grupo “amenazante” desde el punto de vista político,

El Coordinador Previene busca una nueva mirada hacia los jóvenes, tanto en la visión global que prevalece de ellos, como en la conceptualización que se tiene del fenómeno “drogas”, desde el trabajo con ellos mismos. Por ejemplo, desde el año pasado se viene realizando un estudio sobre percepción del tema drogas en ellos, y sus principales resultados fueron dados a conocer durante las jornadas. El coordinador de Previene considera que tiene una buena llegada a los jóvenes, por el estilo “directo y abierto” propio de equipo. Sin embargo, como se pudo apreciar en una entrevista

realizada al Presidente de la red juvenil, *la percepción de ellos es diferente*: muchas veces no están de acuerdo con los procedimientos del programa y sienten que son *utilizados* por él, para obtener una mejor convocatoria. Este no es un tema menor si se considera el alto nivel de compromiso y motivación que muestran varios de estos jóvenes y la gran voluntad de trabajo que expresan.

Algunos aspectos importantes tanto del estudio de percepción del fenómeno drogas en jóvenes de la comuna cómo de los temas abordados en la jornada se señalan a continuación. Se mencionan en detalle en este informe, dado que a través de ellos es posible formarse una idea del pensamiento de jóvenes que participan en una organización, lo cual constituye una situación tipo de la realidad en que debe intervenir el Programa Previene.

- La mayoría considera importante no fetichizar la droga como algo malo, sino que se le atribuyen cualidades negativas o complejas a las personas que abusan de ellas. Aparecen opiniones que validan el consumo esporádico de drogas (marihuana fundamentalmente), pues ésta no estaría ligada “siempre” a conductas inapropiadas o a problemas en la calidad de vida (el problema está en el consumo en grandes cantidades).
- Existe una distinta valoración para los diferentes tipos de drogas: la marihuana aparece como la droga más inocua (“incluso más sana que el cigarrillo”) y su consumo se reconoce como extendido. Para algunos ni siquiera es considerada como droga. Al respecto, se demanda al Estado que tenga una visión y sanción más “permisiva” con la marihuana frente a otras que son más dañinas, como la pasta base y la cocaína; sin embargo, otros ven que esto daría pie a la introducción de drogas más duras en los circuitos ilegales.
- El “real” problema de drogas sería el neoprén y la pasta base, también la cocaína pero dado su alto costo no está difundida a todos los sectores sociales.
- La droga se ve como parte de la cotidianeidad que está a la salida de la casa, en la esquina, en el pasaje. El microtraficante es también visto como cercano. Son personajes de alguna forma legitimados, tienen acogida.
- Las razones de consumo son variadas: como un factor de socialización, imitación, evasión, relajó, hacinamiento. El sistema educacional aparece criticado como causal de consumo, ya que

no enseña al respecto. Escasamente se relaciona el consumo a la falta de expectativas que existen para los jóvenes.

- Se reconocen como un grupo estigmatizado por la sociedad, independientemente de la relación que tengan con la droga, si consumen o no o lo hacen ocasionalmente, la sociedad los nombra a todos como “volaos” por ser jóvenes, por vivir en una población o por la vestimenta que utilizan, incluso dentro de la misma población en la que viven.
- Los espacios de expresión para la cultura juvenil son considerados como limitantes, en cuanto buscan institucionalizar las formas de expresión propias, sin respetar el discurso que ellos levantan: plantean que no existen espacios reales de expresión y que, cuando se accede a uno, se les coarta (este es un punto que aparece comúnmente en las conversaciones con los jóvenes, en el sentido de que ellos tienen sus ideas e iniciativas propias pero no las pueden implementar, ya que los recursos están condicionados a ciertos lineamientos institucionales que no emanan de ellos mismos; se les “imponen”).
- Para muchos, en los sectores más acomodados de la comuna, se consume más que en los sectores más pobres, aún cuando se tiende a pensar lo contrario y, por ende, a estigmatizar en ese sentido (se percibe un consumo “oculto” en estos sectores). Hay también una variación entre los tipos de drogas que se consume y las cantidades de dinero que se transan. Ellos dan cuenta de todo el entramado que el ciclo venta-consumo genera, en el sentido que genera empleos, satisface demandas, produce abundante capital, etc. En algunos casos, el tráfico dentro de la población a pequeña escala tiene una valoración positiva, ya que se ve como un trabajo fácil que permite ganar dinero y que si uno sabe cómo salir, puede ser beneficioso.
- Respecto a las políticas y proyectos en prevención, consideran que sirven en tanto actúan como atracción para jóvenes consumidores. Además sirven para el desarrollo del grupo. Existiría una contradicción entre la falta de recursos a su alcance y la voluntad de trabajar en la prevención del uso indebido de drogas. Se critica la duración corta de los proyectos y programas, ya que dejan a medio camino y traicionan expectativas generadas por los mismos: el tema no se mantiene prioritario a lo largo del tiempo. Se afirma que existe poca información acerca de los proyectos concursables y de las vías de participación que ofrece el Estado. Se tiene la impresión que, a veces, se financian proyectos o se abren espacios que no consiguen introducir mejoras reales en la calidad de vida. Dado que la realidad de los “beneficiarios” de los proyectos no es

ajena a los interventores (monitores y responsables), se considera que no hay ambientes plenamente seguro donde intervenir, lo cual afecta la posibilidad de una intervención favorable. Se evalúa muy negativamente las campañas de prevención masivas, de tipo “sin drogas, más libres”; consideran que muestran una realidad que no es la de ellos.

- Dentro de las propuestas que ellos hacen para abordar el tema: negar el enfoque represivo: produce mayor curiosidad por la droga o profundizan en los problemas de la calidad de vida que dan origen al abuso de las mismas. Sostienen que enfrentar el fenómeno exige la organización en grupos con cierta identidad y la realización de actividades deportivas recreativas-culturales que ocupen el tiempo libre de la población en riesgo. Se debiera fomentar las relaciones interpersonales entre los interventores y los afectados, basadas en el conocimiento y la confianza, para una correcta labor de prevención y tratamiento. Consideran que el trabajo debiera ser integral y no focalizado en el drogadicto; en este sentido, se evalúa positivamente aquellas intervenciones que además incluyen a personas en riesgo, sean o no consumidores. Se sugiere fomentar la organización juvenil como espacio preventivo; existe una noción de grupo como espacio alternativo a “estar en la droga” y entre ellos “se pararía la máquina”. Además, el grupo y sus actividades aportan una visión más amplia de la realidad para los jóvenes, ya que las actividades permiten salir de la población y conocer otras experiencias. Este último tema de la organización juvenil y su función preventiva se confirma en opiniones vertidas por algunos participantes de la red.

### **3. Ámbitos de intervención del Previene**

#### ***3.1 Actividades del Previene en el sector Educación***

Las declaraciones de consumo de cualquier droga en los estudios de población escolar (Cuarto Estudio en población escolar de 8 básico a cuarto medio, Conace 2001), aumentan sistemáticamente con la edad y el curso: la prevalencia del último año de consumo de alguna droga asciende de 6% en octavo básico a 24% en cuarto medio. Entre octavo y primero medio el consumo de drogas se duplica y salta de 6% a 12%, y entre primero y cuarto medio vuelve a doblarse para pasar de 12% a 24%. Se observa una tendencia de aumento sostenido del consumo de drogas entre los diferentes estudios, y una disminución de la percepción de riesgo. Así mismo, se destaca que un periodo crítico para el inicio del consumo es en la entrada al ciclo de enseñanza media, periodo que aparece como especialmente sensible en el uso de drogas.

El objetivo de la educación es lograr el desarrollo integral y armónico de la persona, luego prevenir el consumo de cualquier droga que limite la libertad y afecte el desarrollo del individuo es una tarea prioritaria de la educación.

En tal contexto, tanto la escuela como la familia pueden constituirse en factores protectores o de riesgo para los niños y adolescentes, dependiendo de cómo ayudan a fortalecer las capacidades y habilidades emocionales, sociales, cognitivas y físicas de sus alumnos, y les provea de un clima educativo que promueva estilos de vida saludables, les entregue herramientas para enfrentar críticamente el problema de las drogas, y los motiven a desarrollar proyectos de vida basados en sólidos valores.

De esta manera, según Conace 2004, la importancia del desarrollo de una política de prevención del consumo de drogas y alcohol en los colegios, en la cual se pueda integrar la prevención de drogas como una estrategia enfocada a abordar integralmente estas temáticas. Así mismo, el desarrollo de una política de prevención de drogas en los establecimientos deberá contemplar la asociación entre consumo y tráfico, definiendo las normas y procedimientos en la política y las estrategias de coordinación intersectorial que permitan focalizar las acciones preventivas en el abordaje de los hechos relacionados con consumo y tráfico de sustancias al interior de las unidades educativas.

Dentro de las habilidades que los programas apuntan a fortalecer están:

- Auto cuidado, aprecio de su cuerpo, manejo de la ansiedad y compromiso con un estilo de vida saludable.
- Desarrollo de una creciente autonomía (capacidad de escoger, tener iniciativa y tomar decisiones responsables)
- Respeto por sí mismo y los demás.
- Sentido de pertenencia, confianza y habilidades sociales (asertividad, desarrollo del propio juicio, resistencia a la presión del grupo)
- Proyecto de vida y valores.

- Desarrollo de la identidad.
- Potenciar la autoestima y auto concepto positivo.
- Desarrollo de la integralidad del ser.
- Desarrollo de la afectividad, reconocimiento y expresión de emociones.

Además se considera relevante entregar información clara y objetiva sobre las drogas y sus efectos, confrontando los mitos existentes en torno a ellas, entregando información sobre daños de sustancias basado en la evidencia científica, considerando que no basta sólo con informar, porque la decisión de consumir es más impulsiva que racional. Esto implica que dentro de un conjunto de acciones preventivas generales, es necesario entregar información de daños de las drogas asociados especialmente a la salud, para que los niños, niñas y jóvenes puedan estar informados sobre las consecuencias de sus actos. Lo anterior también se relaciona con un objetivo fundamental de los programas de prevención, que tiene que ver con aumentar la percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes, puesto que en la medida que se tiene información clara y fidedigna sobre las drogas y sus efectos y los mitos en torno a ellas, la posibilidad de iniciar un consumo disminuye.

### **Principales orientaciones y prioridades**

- Promover y ofrecer un continuo de programas de prevención escolar, desde educación parvularia hasta educación media para todos los establecimientos del país.
- Procurar que los programas estandarizados, sean parte de una política integral de abordaje del problema de consumo de drogas en la unidad educativa.
- Pasar de los programas específicos de prevención para cada ciclo de enseñanza del sistema educacional, a generar políticas de prevención centradas en la Prevención integral, a través del desarrollo de una política educativa de prevención del consumo de drogas al interior de cada unidad educativa, creando y reforzando una estructura preventiva que sirva de base para

desarrollar la política y las estrategias de acción, conformada por profesores, directivos, docentes, alumnos, padres y apoderados.

- Promover el desarrollo de acciones y orientaciones en los establecimientos para abordar los problemas de consumo en los alumnos.
- Integrar a la familia en los programas de prevención desde la educación parvularia hasta la enseñanza media, dado que ésta constituye un factor protector fundamental en la formación, socialización, y entrega de valores y estilos de vida saludables a los niños y jóvenes, de manera de potenciar a la familia como uno de los principales agentes protectores ante el consumo de drogas.
- Capacitar a los educadores, docentes, directivos y orientadores en contenidos y programas de prevención, desarrollo de políticas de prevención y orientaciones para abordar los problemas de consumo en los establecimientos.
- Asegurar la mantención de los jóvenes en el sistema escolar dando apoyo a jóvenes que se encuentren en riesgo de deserción.

### ***3.2 El ámbito educacional en las comunas seleccionadas***

La mayor parte de las actividades en el ámbito escolar se realizan en el marco de la implementación del programa Quiero Ser, entre los cuales se encuentran: Buscando un tesoro, Maruri y Tutibu y el Programa Viva la Vida.

Sin embargo, es posible afirmar que todas las actividades que se realizan no están orientadas ni dan como resultado la generación e implementación de una política de prevención en la comuna, con la participación de todos los actores de la comunidad educativa. Las iniciativas realizadas, en especial la implementación de la estrategia Quiero Ser, sientan las bases y crean condiciones para la construcción de una política de drogas en la comuna desde la perspectiva del ámbito educacional.

Además, se realizan actividades relacionadas con la deserción del sistema escolar, considerado como el principal problema en la Enseñanza Media. En efecto, en una de las comunas seleccionadas existe un profesional del Programa Previene que visita a los escolares que faltan a clases o los



encuentran en caletas y pandillas del sector (aún cuando la cobertura de esta actividad es necesariamente limitada); por otro lado, en una segunda comuna los colegios se coordinan directamente con funcionarios de Paz Ciudadana para hacer un seguimiento de aquellos alumnos que han estado faltando durante mucho tiempo.

- *La incorporación de la prevención del consumo de drogas en el Plan de Desarrollo de la Educación municipal*

Sólo en una de las comunas seleccionadas se ha informado que desde hace tres años la prevención de drogas se encuentra integrada al currículo anual, como parte de los Proyectos Educativos que rigen a los colegios contenidos en el Plan de Desarrollo de Educación Municipal. En dicha comuna se considera que esta iniciativa ha surgido del Municipio y puesta en práctica con el apoyo del Programa Previene.

- *La relación con las autoridades educacionales*

A raíz de la puesta en práctica de los programas “Quiero Ser” y “Maruri Tuti Bu”, en una de las comunas seleccionadas se formó un Comité Comunal que permite el intercambio de ideas y el monitoreo de las actividades en los diferentes colegios. Se realizan reuniones mensuales con fines evaluativos, además de capacitaciones tanto a profesores jefes, codocentes y/o administrativos, principalmente a la luz del material entregado para los programas en mencionados.

En una segunda comuna, hasta el año 2003 el tema de la prevención se trabajaba mediante un grupo de gestión, constituido por un funcionario del ministerio, un profesional del Programa Previene y la coordinadora de la Corporación de Educación. En este comité se organizaban e implementaban los programas que se aplican en los colegios. Actualmente esa labor la realiza el Programa Previene. Desde la Corporación de Educación se considera que antes el trabajo era más compartido entre educación municipal, Ministerio y Previene; actualmente percibe una falta de coordinación y conocimiento de lo que realizan las diferentes instancias.

Según la observación, se facilita el trabajo en aquellos lugares en que se respeta a la contraparte educacional, en especial a la Directora de Educación y se crean dificultades en aquellas comunas, existe un caso, en las cuales las autoridades municipales de educación se sienten “pasadas a llevar”.

- *Sensibilización y compromiso de las autoridades educativas*

El Programa Previene en las comunas seleccionadas ha realizado actividades de sensibilización con docentes y para docentes a través de seminarios orientados a temas de prevención de drogas, deserción escolar, recursos protectores y detección precoz. Se enfatiza siempre la necesidad de mayor sensibilización y capacitación a los profesores en prevención.

Estas actividades de sensibilización han fortalecido la buena disposición de los distintos funcionarios de los colegios en que ha sido implementado, lo que ha hecho posible dedicarle tiempo y aumentar el compromiso de las comunidades docentes en el trabajo de prevención del consumo de drogas y en la implementación de la Estrategia Quiero Ser.

En opinión de autoridades educacionales, las comunidades escolares se han abierto para abordar el tema de las drogas, que antes era tabú y se escondía, y que en la actualidad se percibe como un problema que llega a todos. Se estima asimismo que esto se ha producido por el trabajo de sensibilización hacia toda la comunidad realizado en conjunto con el Programa Previene y por la mayor asignación de recursos que se expresa para las comunidades educativas en los textos de trabajo de los programas, una vez más considerados de muy buena calidad y con los cuales se estima incluso que los apoderados pueden trabajar en casa.

- *La participación de apoderados y organizaciones de centros de alumnos*

También en el marco de la implementación de la estrategia Quiero Ser, se han realizado actividades de sensibilización destinadas a los padres y apoderados, así como a promover la participación de los alumnos.

En relación con los centros de padres, las actividades están más orientadas a la sensibilización de los mismos, pero no se puede afirmar que darán como resultados una incorporación de sus organizaciones como tal a la construcción de una política de prevención de drogas dentro de los establecimientos ni en la comuna. En este sentido, en una comuna, los profesionales del Programa Previene asisten a reuniones de apoderados y dan a conocer sus actividades. La actividad con los padres/madres y apoderados son especialmente importantes, dado que las autoridades educacionales reiteran que la problemática del consumo de drogas es consecuencia del abandono de niños y

jóvenes, debido a una falta de interés de los padres o a sus dificultades por el sistema de trabajo en el que están insertos. En una comuna las autoridades educacionales han constatado que los niños permanecen más tiempo en el colegio que lo necesario, porque los padres los dejan a esas horas o porque les asusta quedarse solos en casa. Se considera además que los padres tienen un escaso control sobre las actividades de sus hijos, sus amistades y su entorno.

En una comuna, más allá de la actividad del Programa Previene, en algunos colegios se han diseñado afiches preventivos y de concursos que llaman a participar a los padres, entre los cuales existe constantemente la preocupación por temas emergentes relacionados con el fenómeno droga.

En relación con la participación de los alumnos, en una comuna el Programa Previene hace actualmente esfuerzos para la formación de una Red de Prevención de Drogas con voluntarios de los Centros de Alumnos de los colegios de la comuna. Los miembros de las comunidades escolares han señalado la necesidad de fortalecer el Programa por medio de una sensibilización paralela tanto a padres, como a la comunidad en general. Afortunadamente a esto contribuirá uno de los proyectos del Fondo de Inversión que trabaja con mujeres que se relacionan con los Centros de Padres.

En una segunda comuna existen 4 alumnos monitores en prevención de drogas en cada escuela, que a su vez difunden trípticos del Programa Previene.

En otra comuna como se señala en el punto referido a las actividades en el ámbito de salud, se proponen formar monitoras de salud con especialidad en drogas, que serán las encargadas de actuar en un colegio específico.

- *El apoyo y monitoreo de la implementación de la estrategia Quiero Ser y otros*

En todas las comunas seleccionadas se ha colaborado a la implementación de la estrategia de prevención Quiero Ser, contribuyendo a las actividades de sensibilización y entregando el apoyo logístico a las mismas en sus inicios. Esta estrategia es considerada de gran valor por diversos actores de la comunidad educativa y municipal, existiendo una muy positiva evaluación de la calidad de los materiales editados para la implementación de la estrategia Quiero Ser, aún cuando se señala como un problema a corregir la oportunidad su entrega, ya que en la mayoría de las comunas llegaron tarde, lo que ha retrasado la implementación de la estrategia. Sólo en una comuna pudieron empezar con anterioridad, dado que tenían materiales guardados desde el año anterior,

estrategia que también usarán este año. Por otra parte se estima que los objetivos están claramente determinados para que el niño en el futuro sea capaz de discernir frente al peligro que significan las drogas y la delincuencia. Se valora asimismo la continuidad en el seguimiento de etapas planteadas, de capacitación y evaluación.

En la actualidad las actividades centrales en relación a esta estrategia de prevención Quiero Ser están centradas en el monitoreo y evaluación, para lo cual utilizan diferentes formas. Así por ejemplo, en una comuna el responsable del Programa Previene reúne a 3 niños por curso de 1° a 4° y de 5° a 8° básico, les muestran los libros y les piden la opinión sobre lo que están haciendo en el programa.

En una comuna se hizo un diagnóstico para establecer el estado en que se encontraban los niños en relación a autoestima y drogas, lo que permitiría evaluar el Quiero Ser, que esperan que de frutos en un plazo de 4 años. En la actualidad se está procesando esa encuesta aplicada a alrededor de 4.200 niños, la que fue administrada a una misma hora y día en todas las escuelas municipales.

Por otra parte, en una comuna se criticó enfáticamente la forma de evaluación de la estrategia Quiero Ser realizada desde el nivel regional en el mes de Septiembre, en una Jornada considerada “improvisada, de baja calidad técnica, que no está en correspondencia con el esfuerzo y compromiso con que se aborda el tema y el trabajo a nivel comunal”.

- *Otras actividades en las comunidades escolares*

Además del Programa Quiero Ser, en una comuna se sienten aún los efectos de dos proyectos CONACE en educación - entendemos que se trata de Proyectos de Calidad - uno relacionado con actividades extraescolares y otro de cultura. Aún cuando estos proyectos fueron iniciados por CONACE en 1999 y hoy continúan siendo financiados por la Municipalidad, en las escuelas continúan identificándolos como proyectos CONACE.

- *Actividades en el ámbito escolar no relacionadas con el Programa Previene*

Actualmente, en algunas comunas existen otros programas de prevención de drogas en establecimientos municipalizados: el programa “Mírame” de la Universidad Católica, orientado a 2°. Ciclo básico; un programa ejecutado por la USACH y el programa “Ocupa tus Ganas, Ocupa tu

Escuela” de la División de Cultura del Ministerio del Educación. En este mismo sentido es posible mencionar las actividades de Paz Ciudadana.

### ***3.3 Ámbitos de intervención del Previene en Salud***

De acuerdo a la definición entregada por la Organización Mundial de la Salud OMS que enfatiza el estado de bienestar biopsicosocial, se entiende que prevenir y retardar el inicio del consumo de drogas constituye un objetivo primordial para facilitar el desarrollo saludable de las personas, debido a que el consumo problemático de drogas altera el funcionamiento general de la persona e incide en la aparición de problemas individuales, familiares y sociales, generando un estado de malestar que compromete al individuo y a su grupo social.

Las competencias del ámbito Salud en la prevención del inicio del consumo de drogas, se orientan a la realización de acciones tendientes a la disminución de la vulnerabilidad, dada tanto por características de las personas como de los ambientes en los que éstas se desenvuelven, y promover en la población estilos de vida saludables, a través del fortalecimiento de factores protectores personales y sociales, que contemplen el autocuidado y el desarrollo de distintas estrategias y habilidades sociales específicas.

Así se reconoce que tanto en las personas como en sus ambientes de desarrollo existen diferentes factores asociados al inicio y mantención del consumo de sustancias, denominadas factores de riesgo. La disminución de estos factores, junto a la promoción, desarrollo y fortalecimiento de habilidades específicas de las personas, a modo de factores protectores, son los principales ejes de la intervención en prevención desde el ámbito Salud.

En una etapa temprana de la prevención, previa a la experiencia de consumo, cuando el problema aún no se ha instalado, pero se pueden advertir factores de riesgo personales y sociales, resulta de relevancia realizar acciones de educación y promoción, utilizando para ello los espacios institucionales del sistema de salud, en particular la atención primaria, lugar de referencia de la primera respuesta de atención de las personas, requiriendo para ello una capacitación continua y eficiente del personal de este nivel de atención, en donde como potenciales agentes de cambio, sean capaces de detectar e intervenir tempranamente.

Sin embargo, la prevención primaria no es de exclusividad del sector salud, y los agentes de base, organizaciones en general, grupos de encuentro social, etc., son también actores importantes en el aporte a esta etapa.

Una vez que la persona ha iniciado el consumo de drogas, es fundamental abordar los factores de riesgo que, asociados, pueden desencadenar un consumo que termine problematizando su vida cotidiana y la de su entorno. Entonces, la prevención secundaria se inscribe como la estrategia de intervención necesaria para que el sujeto visualice los riesgos y problemas asociados al consumo y decida idealmente abandonarlo, y en caso de no ser posible, al menos reducir el consumo y disminuir las consecuencias derivadas de ello, con el objetivo de alcanzar estados más altos de bienestar biopsicosocial.

### **Orientaciones generales y prioridades**

Las competencias preventivas correspondientes al ámbito de Salud se orientan básicamente a la promoción de estilos de vida saludable y la prevención temprana del consumo de sustancias y aparición de los problemas asociados.

Las prioridades definidas por el ámbito Salud para la intervención en prevención se relacionan con tres líneas:

1. Sensibilizar e informar a la población en general en relación a los riesgos del consumo de sustancias.
2. Facilitar la detección precoz e intervención temprana en población con consumo no problemático de drogas (población en riesgo).
3. Facilitar el acceso oportuno y eficaz de las personas con consumo problemático de drogas a programas de tratamiento, estableciendo mecanismos de coordinación expedita y eficiente con las redes sociales, comunitarias y asistenciales locales.

## **Líneas de acción**

Las líneas de acción derivadas de las prioridades antes descritas, pueden definirse de la siguiente manera:

1. Establecer coordinadores y articular las acciones de los organismos institucionales y no institucionales para facilitar la entrega de información oportuna y eficiente en relación a los riesgos asociados al consumo de sustancias.
2. Apoyar el desarrollo de programas de detección precoz e intervención temprana en el ámbito comunal.
3. Establecer mecanismos de coordinación expedita y eficiente con el sistema de Salud, sistema Educativo y sistema Judicial, para mejorar la detección, orientación y respuesta temprana a los problemas asociados al consumo de sustancias en la población.

## **Tratamiento y rehabilitación**

Esta intervención se basa en el principio del derecho a la salud y a la rehabilitación biopsicosocial de las personas con problemas derivados del consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

Así, cuando el consumo de drogas se ha convertido en un acto habitual y perjudicial en la vida de los sujetos, la intervención debe apuntar a la entrega de ayuda terapéutica, diversificada de acuerdo a las características de la población que lo requiere. El tratamiento y la rehabilitación aspira a lograr que las personas con consumo problemático lo suspendan y de no ser posible, que al menos reduzcan y disminuyan los riesgos asociados, alcancen la mayor capacidad posible para interactuar entre sí y con el medio ambiente, desarrollando y usando las potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales.

En el entendido que el consumo problemático de drogas es multicausa y multifactorial, la respuesta asistencial eficiente compromete un abordaje integral, esto es biopsicosocial y multidisciplinaria. Desde esta perspectiva, la respuesta asistencial es entendida como acompañamiento terapéutico, orientado a modificar la relación que el sujeto establece con la sustancia y disminuir el grado de disfuncionalidad personal, familiar y social asociado al consumo.

De esta manera, el tratamiento debe ser entendido como un proceso que se inicia con la detección de la persona con problemas asociados al consumo de sustancias, continúa con la acción terapéutica propiamente y culmina con la rehabilitación y reinserción de la persona. Si bien el periodo del proceso de tratamiento correspondiente a la acción terapéutica, es de competencia exclusiva del sector Salud, el desarrollo de las acciones apoyadoras y de otros momentos del continuo, previas y posteriores a éstas, supera la señalada exclusividad.

Lo anterior releva el aporte de instancias distintas a las meramente asistenciales al proceso de tratamiento. Así, el eje de tratamiento y rehabilitación se abre a actores no tradicionales, valorando el aporte de cada uno en diferentes momentos y con objetivos definidos.

### ***3.4 El ámbito Salud en las comunas seleccionadas***

Las actividades del Programa Previene en el ámbito de Salud fueron examinadas en relación con su contribución al desarrollo de una Política Comunal de Drogas. Se examinó especialmente la capacidad de coordinación intersectorial, el conocimiento de las líneas de trabajo que el sector de la Salud implementa a nivel comunal y cómo el Programa Previene se coordina con ellas para potenciar su labor.

#### *3.4.1 Coordinación y trabajo en red con los diferentes actores vinculados al sector, y su incorporación a la Comisión Comunal*

Según las informaciones recopiladas, en la mayoría de las comunas monitoreadas, la coordinación y el desarrollo del trabajo en red entre el Programa Previene y los actores del sector salud no se expresa a través de la participación sistemática en la Comisión Comunal.

Sólo en una comuna se pone de relieve la existencia de una Comisión multisectorial que se reúne mensualmente, y la realización periódica de encuentros del COSAM y el Programa Previene con el objetivo de “evaluar y planificar diversas acciones”.

En general, la percepción que los actores vinculados al sector de la Salud tienen de la Comisión Comunal es de un bajo perfil. La forma que adopta la “coordinación” se traduce, en realidad, en “contactos” que se hacen entre el Programa Previene y las instancias de Salud, ya sea para informar



e invitar a las actividades relacionadas con prevención o la derivación cuando se trata de casos de consumo detectados por Previene a través de su trabajo comunitario. Esta situación ocurre en la mayoría de las comunas monitoreadas, con una sola excepción. El resto se relacionan principalmente con el COSAM y en algunos casos con los Centros de Atención Primaria de la manera señalada en el párrafo anterior.

En términos generales la Comisión Comunal no es considerada particularmente como una instancia de coordinación intersectorial, ni de articulación para la proposición de la política local en torno a la problemática de la droga.

De otra parte, en la mayoría de las comunas monitoreadas, en el sector salud se reconocen las actividades que promueve y ejecuta Previene, destacando su labor de prevención, pero circunscrita al ámbito comunitario.

En general la labor realizada por el Programa se percibe como “buena”; “que permite colocar el tema sobre la mesa” y “posicionarlo a nivel comunal”; “que se potencian los recursos con que cuentan”. Sin embargo se señalan opiniones divergentes respecto del enfoque con que el Programa Previene aborda el tema catalogándolo de “antiguo”.

#### *3.4.2 Líneas de trabajo del sector Salud implementadas a Nivel Comunal*

- La Promoción de la Salud y la Comuna Saludable

El Ministerio de Salud en el marco del Plan Nacional de Promoción de la Salud desarrolla un conjunto de actividades con la comunidad en el nivel local. Se señala que las principales estrategias de Promoción de Salud aspiran a privilegiar aquellos espacios de mayor potencialidad para su desarrollo: comunas, lugares de trabajo, escuelas y organizaciones comunitarias (Programa Salud con la Gente). De esta manera, se considera la comuna como el espacio donde las autoridades políticas, instituciones públicas y privadas y sociedad civil, se deben comprometer a mejorar las condiciones de vida y del ambiente. Como se puede ver, éstos son coincidentes con aquellos privilegiados por el Programa Previene del CONACE y deberían dar un amplio espacio de cooperación.

En este marco, existen fondos concursables de prevención de drogas para organizaciones comunitarias, de los cuales sólo en una de las comunas se ha dado cuenta en las mesas territoriales en las cuales participa el Programa Previene.

Por otra parte, se realizan desde salud actividades de formación a la comunidad. Un ejemplo de éstas es la capacitación entregada en la comuna N° 4 conjuntamente entre el Programa Previene y el COSAM a la Red Vecinal de Tratamiento y Rehabilitación, con la finalidad de integrar a los vecinos en torno a este tema y con eso darle mayor fuerza al Convenio CONACE -FONASA. La capacitación consistió en un taller de 2 horas al que asistieron 17 adultos (hombres y mujeres). Se centró principalmente en cómo reconocer y cómo poder ayudar a quienes consumen drogas.

Dicha Red Vecinal de Tratamiento y Rehabilitación está integrada por dirigentes vecinales, grupos de ayuda, adultos provenientes de clubes de adultos mayores, miembros de Mesas Territoriales y miembros de Clubes Multifamiliares, éstos últimos surgidos de un proyecto del Consultorio orientado a preparar Monitores en promoción de ambientes hogareños saludables y, por este medio, hogares capaces de prevenir o disminuir las conductas de riesgo.

En el Taller se presentó también brevemente el trabajo de la Mesa Territorial sobre Drogas y se invitó a un evento próximo orientado a captar más interesados a participar de la misma. Asimismo se invitó a los interesados a participar en todas las organizaciones allí presentes relacionados en diferentes sectores de la comuna.

En la comuna de Pudahuel se pudo observar una reunión del encargado del área comunitaria del Programa Previene con una agrupación femenina de uno de los sectores más vulnerables. En la reunión, el encargado de área comunitaria del Programa Previene les ofrece capacitarlas técnicamente en redes de tratamiento y discriminación de niveles de consumo para derivación. Esta actividad es realizada en coordinación con la profesional del consultorio de salud encargada del trabajo comunitario con la agrupación.

En el marco de las líneas de trabajo que se implementan en la comuna de Pudahuel por parte de sector de la salud este es un buen ejemplo de trabajo conjunto que permite potenciar los recursos y esfuerzos del Programa Previene

- COSAM, y el Programa de Alcohol y Drogas

Por otra parte, las actividades del sector salud se enmarcan en el Programa de Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud, establecido en 1997 como una de las 16 prioridades de salud en el país. Este programa desarrolla actividades en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de Alcohol y Drogas, en conjunto con diversos organismos públicos y privados.

Las actividades de tratamiento y rehabilitación de drogas los realizan en este marco en las comunas, especialmente los Centros de Salud Mental, COSAM, instituciones financiadas con aportes Municipales y del Ministerio de Salud. En éstos y en menor grado en los consultorios, funciona el Programa de Alcohol y Drogas que se ocupa fundamentalmente del tratamiento de casos de consumo, aunque también efectúan labores de prevención.

Su relación con el Programa Previene se materializaría a través de la Red o Comisión Comunal, la cual es valorada como metodología de funcionamiento del Programa Previene, aun cuando en la mayoría de los casos, como ya se ha señalado, los representantes del sector salud (COSAM, consultorios y otros) no participan activamente en ella.

En general el vínculo entre Previene, el COSAM, los Centros de Atención Primaria (Consultorios) y otros que implementan el Programa de Alcohol y Drogas se expresa a través de:

- Derivaciones del Programa Previene de casos de consumidores que detecta (En una comuna Previene tiene una ficha especial de derivación lo que permite conocer de antemano la situación de la persona que necesita tratamiento).
- Participación en actividades o eventos que Previene promueve en la comunidad.
- Participación de organizaciones miembros de Mesas Territoriales en las que participa Previene en concursos de actividades comunitarias que desarrolla el sector salud.

- *El Convenio CONACE-FONASA*

De acuerdo al monitoreo realizado en las comunas seleccionadas, existe muy poca información sobre el Convenio CONACE-FONASA en el Programa Previene.

De otra parte, no se reconocen actividades relacionadas con la implementación del Convenio por parte del Programa Previene. Junto a esto, ni el Programa Previene ni los actores del sector de la Salud de la comuna explicitan la existencia de alguna instancia de coordinación que de una parte, permita conocer el Convenio y de otra facilite y fortalezca su implementación.

Según la encargada del Programa de Alcohol y Drogas del COSAM que existe en el área poniente, que atiende 3 comunas de esta área, disponen de 10 cupos del Convenio. Contrasta esta información con la visión entregada por el Programa Previene que señalaba que por desconocimiento se habían quedado sin cupos para la comuna. Estos corresponden además a dos comunas del sector, una de las cuales se encuentra entre aquellas monitoreadas, en la cual también se informó que no existían lugares en los cuales entregar rehabilitación.

En otra comuna en que si existían cupos para el Convenio CONACE-FONASA, constituyendo el único “proyecto” (así es definido por la Jefa administrativa y coordinadora de redes del COSAM) de tratamiento y rehabilitación de drogas, se decidió no postular nuevamente por la mala gestión del presupuesto, a pesar que reconoce que tuvo un buen impacto.

## IV CAPITULO

### *Conclusiones y Recomendaciones*

Hemos definido *la droga como un producto que circula en la cultura*, con múltiples interpretaciones y diferentes relaciones, dependiendo del sujeto y su lugar de enunciación. Esto en parte se lo debemos a la perspectiva de la economía, según la cual la droga crea circuitos económicos entre consumidores, productores y comerciantes. Para unos se torna en un objeto de deseo, para otros una mercancía, para otros en un negocio. Además de su valor de cambio, las sustancias tienen un valor simbólico como producto cultural, que las hace deseables por unos grupos e indeseables por otros.

Entonces identificamos por lo menos tres atribuciones sobre las cuales podíamos asentar la intervención: a) el uso de drogas cambia las formas de relación entre los usuarios y el resto de la cultura, y por lo tanto todos deben participar en la tarea de prevención; b) el uso de las drogas es sensible a ser intervenido y ha mostrado que experimenta transformaciones, por lo cual es susceptible de ser propuesto como no deseable; y c) las prácticas de uso de drogas no están solas, pues siempre tiene múltiples vinculaciones sobre las cuales se pueden hacer análisis de diversa complejidad.

Otro aspecto de suma importancia, consistió en reconocer *a la comunidad como el actor principal en todas las propuestas de prevención*, como un sujeto colectivo que vive en sus entornos materiales concretos. Esto se acompañó de otro aspecto crucial: la intervención, antes concentrada en el sujeto que ha sido consumidor o está en riesgo de serlo, se desplaza a los *contextos*, especialmente a los definidos como “vulnerables”. Éste parece ser el cambio más significativo.

Los aspectos anteriores nos permitieron entender que el *contexto* no es sólo el *escenario* sino que considera al menos tres variables: la sustancia, la práctica social y los espacios comunitarios tanto públicos como privados.

Considerar a la comunidad como el real protagonista de la prevención, no implica que “los preventólogos” se queden sin trabajo. Por el contrario, se tiene una obligación mucho más difícil, a saber, la mediación técnica–profesional. Eso significa que se debe poner al servicio de las comunidades una serie de herramientas y saberes construidos en la academia y en las disciplinas, con el objetivo claro de empoderar dichas comunidades.

Se puede identificar varios cambios de énfasis: del énfasis en las variables biológicas a las interacciones sociales; del énfasis en el ámbito médico a la intersectorialidad; del énfasis en el sujeto en riesgo al contexto vulnerable; del énfasis en las disciplinas al metadiscurso; y del énfasis en el especialista a la comunidad.

El “Previene” como instancia de intervención comunal, tiene como principal instancia de negociación el alcalde y el Plan de Desarrollo de la ciudad. Por ello es fundamental institucionalizar cada vez más las acciones de prevención. En general los alcaldes han mantenido vigente la preocupación con el tema de “prevención del consumo de drogas”; unos con mayor interés que otros, unos más preocupados por la eficiencia, otros con mandatos específicos concentrados en una sustancia como el alcohol, ya sea proponiendo metodologías distintas o fortaleciendo las existentes.

Por otro lado es necesario resaltar los principales campos operativos de la prevención comunal:

*\*Campo de gestión interinstitucional.* Tiene como propósito establecer planes de acción local en base a dos objetivos: incrementar la oferta de servicios y articular recursos en torno a la prevención. Se han construido dos operadores, uno de concepto y el otro *práctico*. En el conceptual se apoya la noción de política pública como el piso que orienta el conjunto de decisiones y dinámicas interinstitucionales para concertar planes locales. El operador práctico es la descentralización, basada en las autonomías municipales y la participación de la sociedad civil en la gestión pública.

*\*Información y formación a la población,* tanto de los sectores educativos como comunitarios y de salud. Aquí los operadores se basan en la consideración que si bien la información es necesaria, no es suficiente para cambiar los hábitos y los comportamientos. Lo que técnicamente se llama “inoculación social”, o “información de carácter persuasivo”, si bien produce estados emocionales contrarios al empleo de drogas, sus efectos en el mediano y largo plazo parecen desaparecer o quedar en un registro de memoria con poco efecto en la conducta. Por lo tanto incluimos otros elementos, de enfoque más educativo, para formular proyectos participativos con las comunidades.

*\*Dado que la prevención nunca es noticia, la participación en los medios nos ha requerido un enorme trabajo. La radio y la televisión locales son muy significativas, mientras que los medios impresos tienen un impacto menor. Sin embargo seguimos privilegiando la comunicación cara a*

cara, donde la intersubjetividad no sólo se produce frente al tema de las drogas sino en toda la vida cotidiana.

\*La producción de material educativo sobre el tema, tanto visual como impreso es otra área muy importante. Las series editoriales que recogen los conceptos y la experiencia adquirida, así como juegos y material audiovisual, complementan el trabajo en este campo.

\**Alternativas al alcance de todos.* En este campo tenemos, por ejemplo, proyectos de arte y deportes para los jóvenes. Se descubre que el chico que hace una batucada o fiesta, o el muchacho que asiste al club juvenil, o el que está organizando un torneo deportivo, tienen su mundo de relaciones, y ese mundo de relaciones es el centro de actuación. El concepto de este campo es el soporte social, mientras que el ordenador práctico es la participación comunitaria en cualquiera de sus formas.

\**Planear, evaluar e investigar,* es el último campo. El Manejo y captura de la información, la planificación, y los procesos administrativos nos permite tener muchas entradas de información tales como quién participa, de qué instituciones proviene, y cuánto vale la intervención. En estas entradas se ubican todo el proyecto con sus objetivos anuales, los campos de acción y las actividades. Pudiendo utilizar indicadores de población, como la cobertura, indicadores de productos que quedan en el espacio de la comunidad, e indicadores cualitativos. La pertinencia se analiza con respecto a la meta, con respecto al indicador y con respecto al producto y la transformación.

Al referirse a las principales conclusiones en los tres ámbitos principales de acción del “Previene” comunal se resume en:

- a) **Ámbito Comunitario:** como se ha señalado en este estudio, las actividades están centradas en la puesta en práctica del fondo de Inversión. Sin embargo, muchas veces queda la sensación entre quienes participan que estas son actividades que se realizan y luego queda un vacío. Por otra parte, desde el punto de vista de su puesta en práctica, se ha observado la importancia que tiene la forma como se establece esta relación y, en especial, de la coordinación con DIDECO.

- b) **Ámbito Educativo:** aquí se encuentra una de las mayores fortalezas de Conace en la comunas a través de la aplicación de Programas nacionales, especialmente a través de la estrategia de “Quiero Ser”. En función de esta estrategia la comunidad escolar percibe un aporte concreto a la prevención del consumo de drogas, valorando especialmente los textos editados y repartidos a los alumnos. En las comunas seleccionadas, el Programa Previene ha acompañado y facilitado su implementación.

Cabe destacar que la construcción del equipo de Gestión comunal, creado para la implementación de la estrategia “Quiero ser”, ha sido una muy buena oportunidad para potenciar en la práctica la experiencia de coordinación y articulación de acciones entre Previene y las instancias de educación comunal.

En algunas comunas se ha realizado actividades complementarias a la estrategia Quiero Ser a través de las capacitaciones a docentes y paraprofesionales. Actualmente realizan diversas formas de monitoreo y evaluación. Es posible sin embargo, utilizar con mayor fuerza esta fortaleza, contribuyendo desde esta perspectiva a la construcción de una Política Comunal de Drogas, con la participación especialmente de centros de padres y centros de alumnos.

- c) **Ámbito Salud:** en relación con la falta de concertación entre el Programa Previene en la comuna y el sector salud se hace necesario revisar la forma como se está implementando la intersectorialidad. Al respecto se recomienda que los coordinadores Previene promoverán la participación de representantes del sector salud en las instancias de articulación comunal, también deberían conocer en profundidad las actividades desarrolladas por el sector salud en relación con la prevención de drogas en el marco de los programas de promoción de salud, comuna saludable y el programa de alcohol y drogas. Por último, sería muy aconsejable dar a conocer y monitorear las actividades realizadas en el marco del convenio Conace-Fonasa.

La estrategia nacional sobre drogas se fundamenta en un compromiso país, construida con la experiencia de trabajo de todas las instituciones nacionales que trabajan en la prevención y control del consumo y tráfico de drogas, confiados en las capacidades de todos los actores involucrados y poniendo en práctica los aprendizajes alcanzados.

En la actualidad, el CONACE y sus representaciones comunales se encuentran en una fase de consolidación encaminando su esfuerzo al abordaje descentralizado del problema de la droga,



conforme a la división administrativa del país. Lo anterior, representa una oportunidad para el Estado y la sociedad en su conjunto para enfrentar la tarea fortaleciendo la acción de los municipios, posibilitándoles disponer de recursos humanos, financieros, así como una mayor autonomía en el uso de tales recursos en la realidad local.

Conforme han ido avanzando los procesos de regionalización, descentralización y desconcentración en el país, las Municipalidades han ido asumiendo, en forma paulatina, importantes decisiones y acciones vinculadas al desarrollo en sus múltiples manifestaciones: productivo, social, educativo, sanitario, cultural, etc. En ese marco, el municipio y el espacio comunal, constituyen el instrumento y territorio que representan acaso el más importante de los recursos que actualmente posee el Estado y la sociedad chilena para enfrentar la tarea vinculada al problema de la Drogadicción.

#### **Recomendaciones:**

En función de la investigación realizada, se hace necesario y pertinente identificar por comuna las recomendaciones más relevantes en cuanto a la prevención de drogas a través del Programa Previene comunal en los diferentes ámbitos tratados.

#### Ámbito Comunitario:

<b>Comunas</b>	<b>Recomendación</b>
Independencia	Se necesita fortalecer la formación de redes territoriales; red de tratamiento; apoyo y acompañamiento a grupos.
Pudahuel	Desestigmatizar a la comuna como centro de consumo. Empoderamiento comunitario del discurso preventivo. Recuperación del sentido de responsabilidad social y comunitaria ante el problema de la droga. Mayor pertinencia de los proyectos del Fondo de Inversión.
La Granja	Mayor difusión y cobertura del Programa Previene. Promoción de los conceptos “Conace”. Representación de Previene en actividades y difusión de actividades del Municipio.

Maipú	Se necesita realizar un trabajo más directo con “pandillas” y levantar un centro de tratamiento. Se necesitaría un centro de tratamiento directamente vinculado al Programa, funcionando en paralelo a otros centros de rehabilitación que no logran absorber toda la demanda. (existencia de una alta demanda manifiesta)
Cerro Navia	Mejorar la calidad de vida de las personas. Elaborar una estrategia donde la gente tome mayor conciencia del problema, y se haga cargo también de las soluciones. En tal sentido, es necesario fortalecer y tomar más en cuenta las características e ideas locales de organizaciones de base en las soluciones planificadas.

Ámbito Educación:

Comunas	Recomendación
Independencia	Implementar Políticas nacionales, a través del contacto permanente con las entidades responsables. Estimular la participación.  Es de importancia decisiva que quienes desarrollen iniciativas en el ámbito educacional sean capaces de comprender y respetar las relaciones de jerarquía, el apego a las normas de comunicación y comportamiento, así como las vías de formalización de compromisos para actuar de acuerdo a ello.
Pudahuel	El programa Previene debería considerar a los Centros de Padres, Centros de Alumnos y Organizaciones Gremiales de Profesores como parte de su vínculo con la comunidad y evaluar de acuerdo a los niveles de desarrollo que éstos tengan la forma de integrarlos de manera permanente a su relación con la población. Convocar a estas instancias a las actividades en que se explique el Programa y la forma de relacionarse con él.
La Granja	El Programa previene debería ser capaz de irradiar los logros y el prestigio que los programas ejecutados en el ámbito educación, esencialmente la estrategia <i>Quiero ser</i> a los otros sectores de su territorio y en especial al resto de la comunidad escolar. Para ello es necesario utilizar formas de difusión y vinculación con la comunidad.

Maipú	Prestar atención a un aspecto de no poca importancia en el ámbito de la educación, tal como es la necesidad de que el vínculo se establezca considerando el nivel cultural de la interlocución con la estructura educativa. Esto podría constituirse en un requisito para establecer el vínculo con el sector.
Cerro Navia	Se requiere que los equipos comunales del Programa Previene una cierta distribución y especialización, aún cuando los profesionales del equipo sean multisectoriales, de forma de lograr continuidad y consistencia en el trabajo de los distintos ámbitos.

Ámbito Salud:

<b>Comunas</b>	<b>Recomendación</b>
Independencia	Conocer y valorar la cultura institucional, la estructura de funcionamiento, formas de dependencia de las instancias de salud y las orientaciones técnicas que éstas reciben.
Pudahuel	Identificar y conocer claramente todas las instancias institucionales de Salud presentes en la Comuna, su forma de actuar y los resultados que obtienen en sus intervenciones.
La Granja Cerro Navia	El equipo del Programa Previene debe conocer claramente la visión y objetivos institucionales del área Salud respecto del tema drogas, tanto en relación a la prevención como al tratamiento y rehabilitación. De esta manera se intentará evitar la duplicidad de acciones y facilitar la acción coherente permitiendo que las coordinaciones mejoren desde la perspectiva desde su eficiencia y eficacia.
Maipú	Promover la creación de instancias (seminarios, jornadas, etc) comunales de reflexión y retroalimentación, entre todos los actores involucrados. De esta manera la labor que cada instancia impulsa (Previene –Salud) puede ser potenciada por la experiencia desarrollada, en este sentido se requiere una disposición de apertura para compartir visiones, experiencias, metodología, información, evaluaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

Alonso, Luis Enrique (1995). "Sujeto y discurso: el uso de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología culitativa. Madrid.

Asún, Domingo y Alfaro, Jaime (1991). "Drogas, Juventud y Exclusión Social". Compiladores. Universidad Diego Portales. Santiago.

Becker, Howard (1971). "Los extraños, Sociología de la Desviación". Editorial Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires

CONACE (1996). Seminario. "Drogas. Una visión del Estado Chileno y los organismos no gubernamentales", Santiago.

CONACE (1999), Ministerio del Interior. "Tercer estudio nacional de consumo de drogas en Chile 1998", Santiago.

CONACE, Universidad de Chile (1997). "Sistema Comunal de Prevención de Drogas: "El modelo operativo"", Santiago.

CONACE (2002), Ministerio del Interior. "Quinto estudio nacional de consumo de drogas en Chile", Santiago.

Cooper, Doris (1990), "Teoria del continuo subcultural de la delincuencia". Universidad de Chile, Santiago.

Cooper, Doris (1994), "Delincuencia común en Chile", LOM, Santiago.

Coy, Ernesto (1988). "Desviación social: una aproximación a la teoría y la intervención". Universidad de Murcia, Murcia.

Durkheim, Emile (1980). "La división del trabajo social". Colofón, D.F México.

Durkheim, Emile (1995). "El Suicidio". Editorial Akal, Madrid.

Gainza, Alvaro (2001), "La angustia: historias y discursos de jóvenes consumidores de pasta base de cocaína de la zona sur de Santiago", Santiago.

García Ferrando, Ibáñez, J y Alvira, F. (1994). "El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación". Compiladores. Editorial Alianza, Madrid.

Hernández, Sampieri (1991). "Metodología de la Investigación". McGraw Hill, Bogotá.

Hopenhayn, Martin (1997). "La grieta de las drogas". Naciones Unidas, Comisión económica para América Latina y el Caribe CEPAL, Santiago.

Hopenhayn, Martín (2002). "Prevenir en drogas: enfoques integrales y contextos culturales para alimentar buenas prácticas". Naciones Unidas, Comisión económica para América Latina y el Caribe CEPAL, Santiago.

- Lipovetsky, Gilles (2000), "La era del vacío: ensayos sobre el individualismo contemporáneo", Anagrama, Barcelona.
- Marcuse, Herbert (1971). "La agresividad en la sociedad industrial avanzada". Alianza Editorial, Madrid.
- Mead, George (1982). "Espíritu, Persona y Sociedad". Paidós, Barcelona.
- Merton, Robert K (1980). "Teoría y Estructuras Sociales". Fondo de Cultura Económica, México, Ciudad de México.
- Ministerio de Planificación y Cooperación (1996). "Balance de Seis Años de las Políticas Nacionales 1990-1996", Santiago.
- Ministerio de Planificación y Cooperación (1998). "Reflexión y análisis sobre el proceso de descentralización en Chile", Santiago.
- Ministerio del Interior (1993). "Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas". Santiago.
- Ortiz, A. (1986). "La apertura o el enfoque cualitativo o estructural: la entrevista abierta y la discusión de grupo". En García, M, Ibañez, J y Alvira, F. (compiladores). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Editorial Alianza, Madrid.
- Parsons, Talcote (1968), "Hacia una teoría general de la acción", Kapeluz, Buenos Aires.
- Roucek, Joseph (1984). "Antología del Pensamiento Político". Fraterna, Buenos Aires.
- Sills, David (1974). *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*. Editorial Aguilar, Madrid.
- Sykes, Gresham (1961). "El Crimen y la Sociedad". Paidós, Buenos Aires.
- Taylor, Ian (1990). "La nueva criminología". Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Tonnies, Ferdinand (1946). "Principios de Sociología". Fondo de Cultura Económica. D.F, México.
- Vekemans, Roger (1970). "Marginalidad, Promoción Popular e Integración Latinoamericana". Ediciones Troquel, Buenos Aires.
- Weber, Max (1973). "El Político y el Científico". Alianza editorial. Madrid.
- Weber, Max (1983). "Economía y Sociedad". Fondo de Cultura Económica, México, Ciudad de México.

## ANEXOS

### MAPA CONCEPTUAL PARA OPERACIONALIZAR EL MONITOREO Y LA EVALUACIÓN EN LAS COMUNAS

Temas de análisis	Indicadores	Medios de verificación	Tema de la entrevista semiestructurada
<b>Conocimiento de la realidad local por parte del previene</b>	Conocimiento de: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incidencia por grupos de edad y sexo</li> <li>▪ Prevalencia año por sexo y grupos de edad</li> <li>▪ Tendencias de prevalencia en la comuna</li> <li>▪ Percepción de riesgo en la comuna</li> <li>▪ Distribución territorial del consumo de drogas en la comuna.</li> </ul>	Comparación de sus respuestas con resultados de estudios nacionales de CONACE y diagnóstico comunal	Características del problema de la droga en la comuna Descripción del mapa de riesgo en la comuna
<b>Comprensión del Programa Previene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimiento general sobre el Programa Previene</li> <li>▪ Objetivo general</li> <li>▪ Identificar necesidades comunales</li> <li>▪ Identificar recursos comunales para prevención, tratamiento, rehabilitación y control de drogas</li> <li>▪ Sensibilizar a la comunidad</li> <li>▪ Instalar y fortalecer capacidades en la comuna para enfrentar el problema</li> <li>▪ Propiciar el desarrollo de programas de prevención del consumo y del microtráfico en los ámbitos educacional, salud, comunitario laboral y comunicación social</li> <li>▪ Apoyo a programas de tratamiento y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visión general del Programa en comparación con lo propuesto por el Programa Previene</li> <li>▪ Existencia de diagnóstico</li> <li>▪ Mapa comunal de riesgo y otros documentos que muestren esto</li> <li>▪ Existencia de disponibilidad de recursos, por servicios</li> <li>▪ Existencia de planes y actividades de difusión hacia la comunidad</li> <li>▪ Existencia de planes y acciones para instalar y fortalecer capacidades en la comuna</li> </ul>	Rol general del programa Previene en la comuna

	<ul style="list-style-type: none"> <li>rehabilitación</li> <li>▪ Promover participación de la comunidad en control del microtráfico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Descripción de su rol en cada uno de los programas nacionales</li> <li>▪ Existencia de un Plan de Apoyo</li> <li>▪ Existencia de un plan para involucrar a la comunidad en el control del microtráfico</li> </ul>	
<b>Coordinación y Trabajo intersectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tipo de vínculo con los diferentes estamentos de la municipalidad</li> <li>▪ Vínculo con los diferentes sectores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formas orgánicas de vinculación con autoridades municipales</li> <li>▪ Formas de comunicación con autoridades sectoriales</li> <li>▪ Actas de Funcionamiento de la Comisión Comunal de Drogas</li> </ul>	Relaciones del Previene con autoridades municipales, sectoriales y comisión comunal
<b>Focalización</b>	Ubicación de las actividades territorialmente y por estratos según sexo, edad, nivel socioeconómico y otros	Planificación de actividades según territorio y los estratos mencionados	Priorización de programas y acción
<b>Sustentabilidad de las acciones</b>	Grado de compromiso de las diversas instituciones en la ejecución de los programas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pladeco</li> <li>▪ Planes de acción de las reparticiones municipales</li> <li>▪ Planes de acción de los servicios</li> </ul>	Inserción del tema de la droga en la agenda de las autoridades municipales y sectoriales
<b>Pertinencia</b>	Relación entre las actividades y los problemas detectados	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Árbol de problemas, en base al diagnóstico</li> <li>▪ Acuerdo operativo</li> <li>▪ Planes de trabajo del Previene</li> </ul>	Como responden las actividades del Previene a las necesidades de la comuna
<b>Oferta vs. demanda (definir demanda)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Formas de determinar la demanda</li> <li>▪ Formas de establecer las prioridades de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnóstico comunal y IV estudio</li> <li>▪ Solicitudes de</li> </ul>	Evaluación de la capacidad de satisfacer la demanda.

	respuesta.	intervención <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acuerdo Operativo</li> <li>Planes de otros servicios</li> </ul>	
<b>Acciones por ámbitos</b>			Rol del Previene en la ejecución de acciones en los diferentes ámbitos
<b>Salud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimiento de los objetivos del ámbito de Salud</li> </ul> <p>Líneas de acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Articular acciones de los organismos para informar sobre riesgos asociados al consumo</li> <li>▪ Apoyo a programas de detección precoz e intervención</li> <li>▪ Mecanismos para mejorar la detección, orientación y respuesta temprana</li> </ul>	Exposición del Previene sobre el objetivo de este ámbito de intervención	
<b>Educación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incorporación de la prevención en el Padem</li> <li>▪ Alianza estratégica entre el DAEM, Corporaciones Municipales y DEPROV</li> <li>▪ Acompañamiento y evaluación de “Quiero Ser”</li> <li>▪ Iniciativas complementarias de prevención escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Padem</li> <li>▪ Existencia de mecanismo de coordinación acordados</li> <li>▪ Acuerdo Operativo de Prevención Escolar</li> <li>▪ Programas específicos de prevención en la escuela y su entorno</li> </ul>	



**ANEXO**

**Pauta de entrevista con autoridades del Previene**

1.- Para cada integrante del equipo PREVIENE.

a) Área en que realiza su trabajo	
b) Explique los objetivos del área en que trabaja	
c) Describa su función y/o tarea	
d) Indique la documentación que utiliza.	
e) Tipo de capacitación que ha recibido sobre el tema.	
f) En que consistió la capacitación.	
g) Que fortalezas considera que tiene en su ámbito de trabajo.	
h) Cual es su forma de relación con el Coordinador de Previene	
I) Explique las tareas a realizar en la comuna.	

2.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **interior** del MUNICIPIO


3.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **exterior** del MUNICIPIO

--	--

--	--

4.-Describa en que consiste a su juicio, el principal problema de drogas en la Comuna.	
--	--

5.- Conoce el diagnóstico hecho en la comuna?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	---

6.- En su opinión, de qué forma las actividades planificadas en su ámbito de trabajo contribuyen a abordar los problemas descritos por Ud.	
--	--

## ANEXO

### Pauta de entrevista con Autoridades Municipales

Comuna:

Nombre completo	
Cargo	
Duración del cargo	
Dependencia Municipal a la que pertenece	
Función predominante de la dependencia	
¿Qué aspectos son a su juicio los más significativos respecto a la situación de droga en esta Comuna?	
Conoce el Programa PREVIENE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indique las actividades del PREVIENE que ud. conoce	
Realiza alguna actividad en conjunto con el Previene?  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	
Realiza otras actividades sobre la droga sin que participe Previene?.  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	
Percepción acerca de las actividades que implementa el PREVIENE en su comuna.	

### Sólo para el DIDECO

Objetivo de Dideco en relación con el tema de drogas	
Acciones de Dideco relacionadas con el tema de la droga. (Sin considerar la acción del Previene)	

Orientaciones de Dideco en relación con la prevención de Drogas	
Presupuesto de acciones relacionadas con la prevención de drogas (Más allá del presupuesto del Previene)	
Percepción acerca de la conveniencia de que el PREVIENE esté inserto en la DIDECO	
Formas de coordinación al interior de DIDECO que implementaría para optimizar la labor de PREVIENE	

**Sólo para el DAEM**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivos de la prevención escolar en la comuna</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación sobre las formas de coordinación adoptadas entre PREVIENE y DAEM en lo que respecta a la prevención escolar municipalizada</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Directivas del DAEM sobre Prevención escolar</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal del DAEM que participa en la prevención escolar (Incluyendo responsable) <ul style="list-style-type: none"> <li>Presupuesto del DAEM en relación con la prevención escolar</li> </ul> </li> </ul>	

**Sólo para la Corporación de Salud**

<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivos de las acciones relacionadas con prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas en la comuna</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formas de coordinación entre la Corporación de Salud, los Centros de Atención Primaria y el Previene</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programas de tratamiento y rehabilitación que existen en la comuna. Dónde se realizan y quién es el responsable</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Directivas de Salud sobre Prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas <ul style="list-style-type: none"> <li>Presupuesto de la Corporación de Salud en relación con la prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas.</li> </ul> </li> </ul>	

**ANEXO**

**Comuna: Cerro Navia**

**Entrevistada: Catalina González, psicóloga Previene Cerro Navia**

1.- Para cada integrante del equipo PREVIENE.

a) Área en que realiza su trabajo	Coordinadora de área laboral, educación y salud
b) Explique los objetivos del área en que trabaja	Prevención y educación en área educación. En área laboral que la gente conozca al Previene y se sensibilice en la importancia de la prevención en el trabajo
c) Describa su función y/o tarea	Psicóloga del equipo. Hago de todo pero soy responsable de educación y laboral. (en general se observa este tipo de organización en todos los integrantes Previene, flexible, acorde a lo relatado acerca de las características del problema de drogas y de la gente en Cerro Navia y su municipio)
h) Indique la documentación que utiliza.	Acuerdo operativo, hojas de envío internas, fichas de referenciación (interconsulta).
i) Tipo de capacitación que ha recibido sobre el tema.	Nada desde Conace, pero si varias veces en una ONG llamada Sec sobre capacitación , monitores , para dirigentes en tema de drogas
j) En que consistió la capacitación.	Prevención, drogas y gestión comunitaria.
k) Que fortalezas considera que tiene en su ámbito de trabajo.	Hago de todo y me adapto. Me identifico con el Previene y con cerro Navia y sus autoridades. El Previene es conocido.
h) Cual es su forma de relación con el Coordinador de Previene	Es mi jefa y mi amiga, tengo buena opinión de ella, buen líder
l) Explique las tareas a realizar en la comuna.	En las áreas de prevención primaria, secundaria y terciaria aprovechar, potenciar el trabajo en redes, no tanto lo biomédico que viene desde Conace. Aprovechar el piso que ya existe en cuanto organizaciones ya que existen más de 50 en la comuna.

2.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **interior** del MUNICIPIO

Dideco	
Oficina de la mujer	
Ppu	
Relaciones públicas	

Secretario municipal	
3- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al <b>exterior</b> del MUNICIPIO	
Opd	Hospital Felix Bulnes
Red de redes	Sistema de Salud Metropolitano Occidente
Oficina juvenil	
Mi barrio me cuida	
Casa juvenil San pablo	
Cencreco	
Casa solidaridad	

4.-Describa en que consiste a su juicio, el principal problema de drogas en la Comuna.	El uso comercial de la droga es el principal factor como causa. Además la cesantía, falta de educación, el fácil acceso a las drogas
--	--

5.- Conoce el diagnóstico hecho en la comuna?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> El cuarto estudio Conace. Estudios de la municipalidad. (Pladeco)
---	--

6.- En su opinión, de qué forma las actividades planificadas en su ámbito de trabajo contribuyen a abordar los problemas descritos por Ud.	El que ya estemos en presencia sirve. Como impacto no se, el impacto esta en la formación y potenciación de la red de redes y red social amplia de la comuna que estamos ayudando a formar.
--	---

**ANEXO**

**Comuna: Maipú**

**Entrevistado: Rodrigo Sánchez**

1.- Para cada integrante del equipo PREVIENE.

a) Área en que realiza su trabajo	Área Salud
b) Explique los objetivos del área en que trabaja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los requerimientos de la comunidad respecto a la oferta de los programas de tratamiento</li> <li>• Difundir la oferta de tratamientos</li> <li>• Conocer si existe brecha entre la oferta y demanda que no esté cubierta</li> </ul> <p>Considera que estos objetivos son suficientes para el ámbito preventivo, para ellos e realizan campañas de difusión y estudios</p>
c) Describa su función y/o tarea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar una mesa técnica al interior de la comuna de los programas de tratamiento existentes</li> <li>• Difundir los programas de tratamiento</li> <li>• Citar a reuniones a los encargados de los programas de tratamiento</li> </ul> <p>Considera que esta función se puede cumplir bien. Existe un tema a trabajar a nivel nacional que es el de la prevención secundaria, el cual requiere de especialistas</p>
d) Indique la documentación que utiliza.	<p>Informes del Ministerio de Salud, que son las orientaciones emanadas del convenio con Fonasa.</p> <p>Desde Conace reciben algunas bases de datos comunales y regionales.</p> <p>Falta información de programas de tratamiento realizados en otras partes (por ejemplo, conocer experiencias internacionales).</p>
e) Tipo de capacitación que ha recibido sobre el tema.	Recibió una capacitación sobre mitos y creencias sobre los tipos de tratamiento
f) En que consistió la capacitación.	<p>Se discutió respecto a determinadas afirmaciones que suelen existir, poniendo énfasis en los tratamientos. Por ejemplo: una persona adicta ¿siempre va a ser adicta?</p> <p>Considera que con esto es insuficiente. Le gustaría conocer más sobre los diversos programas que existen y las diferentes modalidades de intervención, puesto que no existe una sola mirada al respecto.</p> <p>También le interesaría capacitarse en el tema de cómo se detecta una persona adicta o abusiva.</p>
g) Que fortalezas considera que tiene en su ámbito de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe motivación desde los equipos de trabajo por encontrarse y conocer las diferentes experiencias</li> <li>• En los profesionales más jóvenes existe interés por reflexionar y construir conocimiento en la comuna</li> </ul>

h) Cual es su forma de relación con el Coordinador de Previene	No corresponde. Él es el mismo coordinador del programa
I) Explique las tareas a realizar en la comuna.	Trabajar en el interés y proyecciones de los profesionales, en el sentido de reflexionar en conjunto y construir conocimiento integrado, desde las diferentes experiencias. Actualmente el conocimiento es muy parcelado en lo que hace cada programa y la modalidad de trabajo que utiliza. No todos están dispuestos a sistematizar y conocer otras experiencias, especialmente los profesionales que llevan más tiempo.

2.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **interior** del MUNICIPIO

Cosam, Yerka López, asistente social encargada del programa de prevención	Ámbito tratamiento
Cosam, Nelson Gutiérrez, psicólogo encargado del programa de tratamiento	
Educación, Claudio Acuña, psicólogo, encargado del equipo psicosocial	Ámbito tratamiento

3- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **exterior** del MUNICIPIO

Consultorio de Maipú, Patricia Panchana, jefa del programa de Salud Mental	
Consultorio de la Esperanza, Raquel Walter, encargada del programa de tratamiento	
Consultorio Ahués, Pamela Loyola, encargada del programa de tratamiento	
Comunidad terapéutica Padre Hurtado, Cristián Lorca, encargado del programa de tratamiento	
Comunidad terapéutica Jireh, Patricio Sepúlveda, encargado del programa de tratamiento	

4.-Describa en que consiste a su juicio, el principal problema de drogas en la Comuna.	<p>Atención muy retrasada y demasiada burocracia para las derivaciones. Sucede que desde el Previene logran pesquisar gente que requiere de atención urgente, que no logra ser atendida a la brevedad, entonces la motivación contingente por buscar ayuda se pierde. O resulta que llegan a los programas de tratamiento, después de cierto tiempo de espera, y resulta que desde el programa se dan cuenta que no es el idóneo para el caso, entonces se vuelve a derivar a otro programa con las demoras consecuentes.</p> <p>Además, existe una falta de programas de tratamiento que se realicen en la comunidad</p>
--	---



	<p>misma, o que operen desde ella (por ejemplo, pesquisando consumidores abusivos o adictivos).</p> <p>También se necesita entregar herramientas para capacitar a la comunidad en temas de derivación. Esta es una visión más innovativa, desde donde el encargado apuesta por la formación de la gente en temas de salud y que no dependan exclusivamente de los profesionales o de las instancias de salud para dar cuenta de sus problemas. Comenta que, al rescatar elementos históricos del Minsal, se ve que las puertas del consultorio no deben ser necesariamente las del consultorio mismo. En otras instancias (por ejemplo, una junta de vecinos) debiera existir alguien que supiera derivar. Por ejemplo, es necesario que la gente sepa discriminar entre un consumidor experimental u ocasional y otro abusivo, porque sucede que a una persona la ven consumiendo una vez e inmediatamente la derivan a comunidad terapéutica. Él ve que esto se podría realizar, es factible, pero no existe la voluntad para ello ya que en general, el gremio de la salud es muy posesivo con el conocimiento.</p>
--	--

<p>5.- Conoce el diagnóstico hecho en la comuna?</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>El diagnóstico se encuentra en construcción. Se cuenta con una sistematización de todos los programas existentes, con sus metodologías de trabajo y los encargados. Actualmente se está investigando la brecha entre la oferta y la demanda, y el tipo de usuario de los programas de tratamiento. Se dieron cuenta de algunos aspectos que rompen con los mitos; por ejemplo, la mayoría de las personas en programa de tratamiento no tiene una familia disfuncional y para ellos aún existirían redes de apoyo. Sin embargo, se tiende a pensar lo contrario</p>
--	---

<p>6.- En su opinión, de qué forma las actividades planificadas en su ámbito de trabajo contribuyen a abordar los problemas descritos por Ud.</p>	<p>Las actividades aún abordan de manera muy parcelada estos problemas. Aún se encuentran en fase de sensibilización y de compartir mínimos grados de información. Se está a prendiendo de la comunidad pero no se logra dar respuesta a esos requerimientos.</p> <p>El problema está, en opinión del encargado, en una visión alarmista, “mefistofélica” respecto al tema que ha hecho daño. De hecho, menciona que el mismo nombre “Conace” refleja una necesidad de control, ni siquiera denota prevención., lo cual va marcando a las personas. Menciona que durante mucho tiempo el problema de las drogas estuvo radicado en la policía, y es algo con lo que se debe lidiar, ya que la gente aún se sitúa desde la perspectiva de que un “alguien” externo debe venir a sanar el problema.</p>
---	---

## ANEXO

**Comuna: La Granja**

**Entrevistada: María Cimarro**

### 1.- Para cada integrante del equipo PREVIENE.

a) Área en que realiza su trabajo	Educación, responsable de deserción escolar y difusión
b) Explique los objetivos del área en que trabaja	Integrar la prevención al sistema escolar municipal y particular en la comuna
c) Describa su función y/o tarea	Deserción escolar: En 2 escuelas, reuniones con directores escolares, visitas domiciliarias, aspectos familiares, coordinar asesoría. Difusión escolar: Entregar dípticos en reuniones de apoderados, informar de factores protectores y áreas de salud de la red.
d) Indique la documentación que utiliza	Ficha de derivación, informes sociales (psicológicos y de tribunales), trípticos Cursos de monitor en Prevención, Seminario de reducción de daño, Seminario Internacional de droga, Técnicas terapeuta en rehabilitación y prevención en droga.
e) Tipo de capacitación que ha recibido sobre el tema.	Egresada de trabajo social, seminarios CONACE, formación de monitores.
f) En que consistió la capacitación.	
g) Que fortalezas considera que tiene en su ámbito de trabajo.	Existe una buena red de fortalecimiento social que responde a la asistencia social, además hay una buena relación con educación
h) Cual es su forma de relación con el Coordinador de Previene	Es mi jefa, ella coordina, marca directrices, confianza, respeto a la labor del otro.
i) Explique las tareas a realizar en la comuna.	Visitas domiciliarias a las familias de los niños desertores o con problemas en las escuelas. Coordinar con las organizaciones del acomuna y coordinar con colegios.

### 2.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **interior** del MUNICIPIO

Patricio Cartes	Act. Extra Escolares
Carla Poblete	Asistente Social
Margarita Lefinao	Programa Puente
Rosa Caqueo	Consultora

### 3.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **exterior** del MUNICIPIO

Mario Retamal	Fundación Rodelillo
Alejandra Mondaca	Opción

Gilda Ibarra	Sicóloga
--------------	----------

4.- Describa en que consiste a su juicio, el principal problema de drogas en la Comuna.	No contar con recursos económicos posibilita el consumo de drogas, la falta de oportunidades laborales genera depresión y riesgo suicida.
---	---

5.- Conoce el diagnóstico hecho en la comuna?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	--

6.- En su opinión, de qué forma las actividades planificadas en su ámbito de trabajo contribuyen a abordar los problemas descritos por Ud.	En el área de deserción escolar. Inserción de las personas en la red de apoyo social, esto permite que se avance con las familias, que estas conozcan la red y que los niños no falten a clases.
--	--

**ANEXO**

**Comuna: Independencia**  
**Entrevistado: Luis López**

1.- Para cada integrante del equipo PREVIENE.

a) Área en que realiza su trabajo	Componente Educación
b) Explique los objetivos del área en que trabaja	Implementar programas, generar redes con los Centros de Alumnos, incorporando paradocentes y educadoras de párvulos, con lo cual se contribuye a retardar el consumo entre estudiantes.
c) Describa su función y/o tarea	Coordinar la implementación de los diversos programas, motivar a Centros de Alumnos, gestionar recursos, potenciar Equipos de Gestión, coordinarse con el DAEM y DEPRO, generar diagnósticos.
l) Indique la documentación que utiliza.	Material de CONACE, antecedentes del DAEM, material de SECPLAC, documentos generados por ellos.
m) Tipo de capacitación que ha recibido sobre el tema.	Expositiva.
n) En que consistió la capacitación.	Presentaciones y reuniones en CONACE.
o) Que fortalezas considera que tiene en su ámbito de trabajo.	Formación Profesional, capacidad empática y buena llegada.
h) Cual es su forma de relación con el Coordinador de Previene	Existe una relación de confianza, la cual permite discutir los diversos temas.
l) Explique las tareas a realizar en la comuna.	Implementar Políticas Nacionales por medio de contactos permanentes con las entidades responsables, y de este modo estimular la participación.

2.- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al <b>interior</b> del MUNICIPIO	
Héctor Valdivia Director de DIDECO	Oriela Verdugo Coordinadora Comunal

Marisol Corrotea DAEM	Jefes de UTP
--------------------------	--------------

3- Nombre las personas y cargos, con los que se relaciona al **exterior** del MUNICIPIO

Magdalena Fuentes DEPRO	Iris Peña Supervisora Territorial de CONACE
Elizabeth Bravo DEPRO	

4.- Describa en que consiste a su juicio, el principal problema de drogas en la Comuna.	Concentra muchos Liceos, vale decir una gran población flotante, con la cual cuesta iniciar acciones concretas.
---	---

5.- Conoce el diagnóstico hecho en la comuna?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
---	--

6.- En su opinión, de qué forma las actividades planificadas en su ámbito de trabajo contribuyen a abordar los problemas descritos por Ud.	Se ha permitido coordinar a los Centros de Alumnos, para de esta manera generar una Red Escolar.
--	--

**ANEXO**

**Pauta de reunión o entrevista con autoridades municipales**

**Comuna: Independencia**

Nombre completo	Sandra Álvarez Ruiz
Cargo	Profesora Básica y Coordinadora Programa Escuela Nueva Zelandia
Duración del cargo	Tres años
Dependencia Municipal a la que pertenece	Municipalidad
Función predominante de la dependencia	
¿Qué aspectos son a su juicio los más significativos respecto a la situación de droga en esta Comuna?	La venta y el consumo, sobre todo alrededor de la Escuela, sin embargo existe un cierto respeto por parte de la Comunidad hacia la misma, ya que la droga no ha podido entrar.
Conoce el Programa Previene	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indique las actividades del Previene que ud. conoce	Principalmente el Programa Quiero Ser, el cual requiere una capacitación constante. Además del vínculo existente con Cosam
Realiza alguna actividad en conjunto con el Previene? Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Relacionadas principalmente con la utilización del programa “Quiero Ser” y “Maruri Tuti Bu”, lo cual ha dado pie a la creación de un Comité Comunal, el cual se presenta como una instancia que permite el intercambio de ideas.
Realiza otras actividades sobre la droga sin que participe Previene? Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Realización de afiches preventivos y de concursos donde se llama a participar a los padres, constantemente existe la preocupación por temas emergentes, relacionados con el fenómeno droga. Hace ya tres años que estas actividades se encuentran integradas al currículum.

Percepción acerca de las actividades que implementa el PREVIENE en su comuna.	Son buenas, el equipo presenta muy buena recepción a las inquietudes de ellos.
---	--

## ANEXO

### Pauta de reunión o entrevista con autoridades municipales

Comuna: Independencia

Nombre completo	Marisol Corrotea Ortiz
Cargo	Coordinadora Académica
Duración del cargo	Cuatro años
Dependencia municipal a la que pertenece	DIDECO
Función predominante de la dependencia	
¿Que aspectos son a su juicio los más significativos respecto a la situación de droga en esta Comuna?	Alta prevalencia del Consumo de drogas de todo tipo, constituyendo una de las comunas con los más altos índices, sin embargo cuentan con una buena red de apoyo, la cual ha posibilitado que haya bajado tres puntos el consumo en la comuna.
Conoce el Programa Previene?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indique las actividades del Previene que Ud. conoce	Trabajo comunitario especialmente con jóvenes, existencia de una red de trabajo permanente con COSAM, diagnóstico comunitario, el cual identifica las zonas geográficas de mayor consumo, apoyo a organizaciones para que las mismas postulen a fondos concursables.
Realiza alguna actividad en conjunto con el Previene?  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Si, todo lo que tiene relación con la coordinación en el área educación, además a partir de los planes generados por el Previene, se crean planes en conjunto.
Realiza otras actividades sobre la droga sin que participe Previene?  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Si, a través del seguimiento realizado a la estrategia estandarizada propuesta por CONACE, además se realiza una evaluación a niños con detección precoz en los colegios de la comuna, todo lo cual se encuentra anualmente planificado, sin embargo no hay un presupuesto específico destinado a estas acciones, ya que las mismas se derivan de otras.
Percepción acerca de las actividades que implementa el PREVIENE en su comuna.	Las actividades tienen un buen impacto, ya que generan una coordinación, una continuidad, una organización, en definitiva una modificación cultural. Existe un nivel de coordinación que ha dado frutos concretos, en este sentido el Previene permite ordenar las actividades generadas en torno al fenómeno droga. Deseable sería poder participar educación en la elección del profesional a cargo del componente en el Previene.

### Sólo para el DAEM

Objetivos de la prevención escolar en la comuna	Retardar la edad de inicio del consumo, que el mismo no aumente, involucrar a la familia en la prevención, incluir el tema dentro de los proyectos educativos de cada colegio.
Evaluación sobre las formas de coordinación adoptadas entre Previene y DAEM en lo que respecta a la prevención escolar municipalizada	Se trabaja sobre en plan de recursos mensuales, sin embargo DAEM destina pocas horas al tema prevención.
Directivas del DAEM sobre prevención escolar	Desarrollar la estrategia estandarizada propuesta por CONACE - Ministerio de Salud.
Personal del DAEM que participa en la prevención escolar (Incluyendo responsable)	Una orientadora que dedica 16 horas a la coordinación comunal, y un coordinador por cada colegio, el cual dedica dos horas a esta labor.
Presupuesto del DAEM en relación con la prevención escolar	\$ 450.000 destinados a pago del profesional + aproximadamente \$ 50.000 destinados a material de papelería.



**ANEXO**

**Pauta de reunión o entrevista con autoridades municipales**

**Comuna: Maipú**

Nombre completo	Daniel Enrique Escobar Escobar
Cargo	Director Social
Duración del cargo	Un año
Dependencia Municipal a la que pertenece	Área Social
Función predominante de la dependencia	Temas sociales en general, en áreas prioritarias como salud e higiene ambiental
¿Qué aspectos son a su juicio los más significativos respecto a la situación de droga en esta Comuna?	Maipú se caracteriza por ser una comuna dormitorio, es decir, que la gran parte de la población tiene su fuente de trabajo o estudios en otras comunas. Esta particularidad implica que la situación de tráfico queda más evidenciada; cuando entra y sale gente de una casa de un sector residencial, inmediatamente se sospecha. En una comuna con fachada comercial, como Providencia, al existir gran cantidad de movimiento el problema queda más disfrazado. En Maipú el microtráfico se da en sectores circunscritos, como los residenciales cercanos a colegios, en el paradero 15, en el centro y en sectores de entretención. Pese a esta situación, el Director considera que el promedio de consumo es similar a la media nacional.
Conoce el Programa Previene?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indique las actividades del Previene que ud. conoce	<p>Conoce tres programas centrales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programa de capacitación a educadores, población escolar y público en general. Considera que su impacto es mediano; ayuda a la formación de una opinión pública en relación con el Previene y el tema drogas, pero que su impacto no llega más a fondo, como lo sería un real programa de tratamiento. Observa que hay una relación entre la oferta y la demanda que se va debilitando a través del tiempo, ya que mientras a más cantidad de personas llegan las intervenciones, se va produciendo una mayor demanda por parte de ellas, y es ahí donde faltan recursos para continuar con otros tipos de intervenciones que satisfagan esas necesidades.</li> <li>▪ Programa de acción dirigido a colegios y de apoyo para agrupaciones emergentes. Evalúa su efectividad como baja, puesto que se da una relación paradójica entre impacto y cobertura: existe un gran impacto en los grupos intervenidos, en el sentido de entrega de recursos; sin embargo, la capacidad de intervención se va diluyendo en la medida que las intervenciones se van ampliando, entonces el efecto disminuye.</li> <li>▪ Estudios de conductas de grupo en relación con el tema drogas (prevalencia, mapeos, consumo y generación de literatura como elemento de trabajo). Estos estudios contribuirían a definir puntos débiles y orientar las políticas de intervención. Sería, a juicio del Director, el elemento más fuerte del Previene. A él le interesa el tema de la visibilidad del</li> </ul>

	<p>programa, es decir, que las personas, organizaciones e instituciones no sólo lo identifiquen sino que también lo reconozcan como una instancia válida en el tema drogas. Esto, por dos razones fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cuando la persona intervenida directamente (en este caso, jóvenes) encuentra una instancia diferente a las coercitivas, su angustia disminuye</li> <li>○ El programa logra efectivamente abrir a los jóvenes con problemas y ellos encuentran una instancia alternativa en el Previene (a los padres, colegio o amigos) para consultar del tema drogas. El problema es que faltan posibilidades de respuesta para hacerse cargo de dicha apertura, cuando hay consumo problemático.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A través de las investigaciones que se realizan desde el Previene se logra formar una red con Dideco en el tema. El Previene es un punto de referencia en el tema drogas, como ente técnico y autoridad por sobre otras que lo trabajan en la comuna. Sin embargo, el Director considera que Conace se ha equivocado en sus estrategias para facilitar este proceso, por ejemplo, cambiando el nombre del Programa; además, Conace se centra demasiado en el producto (excesiva publicidad a las drogas), en lugar de centrar las campañas en torno a las posibilidades de respuesta desde el Previene.</li> </ul>
<p>Realiza alguna Actividad en conjunto con el Previene?</p> <p>Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo</p>	<p>Se realizan diversas intervenciones, principalmente a través de la oficina de la juventud y luego la oficina del niño. La oficina de la juventud tiene una buena convocatoria y trabaja bastante de la mano con el Previene, quien aporta en recursos económicos. Ambas instancias se buscan y potencian. Considera que el Previene es bastante autónomo. El Director ha solicitado al programa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. mejorar la red al interior del municipio, en el sentido que se den más a conocer y que se incorporen a relaciones de equipo con el Cosam, entre otras oficinas</li> <li>2. mejorar las redes de derivación con otras instancias que las municipales y mejorar la cobertura, con posibilidades de intervención más amplias y más formales</li> <li>3. mejorar la visibilidad de productos del programa (estudios y escritos) y que éstos sean entregados formalmente a otras organizaciones</li> </ol> <p>El presupuesto asignado al Previene es de 30 millones aproximadamente</p>
<p>Realiza otras actividades sobre la droga sin que participe Previene?</p> <p>Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo</p>	<p>Se realizan actividades en el Cosam, los consultorios y en la red de violencia intrafamiliar de la oficina de la mujer, todos dependientes de Dideco. Se ha buscado que estas instancias se relacionen formalmente, con resultados de aumento de la capacidad de derivación y disminución en la lista de espera (actualmente es de 3-4 meses promedio, el objetivo del Director es que sea de un mes, no como ideal pero sí como lo más viable)</p> <p>Todas estas instancias participan en prevención, educación y acción directa apoyando a programas específicos para grupos vulnerables. Sólo el Cosam se dedica exclusivamente a tratamiento.</p> <p>El presupuesto asignado a estos programas, en conjunto, es mayor que</p>

	el del Previene (Cosam = 100 millones; Oficina de la Mujer = 20-25 millones)
Percepción acerca de las actividades que implementa el Previene en su comuna.	<p>Considera la cobertura del Previene es baja y que existe un problema estratégico para darse a conocer. Este año se han introducido cambios de estrategia, combinándose la posibilidad de llegar a toda la comuna pero también focalizándose en sectores de mayor vulnerabilidad con intervenciones integrales que incluyen un amplio abanico de posibilidades interventivas: talleres, visitas familiares y postulación a fondos concursables, entre otras. Se está evaluando el impacto de dicha modalidad comparándola con un grupo control, para poder ir aplicándola a otros sectores; sin embargo, está el problema de la cobertura puesto que la comuna es muy grande.</p> <p>Además, considera que el Previene tiene un buen establecimiento de vínculos en el corto plazo con los jóvenes, quienes se muestran dispuestos a abrirse y contar sinceramente sus experiencias. Nuevamente, esto aparece como un punto fuerte del programa.</p> <p>Finalmente, observa una problema importante desde el Previene para el establecimiento de vínculos con el municipio, quien sólo le aporta infraestructura y recursos económicos. El Previene se ha mantenido muy autónomo hasta hace un año, lo cual genera resistencias para las intervenciones con otras oficinas, ya que a juicio del Director, “el personal de la municipalidad es muy endocéntrico”. Entonces, se ha fomentado un trabajo de inserción no sólo en las reuniones públicas sino también solicitando la colaboración del personal del Previene como agentes municipales, “sacándolos de la burbuja de la prevención cuando es necesario” (aquí se refiere a situaciones de emergencia en la que se necesita mano de obra).</p>

#### Sólo para el DIDECO

Objetivo de Dideco en relación con el tema de drogas	Su objetivo no va por el lado de la erradicación ni eliminación del consumo; Maipú es la comuna a nivel nacional con la mayor cantidad de población juvenil, que es la que más consume. Entonces buscan dos respuestas: masificar la educación respecto al tema para aumentar la conciencia del problema, lo cual diferencia de la visión alarmista: se busca sensibilizar que el consumo abusivo es un problema. Por otro lado, se busca la validación como instancia a la que se puede recurrir y que generar respuestas y que aborda el problema en la comuna; el referente concreto para las personas es precisamente el municipio. Considera que estos objetivos se cumplen a medias.
Acciones de Dideco relacionadas con el tema de la droga. (Sin considerar la acción del Previene)	En la oficina de la mujer, Cosam, en la oficina del niño y de la juventud. Se realizan aproximadamente 500 talleres de los cuales la mitad está dirigido a personas menores de 30 años: es un trabajo preventivo.
Orientaciones de Dideco en relación con la prevención de Drogas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacerse visibles con acciones concretas (por ejemplo, no sólo repartiendo folletos), realizando difusión del trabajo de las diferentes oficinas en sus grupos de interés</li> <li>• Detección precisa de problemas, dimensionándolos y localizándolos para focalizar los recursos. Cuando la intervención adquiere buenos resultados, el impacto se expande (los sectores aledaños al intervenido solicitan intervención).</li> </ul>

Presupuesto de acciones relacionadas con la prevención de drogas (Más allá del presupuesto del Previene)	Presupuesto destinado a Cosam (100 millones) y Oficina de la Mujer (20-25 millones)
Percepción acerca de la conveniencia de que el Previene esté inserto en la DIDECO	
Formas de coordinación al interior de DIDECO que implementaría para optimizar la labor de Previene.	

**ANEXO**

**Pauta de reunión o entrevista con autoridades municipales**

**Comuna: Independencia**

Nombre completo	Ana María Moreno
Cargo	Directora Consultorio Cruz Melo
Duración del cargo	Quince años
Dependencia Municipal a la que pertenece	DIDECO
Función predominante de la dependencia	
¿Que aspectos son a su juicio los más significativos respecto al a la situación de droga en esta Comuna?	Alta prevalencia del consumo y del tráfico, sobre todo de la población joven.
Conoce el Programa Previene?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Indique las actividades del Previene que Ud. conoce	Trabajo comunitario, capacitación, planes comunales, proyectos de promoción comunitaria dirigidos a padres y apoderados.
Realiza alguna actividad en conjunto con el Previene?  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Si, participando del tratamiento y de la rehabilitación. En general se trabaja en forma coordinada y complementaria.
Realiza otras actividades sobre la droga sin que participe Previene?  Solicite que señale mandatos de su institución, presupuesto e inserción de la actividad en su plan de trabajo	Si, a través de la mantención de clubes multifamiliares, los cuales constituyen grupos de autoayuda, como también mediante una constante capacitación de trabajadores socio sanitarios, y un programa de alcohol realizado en conjunto con el Hospital Psiquiátrico. Sin embargo no hay un presupuesto específico destinado a estas acciones, ya que algunas son autogestionadas y otras las vienen realizando como parte integrante del trabajo del Consultorio.
Percepción acerca de las actividades que implementa el PREVIENE en su comuna.	Son un grupo importante que cumple con colocar el tema en la mesa, ya que en la medida que se habla, se hace prevención, por lo tanto la percepción es buena, consideran una amplia cobertura y tienen una buena llegada a nivel de organizaciones comunales.

**Sólo para la Corporación de Salud**

Objetivos de las acciones relacionadas con prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas en la comuna	Tratamiento y acogida, promoción.
--	-----------------------------------

<p>Formas de coordinación entre la Corporación de Salud, los Centros de Atención Primaria y el Previene</p>	<p>A través de una Comisión Multisectorial que se reúne mensualmente, y de reuniones de Salud Mental en conjunto con Cosam y Previene, las cuales se orientan a evaluar y planificar diversas acciones, además se preocupan de formar y de mantener monitores comunitarios en salud mental.</p>
<p>Programas de tratamiento y rehabilitación que existen en la comuna. Dónde se realizan y quién es el responsable</p>	<p>En el Consultorio se realizan programas de atención primaria como clubes multifamiliares, en el Hospital Psiquiátrico de tratamiento secundario, en el Cosam de tratamiento y rehabilitación ambulatoria.</p>
<p>Directivas de Salud sobre Prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas</p>	<p>Realizar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria tendientes a reducir la incidencia y prevalencia del fenómeno droga, reduciendo asimismo el impacto personal, familiar y social del mismo.</p>
<p>Presupuesto de la Corporación de Salud en relación con la prevención, tratamiento y rehabilitación de drogas.</p>	<p>No hay un presupuesto específico destinado a estas acciones, constituyen parte integrante del trabajo realizado siempre por el Consultorio.</p>

## ANEXO

### Foda Mesa Territorial Comuna: La Granja

Asistencia de dos organizaciones y la responsable del PREVIENE.

1. Club deportivo infantil y juvenil Andrés Jarlan
2. centro del desarrollo de la infancia “casa en el árbol”

Los participantes junto a la persona del previene manifiestan que están preocupados por la baja de asistencia a las reuniones. Se da cuenta, desde las participantes, que la estrategia NO MOTIVA, las charlas sobre drogas y actividades masivas carecen de sentido y no contribuyen a la prevención.

Se observa la necesidad de hilar las actividades en un proceso constante, sistemático y/o continuo, focalizando, diagnosticando, planificando y respondiendo desde lo micro-local.

Los participantes reconocen que hacen falta ANIMADORES socio culturales y comunitarios, con experiencia técnica y con herramientas lúdicas para el abordaje de los sectores priorizados.

También ven la necesidad de utilizar nuevas formas de difusión de las actividades, más atractivas, con otros esquemas, no tan solo Prevención de Drogas.

Frente a la pregunta:

¿Cuales son sus principales fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas como mesa territorial?. Respondieron.

<b>Fortalezas</b> La participación El compromiso El estar y responder	<b>Debilidades</b> Inconstancia de las personas que se comprometen No dar continuidad a los procesos que iniciamos. No ser sistemáticos en lo que se inicia.
<b>Oportunidades</b> Niños/as que participan de las actividades Aprender desde la Practica La coordinación entre las organizaciones.	<b>Amenazas</b> Inseguridad de participar en prevención de drogas por lo que puedan hacer los traficantes. Miedo a participar explícitamente en prevención de drogas. No tener confianza en las autoridades que deben responder frente a los traficantes. Cultura del encierro, familias que solo están en su metro cuadrado.

¿De que manera abordar el tema del Trafico?

Respondieron

1. Brindar más espacios de participación a los vecinos
2. Mejorar la seguridad ciudadana, con asistencia judicial.
3. Entregar apoyo económico a las organizaciones de base en los sectores focalizados, sin concurso.
4. Apoyar la continuidad de iniciativas preventivas sostenibles en los sectores focalizados.
5. Capacitación sistemática a los dirigentes, organizaciones y personas de los sectores focalizados.
6. Habilitar espacios de capacitación en Apresto Laboral para los y las jóvenes.

## ANEXO

### Reunión Comunidad Terapéutica del Hogar de Cristo

La entrevista se realizó con Cristián Lorca, psicólogo de la institución

Se trabajan dos programas: uno, dependiente del Sename y otro para jóvenes (14 - 17 años y medio). Se realiza tratamiento ambulatorio (abierto para todo Santiago) y residencial (sólo para Maipú). Cristián comenta que el modelo de tratamiento que se utiliza es el de abstinencia y que las técnicas de trabajo son antiguas y están muy arraigadas entre los profesionales. Su intención es reformular el modelo terapéutico y orientarlo hacia el fortalecimiento de los recursos propios de las personas. Además, esto se justifica desde la perspectiva que los jóvenes de la comunidad presentan niveles importantes de daño psicosocial y se encuentran en condiciones de abandono familiar, entonces no se puede contar, por lo general, con el apoyo familiar para el tratamiento.

Para esto, se ha realizado un trabajo colectivo con los educadores, generando instancias para la reflexión: los jóvenes inician el consumo a edades cada vez más tempranas y con drogas más adictivas y dañinas. Entonces se crea un nuevo perfil de adicción, dado por la comorbilidad adictiva y psiquiátrica (lo que se ha denominado “patología dual”). Estas modificaciones en el panorama han hecho que, además, se planteen la necesidad de abrirse hacia la comunidad. La comunidad terapéutica históricamente se ha mostrado como muy hermética hacia el entorno, sólo los jóvenes con problemas y/o derivados acceden al lugar (además que, infraestructuralmente, se percibe desde fuera como un recinto muy cerrado, con murallas altas). Esta apertura apuntaría a incorporar una labor preventiva con la comunidad, integrando a otras organizaciones relacionadas: ONGs, colegios, consultorios, Previene. Se quiere instalar el concepto de “comunidad abierta”.

El percibe el trabajo preventivo aún muy orientado hacia “sociedad libre sin drogas”. En una capacitación realizada por Conace se vio que existe mucha gente que pide ayuda (asistiendo directamente, por derivación o contacto telefónico) y que de este total sólo se logra atender a un pequeño porcentaje (por ejemplo, cuando se pesquiza un cuando psiquiátrico de fondo, el joven no es ingresado a la comunidad sino derivado a un hospital psiquiátrico, entonces queda “dando vueltas”). El modelo antiguo no logra sortear estos obstáculos. El ve que existe una gran necesidad de trabajar más en terreno y de escuchar más a los jóvenes. En ese sentido, él ve que el Previene debiera dedicarse más al trabajo comunitario, observando las necesidades de los jóvenes, lo que quieren (la oferta debe ser coherente con las demandas que ellos tengan), lo que les molesta (por ejemplo, se menciona reiteradamente el escaso impacto que tienen las campañas relacionadas con drogas; es más, éstas suelen ser molestosas para el público objetivo) y qué es lo que entienden por prevención (resulta que los jóvenes no tienen ni siquiera identificado el tema).

El ve al Previene muy igualado a Conace; el programa debe adecuarse a los mandatos de la institución pero lo hace con un tinte de “permisividad”. De todos modos, el discurso de consumo responsable no se refleja para nada en las campañas.

Se está comenzando a establecer una alianza terapéutica entre ambas instituciones (Comunidad terapéutica y Previene), es decir, entre tratamiento y prevención. El Previene aporta con insumos y la Comunidad con experiencia. Considera que sería positivo que se estableciera una relación entre jóvenes en rehabilitación y Previene: dice que son jóvenes muy inteligentes y que podrían llevar a alumnos de los colegios para que éstos hicieran talleres. Esta opinión ha sido también propuesta por la encargada del programa de tratamiento del Cosam, quien refería que los mejores monitores en prevención y rehabilitación son personas que están o han sido rehabilitadas. Claro que ella lo veía por el lado de la empatía y comprensión del tema. Cristián lo ve más por el lado de que ellos son personas muy agudas e inteligentes, que saben utilizar muy bien la confrontación. Además, sucede que los jóvenes en tratamiento suelen cuestionar a los profesionales porque los ven como lejanos a su problemática; en ese sentido, al trabajar con personas que han pasado por experiencias similares a la suya, se crearía una relación de mayor respeto y confianza.



## ANEXO

### **Reunión Grupo de monitoras de Salud, Consultorio la Esperanza**

Este grupo están constituido por 11 mujeres que pertenecen a una agrupación femenina del sector Villa Valle Esperanza, en el sector poniente de la comuna, uno de los más vulnerables y dañados psicosocialmente.

En la reunión, el encargado de área comunitaria del Previene les ofrece capacitarlas técnicamente en redes de tratamiento y discriminación de niveles de consumo para derivación. Todo esto, previo acuerdo con la profesional del consultorio encargada de la agrupación. Se les devuelve su valor como agentes comunitarios (reconocidas por comunidad) e institucional (están validadas en salud). Al Previene le interesa insertarse con las monitoras en un colegio nuevo del sector (Monseñor Carlos Oviedo).

Cabe mencionar que la capacitación (4 sesiones, con entrega de material y diploma) ya está dada desde el Previene, es decir, que en ningún momento se ha solicitado la opinión de las monitoras respecto a los contenidos a trabajar y, menos aún, ha existido un planteamiento conjunto de los contenidos. Este es un punto que ha aflorado en varias ocasiones como una queja de diferentes actores comunitarios (p. ej., dirigentes), en el sentido que las intervenciones ya vienen dadas desde el programa (y, en general, desde cualquier programa). Esto pudiera explicar, en parte, porqué el impacto de éstas suele ser limitado, ya que no apuntan necesariamente a las necesidades de los grupos intervenidos. Por ejemplo, existe la queja desde los programas de intervención de que “la gente es cómoda, floja”, “no están ni ahí con los que se les ofrece”, “esperan ayuda tangible”, pero no se reflexiona lo suficiente acerca de los intereses que ellos tienen, sus necesidades y, sobretodo, las capacidades que pudieran tener (y que, por cierto, tienen); no se valora su bagaje experiencial. Esto refleja, aún, de la existencia del modelo paternalista y asistencialista de intervención, pese a que en la teoría se plantea un cambio de este enfoque.

De la propuesta, surgen 5 interesadas aproximadamente en participar de la capacitación, de las cuales es probable asistan al colegio la mayoría. La idea es también empezar a movilizarse en el tema de la prevención al interior de la comunidad. Un tema importante que surge, con respecto al microtráfico, es la falta de condiciones de seguridad para denunciar. Ellas dicen conocer a varios traficantes de su sector (porque son vecinos) pero no se atreven a denunciar porque éstas son poco eficaces o por temor a las represalias que pudiera haber en su contra. Dicen no contar con Carabineros (sucede que ese es un sector particularmente polémico en el que el accionar de carabineros se hay mostrado poco eficiente).

## ANEXO

### Reunión del equipo Previene Comuna: Maipú

A la reunión asisten los encargados de área: Salud (Rodrigo Sánchez, coordinador del programa), Educación y Laboral (Lorena Maroni) y Comunitaria (Luis Cartes), además del psicólogo encargado de un proyecto comunitario de intervención directa, Juan González. En primer lugar, se tratará algunos **contenidos importantes** comentados durante la reunión, y luego se analizará algunos aspectos **la relación del equipo**

Al comienzo de la reunión, el encargado informa respecto a algunos temas importantes que surgieron en un seminario realizado recientemente con Conace y todos los encargados de Previene de la Región Metropolitana: en la ocasión, María Teresa Chadwick plantea que los Previene deben ser considerados como parte del Gobierno por sobre los Municipios, debido al tipo de financiamiento que reciben, principalmente de Conace. Según el encargado, esta perspectiva no fue ampliamente aceptada puesto que genera tensiones para aquellos programas que se insertan en municipios de tendencia política diferente a la del Gobierno, como es el caso de Maipú. La impresión general que dio Conace en esa ocasión, sería de que el organismo se estaría más bien “mostrando” o marcando presencia y “territorialidad”, que entregando orientaciones más técnicas.

La percepción que el encargado tiene es que el Previene queda presionado tanto por Conace como por la Municipalidad. Lo que sucede con el municipio es que, por un lado, los concejales (que son en su mayoría de la Concertación) están boicoteando al alcalde y no asisten a las reuniones, con lo cual no se genera el quórum necesario para sesionar y, por lo tanto, no se puede dar curso a proyectos importantes. Y, por otra parte, las elecciones municipales que vienen en dos años más ya están ejerciendo una presión por mostrar resultados. Ante esta tensión, él propone que el equipo debe mostrar un perfil estrictamente profesional y técnico. Él ve que las tensiones van a ir en aumento.

Otro tema importante que surge al comienzo de la reunión y que aparece reiteradamente a través de ésta, es el tema de la **contratación de los profesionales**. Resulta que el Previene se encuentra en estos momentos atravesando por una situación complicada, debido a la reciente renuncia del encargado del área comunitaria. El encargado del programa había propuesto a Dideco poner en ese cargo al encargado del SPL (servicio de promoción local) pero a esta propuesta no se le ve salida, por lo menos, hasta fin de año. Esta es un área muy importante en Maipú, es la más extensa y cuenta con un numeroso equipo de profesionales del apoyo. Entonces están absorbiendo, en la medida de lo posible, las actividades entre el resto de los profesionales que constituyen el equipo del Previene, pero claramente no dan abasto para cubrir toda la demanda. Por lo demás, al Previene se le solicita constantemente sistematizar sus experiencias, y para ello se necesita un tipo de contrato diferente al que tienen actualmente, que es a honorarios. Entonces ellos están en jaque, tanto por el aumento de la carga de trabajo que están recibiendo ahora como por la exigencia de sistematizar. La idea del encargado es negociar la contratación a jornada completa de los encargados por área, y, de este modo, dejar de contratar a profesionales externos para las capacitaciones. Perciben que, de este modo, ellos pueden dar un perfil más académico a su trabajo, como **los** expertos en el tema de la prevención.

En la reunión se trataron los temas por áreas, informando de reuniones importantes realizadas y de las principales actividades por venir. Los contenidos son informativos pero se está constantemente generando una visión crítica respecto a las intervenciones y a las relaciones de los profesionales con sus respectivos equipos y actores comunitarios. Cada encargado va informando respecto de los principales temas en su área y luego el coordinador interviene entregando orientaciones y, sobretodo, delegando responsabilidades en ellos y fomentando la toma de decisiones. Por ejemplo, el encargado comunitario plantea en un momento de su exposición un problema de descoordinación que hubo con un dirigente a cargo de un proyecto de intervención directa. Entre otras causas, esto se produjo por un alejamiento de dos semanas por parte del profesional respecto del proyecto, debido a problemas personales. Entonces el encargado lo acoge en su dificultad con el proyecto, pero también le plantea la necesidad de mantener un contacto permanente y estrecho con los proyectos. Comenta que él ve un problema en la formación de los profesionales de las Ciencias Sociales en el sentido que “no se enseña a mandar o a ser jefe”, pero es un rol que indudablemente debe cumplirse. Entonces le plantea directamente la necesidad de que “tome las riendas” del área y que “haga y deshaga”, con

todo su apoyo, ya que son los responsables como Previene, y tanto Conace como Dideco “les tienen puestos los ojos encima”.

Se percibe que el coordinador es claramente el que tiene mayor perspectiva y conocimientos respecto al programa y la red municipal y no municipal de organizaciones dentro de la que se inserta. Con frecuencia se intenta optimizar los recursos, viendo cómo las diferentes demandas que le son requeridas al programa y aquellas que ya están planificadas se pueden coordinar. Se percibe una comunicación muy directa y fluida entre los profesionales del equipo. También se ve que difieren en cuanto a sus capacidades técnicas: si bien todos se muestran con una actitud profesional adecuada, el coordinador y el encargado comunitario se sitúan desde una perspectiva más amplia tanto en la intervención como en la reflexión crítica.

## ANEXO

### **Entrevista Centro de Salud Mental y Familiar COSAM Comuna: Pudahuel**

La entrevista se hizo a la Sra. Janette Guerrero, de profesión Asistente Social y encargada del Programa de Alcohol y Drogas del COSAM.

El COSAM es una institución que se financia con aportes de la Municipalidad y el Ministerio de Salud. Dentro de esta institución funciona el Programa de Alcohol y Drogas que se ocupa fundamentalmente del tratamiento de casos de consumo.

Según la encargada los aspectos más significativos del consumo de drogas en la Comuna de Pudahuel dicen relación con la situación socio-económica de la población (cesantía principalmente) y de problemas derivados de la violencia intrafamiliar y disgregación familiar.

Conoce el Programa Previene y lo identifica fundamentalmente por la labor de promoción y prevención que realiza en la comuna. Valora altamente esta labor, considerando que PREVIENE se ha insertado de muy bien en el ámbito comunitario.

Conoce asimismo la constitución de la Red (o Comisión Comunal), como metodología de funcionamiento de Previene, pero reconoce que no participan activamente en ella. Su relación se expresa fundamentalmente a través de:

- Derivaciones que PREVIENE le hace de casos de consumidores que detecta. (Previene tiene una ficha especial de derivación que les hace llegar, lo que permite conocer de antemano la situación de la persona que necesita tratamiento)
- Participación en actividades o eventos que PREVIENE promueve en la comunidad.

Por su parte el COSAM postuló de manera independiente, sin concurrencia de PREVIENE de la Comuna de Pudahuel, al Convenio CONACE – FONASA obteniendo 10 cupos de atención. Es necesario señalar que COSAM atiende a 3 Comunas, Pudahuel, Cerro Navia y Lo Prado, por lo tanto es posible que la información y coordinación para la obtención de estos cupos sea atribuible a las otras comunas.

Además del Programa de Alcohol y Drogas, COSAM conoce dos instancias relacionadas con el tema drogas:

- Programa de la JUNAEB “Estilo de vida saludable”. Programa principalmente de promoción dirigido a escolares en que se aborda también el tema de las drogas entre otros.
- Fundación CREDO, que es una institución privada con iniciativa de la Iglesia, que realiza tratamiento ambulatorio y que tiene una comunidad terapéutica. Esta comunidad terapéutica no se encuentra en la comuna, pero permite derivar casos.

Finalmente es interesante señalar los criterios con que COSAM aborda el tema del tratamiento:

- Moderar el consumo, partiendo de una terapia solidaria.
- Intervenir en la medida que la persona este motivada y participe
- No a la represión del consumo sino que moderar para reducir el daño que produce.

En general podemos concluir que:

- No existe un nivel de coordinación sistemática entre PREVIENE y COSAM, excepto la derivación de casos de consumo y la participación en actividades puntuales.
- PREVIENE no participa de la implementación del Convenio CONACE –FONASA en ninguna de sus etapas.

- Se valora altamente la inserción y acción de prevención y promoción que PREVIENE realiza en la comunidad.
- Los criterios de COSAM para abordar el tema son basados en un modelo no represivo.

#### **ANEXO**

**Entrevistados:** Isabel Godoy. Club deportivo infantil y juvenil Andrés Jarllan  
Mario Maldonado. Dirigente junta de vecinos N°7, población Padre Hurtado.

#### **Comuna: La Granja**

- La junta de vecinos N° 7 ejecuta un proyecto del Fondo de Inversión para prevención de drogas del CONACE.
- EL club deportivo infantil y juvenil participa de la mesa territorial Sur del Previene.

¿Qué fortalezas tienen las actividades que realizan ustedes y Previene en relación con la prevención de drogas en sus sectores?

- Actividades bien focalizadas.
- Del Previene hay seguimiento para evaluar las actividades.

¿Qué debilidades tienen las actividades que realizan ustedes y Previene en relación con la prevención de drogas en sus sectores?

- Sensación de Fracaso en relación con la participación de los adultos en las actividades de prevención.
- Adultos que no se sensibilizan con las actividades realizadas.
- No hay constancia en lo que se emprende.
- Actividades de prevención de solo un día.
- Las personas quedan solas, no hay acompañamiento en el proceso.
- Sensación de solo hacer actividades y de no contribuir a nada.

¿Qué oportunidades tienen las actividades que realizan ustedes y Previene en relación con la prevención de drogas en sus sectores?

- Posibilidad de postular a fondos para capacitar a jóvenes como monitores.
- Coordinarse con otros sectores y/o organizaciones de la comuna.

¿Qué amenazas tienen las actividades que realizan ustedes y Previene en relación con la prevención de drogas en sus sectores?

- El método y la teoría centrada en la droga no convoca.
- Quedar cortos con el tiempo de formación y ejecución del proyecto.
- Espacios que se van cerrando para la gente y no todos alcanzan a conocer lo que se hace.
- Mucha burocracia del CONACE.

¿Qué proponen?

- Tener posibilidades de cambiar actividades del Previene por otras más formativas.
- Tener posibilidades de formación laboral para los jóvenes, vinculados al Previene

## ANEXO

**Entrevistada: Ximena Perez**  
**Comuna: Maipú**

Ximena Pérez es orientadora del colegio Tomás Vargas Araya (Villa Gral. Baquedano)

A nivel comunal tiene la función de canalizar las orientaciones desde el Mineduc hacia la Codeduc. Hace 5 años que desempeña esta función, con una reunión mensual. Las orientaciones que recibe del Ministerio están básicamente centradas en el conocimiento de los programas nacionales Buscando un tesoro, Marori y Totibu, Quiero Ser y un programa dirigido a la Enseñanza Media. Además se implementan programas desarrollados desde las necesidades propias de las escuelas.

Desde su perspectiva, la problemática del consumo de drogas está dada por el abandono de niños y jóvenes, debido a una falta de interés de los padres o por el sistema de trabajo en el que están insertos. Ve que los niños están más tiempo en el colegio que lo necesario, llegan mucho antes de su hora de entrada o se van después, porque los padres los dejan a esas horas o porque a ellos les asusta quedarse solos en casa. Además ve que los padres tienen un escaso control sobre lo que el niño hace y sus amistades. Son los propios niños quienes le comentan esta situación.

En la Enseñanza Media ve que el principal problema está en la deserción del sistema escolar, no obstante con la implementación de la EM obligatoria esta situación está tendiendo a cambiar. En el colegio se coordinan con los funcionarios de Paz Ciudadana asignados a ese sector para hacer un seguimiento de aquellos alumnos que han estado faltando durante mucho tiempo.

Con respecto al tema de la prevención, el trabajo en este ámbito viene dado fundamentalmente desde el Previene, a través de capacitaciones y seminarios. Está en conocimiento de los mapas de focalización del Previene y acorde a ello se trabaja sectorialmente en los colegios. Ella ve que el tema se ha abierto para tratarlo; antes era tabú y se escondía, en cambio ahora se percibe que es un problema que llega a todos. Esto se ha producido por el trabajo de sensibilización hacia toda la comunidad y por la mayor asignación de recursos como, por ejemplo, los textos de trabajo de los programas, que son de muy buena calidad y que incluso los apoderados pueden trabajar en casa. En general, hay bastante más información respecto al tema.

Comenta que hasta el año pasado, durante tres años, el tema de la prevención se trabajaba mediante un grupo de gestión, constituido por un funcionario del ministerio, más el Previene y ella como coordinadora de la Codeduc. Ellos organizaban e implementaban los programas que se aplican en los colegios. Actualmente toda esa labor la realiza el Previene. Considera que antes el trabajo era más compartido entre educación municipal, Ministerio y Previene; actualmente percibe una falta de coordinación y conocimiento de los que realizan las diferentes instancias. Por ejemplo, conoce las actividades del Previene sólo a través de la coordinadora de la red de orientadores.

## ANEXO

**Entrevistado: Alex Carrasco**  
**Comuna: Independencia**

**Entrevistador:** Desde cuando tu trabajas como Previene

**Coordinador:** Desde que se inició el programa el año 1999, en Octubre se hizo la primera capacitación, antes de llamaba sisco, yo me inicié con el programa

**Entrevistador:** Cual es tu formación profesional, como llegaste acá al Previene

**Coordinador:** Soy antropólogo Social, llegué a través de información que se manejaba en los grupos de profesionales con los que trabajaba, yo integraba un red de ONG que se llamaba vínculo, allí apareció la información que CONACE iba a implementar y que buscaba profesionales de las ciencias sociales que se hicieran cargo de la coordinación, eso por un lado, y por otro estaba trabajando en un proyecto de CONACE que tenía que ver con la creación de redes locales en prevención de drogas (año 1998 o 99). El ofrecimiento de instalación del programa en la comuna, era un ofrecimiento que también se realizaba en las municipalidades. En la municipalidad me propusieron que me hiciera cargo del programa como coordinador. Al proponer nombres habian 3 o 4 currículo, sugeridos por la Municipalidad y otros por el CONACE, se hizo la selección y luego se hizo la entrevista y quedé.

**Entrevistador:** Cuales son las características según tú, del problema de la droga en este momento

**Coordinador:** respecto a las tablas confeccionadas por CONACE en vulnerabilidad y gravedad del fenómeno derivadas del 3° y 4° estudio, la comuna está en un rango intermedio, en la medianía de todas las tablas, no es un fenómeno grave que altere a la comunidad en sí, ni que impacte negativamente la cotidianidad de la comuna, no se da como en la zona sur, en San Joaquín o en La Pintana, en Independencia está la mitad estable, por otro lado, dadas las características de la comuna que es de corta data (10 años), está formada por poblaciones de otras comunas como Renca, de Santiago y de Recoleta, todo lo que se ha hecho acá son acciones iniciales, los problemas han sido asumido como problemas emergentes, la población en un alto porcentaje son adultos mayores, por ende la comuna es tranquila, agradable para vivir, acá se conservan aspectos como tradicionales, (para los jóvenes resulta un poco aburrida), sus habitantes son de mediano ingreso o clase media empobrecida. No hay una ligación entre consumo y tráfico y pobreza. Hay condiciones de infraestructura y condiciones de ingreso que de alguna manera hacen el tráfico y el consumo sea restringido a algunas zonas y en esas zonas los que trafican y los que consumen son sectores o grupos pequeños que no lo hacen por problemas de ingresos fundamentalmente, lo hacen por salidas rápidas, por adquirir dinero facilmente. El problema radica en que es una comuna de tránsito entre comunas como Renca y Huechuraba, donde ahí el problema es mas grave, entonces por aquí los traficantes y los consumidores pasan. Igual los índices de consumo han ido aumentando aquí en la comuna, sobre todo en el ámbito escolar, casi todos los Liceos integran alumnos que vienen de otras comunas (mas o menos el 80% son de otras comunas). Los habitantes no creen en las encuestas y piensan que el problema de tráfico y consumo en la comuna es mayor que el que verdaderamente es, la situación no es tan conflictiva como en otras comunas. Así todo es necesario ya que la comuna está en la mediana de las tablas se hace un territorio donde es factible y necesario intervenir para

Prevención, es posible hacer prevención

**Entrevistador:** En la población Juan Antonio Ríos es donde se concentra la problemática aquí?

**Coordinador:** Según la Municipalidad y nosotros es la Juan Antonio Ríos, además que concentra gran parte de la población de la comuna, mas de la mita de la población de la comuna y como el 60% de los jóvenes de la comuna, por otro lado las condiciones de vida aquí son bastante carenciadas y el tráfico aquí se da con harta fuerza en algunos sectores, también en Mirador Viejo hay organizaciones que se dedican al tráfico, igual en la zona norte Reina María. Aún así aquí no es tan agudo el problema porque no existen organizaciones delictuales, recurrentes, secretas, habilidosas para traficar, existen grupos de familias dedicadas al tráfico,

pero no hay una organización delictual, violenta, agresiva. Es controlable y está reducida a sectores específicos de la comuna, no es generalizado.

**Entrevistador:** Ustedes tiene fuente de información sobre el tema de la droga en la comuna, estudios, diagnósticos anuales

**Coordinador:** tenemos los estudios de CONACE y los estudios de PREVIENE. La municipalidad es muy pobre en ese sentido, con profesionales que no califican para las tareas que deben realizar, con escasos recursos y además es una municipalidad prácticamente con poca data, y los recursos asignados para los programas que presentan las unidades tampoco son aprobados completamente,, no tiene sentido de impacto de integración de acciones municipales en la comunidad. Hay Departamento de Organizaciones Sociales que es el que debería fortalecer todo el vínculo entre las comunidades y la Municipalidad, pero es una Unidad muy básica, muy mínima, realiza acciones de difusión de algunas actividades municipales pero no tiene un programa permanente, discutido, profundo ni reflexionado respecto de las acciones que debe hacer en la comuna o a nivel local. Hay desconexión entre lo Municipal y los problemas y los intereses y necesidades de la comunidad, las conexiones son las formales a través de la unión comunal y Juntas de vecinos, que son organizaciones invalidadas, un poco aisladas de la comunidad que representan, la municipalidad se vincula con estos comunitarios que de alguna manera son impotentes para hacerse cargo de los intereses locales, hay distanciamiento entre la municipalidad y la comunidad, no las incorpora a un trabajo mas participativo, ni amplios con muchos sectores de la comuna, siempre está vinculándose con una franja de organizaciones sociales o dirigentes vecinales que están desconectados de la unidad que representan., en ese sentido tienen muy poca información que manejan, que es la que surge a través de estos canales formales y eso es muy pobre, saben de juntas vecinales, juntas de vecinos, pero ignoran grupos que están funcionando y que no tiene personalidad jurídica ni otra institucionalidad. Nos piden a nosotros información sobre grupos que están trabajando, sobre todo en el ámbito juvenil, nosotros somos la puerta de entrada para los programas externos que quieren trabajar con la comunidad porque las organizaciones comunales no tienen un vínculo real con gente que movilice a la población.

**Entrevistador:** Respecto a la información ustedes tienen criterios establecidos donde focalizar sus programas

**Coordinador:** ese es un requisito que se nos pide para implementar el programa anual, allí priorizamos sector, poblaciones, nos hacemos cargo de las exigencias y de las orientaciones impuestas por el CONACE. Allí entonces hacemos una mediación entre los intereses locales y los institucionales. El año 2001 se nos pidió un diagnóstico comunal y se hizo una investigación exhaustiva respecto a datos relevantes de la comuna, datos que tenían que ver con las percepciones locales del fenómeno, percepciones desde el punto de vista psíquico, sobre sectores, sobre población, percepciones de que hacer, de cómo hacerlo, cuando hacerlo, un mapa de riesgo, un mapa de recursos, e acuerdo a ese diagnóstico derivamos un mapa de acción, se integró información de primera fuente y también integrando la información que aparecía en entrevistas y de reuniones con organizaciones sociales. De ese diagnóstico orientamos las acciones del año 2002 y 2001. Sin embargo nosotros debíamos realizar un diagnóstico para orientar las acciones de este año, pero no se hizo, dato que fue asumido por el CONACE regional y los planes se confeccionaron en todos los Previene de acuerdo con las experiencias que habíamos tenido en años anteriores basándonos en ese diagnóstico grande y reformulando algunas acciones. Ya se nos pidió un diagnóstico que fundamentara las acciones del año 2003. Estamos en esa etapa, la del diseño de los instrumentos del diagnóstico y la confección del diagnóstico que va a empezar en Septiembre

**Entrevistador:**Cuál es tu rol como coordinador previene en la comuna, en la confección de los programas?

**Coordinador:** La coordinación de estos programas debe apuntar a constituirse en el referente técnico en la comuna respecto al tema de prevención en el consumo de drogas, se supone que Previene debe ser el proyecto que debe orientar y organizar la información para producir acciones en el retardo de inicio del consumo o de la supresión del consumo inicial de drogas. El coordinador debe ser el articulador de todas las políticas en el tema de prevención en la comuna y todos los programas o acciones internas como externas, las de Previene o desde la Municipalidad, y a través de la municipalidad aquellas que se derivan desde Salud, Educación y aquellas acciones que vienen desde afuera con financiamiento para la comuna apoyadas desde instituciones como FOSIS, SENCE, si tienen que ver con prevención deberían pasar por el PREVIENE, para revisarse,



adecuarse, enriquecerse con la información y la experiencia de trabajo del programa, para levantar un solo discurso respecto al tema preventivo, que hacemos aquí en la comuna para prevenir el consumo, tanto del punto de vista reflexivo, cual es nuestro discurso, homogenizarlo que nos permita tener un discurso mínimamente común, luego iniciar acciones que tengan sentido, coherencia con la comuna, que tengan relevancia para la población, que puedan proyectarse en el tiempo y que vayan originando la creación y permanencia de organizaciones sociales que estimulen la participación que concluyan en la posibilidad de generar redes sociales, comunitarias, barriales que tengan representación local en el tema de consumo de drogas.

**Entrevistador:** Cuales son los objetivos en el ámbito de la salud en el Previene.

**Coordinador:** Cuando nos vinculamos con Salud para prevención lo hacemos a través del COSAM, aunque ha sido mas en el área de tratamiento y de rehabilitación. Tratamos de llevar adelante las acciones que tenemos en el plan anual con apoyo del Cosam y también apoyar, facilitar las acciones de tratamiento que realiza el Cosam en la comuna. Esos son los vínculos, y con la gente que se hace cargo de los programas de tratamiento derivado a las comunas por el Conace.

Este año en el plan anual el tratamiento de rehabilitación, nosotros como objetivo central el previene es la creación de una red comunitaria, una red barrial que se haga cargo de la adicción en sus propios barrios en conexión con las instituciones públicas que tienen ofertas de tratamiento y que debían estar a disposición de la comunidad. Esto lo estamos desarrollando junto con el Cosam.

El tema de detección temprana debe ir vinculado con otros, por si solo no es suficiente, decidimos suprimir las acciones de capacitación en detección y prevención temprana por algunos problemas financieros y decidimos apoyar las acciones donde tenemos más experiencia en términos del impacto, de convocar a la población joven. La detección temprana nos conecta con población infantil donde no tenemos experiencia, no así en el trabajo juvenil y ahí es donde obtenemos resultados positivos

**Entrevistador:** A ustedes se les acerca gente u organizaciones inquietas por el tema de detección temprana, ya sea en Colegios, con sus alumnos o el mismo Cosam.

**Coordinador:** Aquí no ocurre, como en otras comunas, debe ser porque en la comuna hay muchos Servicios de Salud que se hacen cargo de esa demanda, en general aquí la gente va directamente al Cosam.

**Entrevistador:** Cuales son los objetivos de ustedes en el ámbito de la Educación

**Coordinador:** Hemos ido abriendo los objetivos, este año han sido muy diferentes a las de años anteriores, en general ha habido una línea de corte entre dos propuestas generales, una que tenía que ver con formas de trabajo (1999-2000), la idea era de instalar el tema de la prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar, instalarlo como un problema necesario de asumir en términos colectivos, produciendo sensaciones en profesores, alumnos, directivas, centros de alumnos. Que se incorporara en el temario de las reuniones o del trabajo colectivo del establecimiento municipalizado, señalar el tema, caracterizarlo, objetivarlo, particularizarlo en la comuna, hacernos cargo de quienes, por que, de las causas, los efectos, que es lo que facilita, que es lo que dificulta el consumo y de ahí derivar acciones. Estuvimos en una etapa de sensibilización mucho tiempo con la estructura jerárquica de los colegios, con los directivos, con los profesores, con los orientadores. En eso tuvimos algunos problemas, por ejemplo, la oferta que nosotros hacíamos era muy amplia, cubría a alumnos, docentes, administrativos y la Dirección, hicimos talleres de sensibilización y capacitación en el tema. También lo hicimos con los Centros de alumnos para formar una red juvenil que discutiera el tema del fenómeno y propusiera acciones. Si embargo el DAE, en el programa educativo y en los proyectos institucionales de los colegios el tema era abordado, pero mas bien como una Declaración de Principios, de ahí a la acción concreta había un corte, no se producía la continuidad entre el reconocimiento y la acción para trabajarlo. Tuvimos dificultades sobre todo con los profesores docentes y directivos porque nunca logramos cubrir en profundidad las demandas que ellos nos solicitaban, siempre nos pedía cubrir necesidades que nosotros ya habíamos trabajado en periodos anteriores, estábamos repitiendo las mismas acciones año tras año, sin resultados en términos de organizar a los profesores.

Las tareas en concreto podemos resumirlas en sensibilización, capacitación y formación. Lo otro fue la organización colectiva para asumir algunas acciones en el tema. Coordinamos las ofertas externas que venían a la comuna con las capacidades instaladas en el DAE y en los establecimientos, mediábamos tanto en los contactos, en los temas, en los diagnósticos, que área debía tocarse, que tema debería relevarse, para mejorar el impacto de esos programas que llegaban a la comuna sin saber cuales eran las características particulares de la comuna. Al final dijimos dejemos las acciones de sensibilización, formación y capacitación a gente experta, y ahora lo está haciendo la Vicaría de la Esperanza Joven.

El objetivo de este año es crear un red juvenil intracolegio que se hagan cargo del tema, pero no queremos crear un red escolar, sino una red juvenil, entendemos que las necesidades sobre prevención de drogas en el ámbito educacional, la satisface la oferta que hace Conace junto con el Mineduc, tanto en formación, capacitación de los profesores y su vinculación con los alumnos. Pero no se hace cargo del área de la organización interna de los alumnos en la creación de una red. El objetivo general es incorporar el tema como relevante y de ahí generar acciones significativas para colocar el tema juvenil como prioritario y que deberían retardar o inhibir el consumo inicial o por lo menos analizarlo.

**Entrevistador:** Cuales son los objetivos en el ámbito laboral

**Coordinador:** Como objetivo este año tenemos la publicación de un catastro empresarial y un estudio de percepciones respecto al consumo de drogas dentro de las empresas en la comuna. Esto significa un poco realizar un diagnóstico, queremos saber cuantas hay en la comuna, cuales realizan prevención y cual es el compromiso que tienen de establecer coordinación con la municipalidad y a través de ella con nosotros para realizar acciones de sensibilización en el área. Y con ellas empezar algunas mesas de trabajo para, primero las presentaciones, y luego negociar algunas acciones que tengan significación para ellos y para nosotros y activarlas, con el auspicio de la municipalidad: El diagnóstico ya está listo y la publicación de el va este año, los contactos para negociar acciones con las empresas ha sido mas difícil, presentan resistencia. Pero estamos tratando de agotar las posibilidades para iniciar mesas de trabajo.

**Entrevistador:** Objetivos en el ámbito comunitario

**Coordinador :** El ámbito comunitario es el eje central, el que le da sentido al Previene, es decir constituir un referente colectivo que tenga un discurso homogéneo, trabajado, construido en la pluralidad, diversidad, a través de organismos participativo, democrático, amplio, formales e informales,, tratar de crear un referente colectivo que tenga opinión respecto al fenómeno, yo lo represento a través de la red social o comunitaria, con representación social, local, barrial, respecto al fenómeno. Que tenga un diagnóstico, que sepa lo que hay que hacer a nivel local, general y en relación con la municipalidad. Un referente que tenga una reflexión clara del consumo de drogas, sensibilizado donde el tema guarde las debidas proporciones, que tenga un discurso de donde deriven acciones coincidentes que tiendan a inhibir o retardar el consumo de drogas a través de la generación, la mantención y la reproducción de la mayor cantidad de espacios de participación y dialogo y de compromiso para la acción.

**Entrevistador:** Es gente que ustedes capacitan les prestan materiales, entran en discusiones con ellos, plantean temas con ellos.

**Coordinador :** Trabajamos redes comunitarias, como ya hay priorización de sectores y sabemos cual es la mirada que tiene la gente respecto a las causas y de los efectos, creamos espacios colectivos de trabajo del tema de prevención, fortalecer redes barriales pasando por diferentes metodologías, una es la formación, y antes de eso la sensibilización respecto a la acción conjunta como único mecanismo que sirve para hacerse cargo de ese problema, sensibilización, difusión, formación, capacitación, coordinación para las acciones concretas. Apoyo, búsqueda de apoyo externos e internos para que aparezca el tema a nivel público, se plantee como un tema mas que es necesario que la población se haga cargo del tema, no se aisle y se olvide los problemas y que deje de ir en las tardes a las plazas porque hay consumo. Deben recuperar esos espacios. Hablamos de red flexible, heterogénea, poco estructurada en términos formales, donde existan prácticas democráticas, donde la información exista con facilidad, donde el poder esté en todas las personas, en todas las organizaciones, donde podamos traspasar toda la información con que contamos. Que la gente sepa que existen recursos y que los pueden utilizar

**Entrevistador:** Las estrategias que ustedes tienen se han logrado adecuar a las necesidades de la comuna?

**Coordinador:** A través de los años hemos ido perfeccionando y focalizando las acciones del previene en las poblaciones y sectores que lo requieren con mas fuerza, hemos ido conociendo las capacidades del previene, hemos ido desarrollando la experticia del equipo en ciertas áreas y hemos ido empatizando algunas acciones y algún tipo de intervención con alguna población en la cual nosotros sabemos que tenemos mas herramientas y podemos tener mas apoyo aquí en la comuna. En esa medida hemos ido avanzando en términos de focalizar sectores, población y hemos avanzado en conocer cuales son las fortalezas del previene y como convertirlas en acción. Por ejemplo en Educación sabemos que nuestra fortaleza está en el trabajo con los jóvenes, en Salud trabajar con el Cosam en el tratamiento y rehabilitación y el vínculo con la comunidad donde somos reconocidos como autoridad en el tema y eso facilita la llegada.



Información disponible en el sitio ARCHIVO CHILE, Web del Centro Estudios “Miguel Enríquez”, CEME:  
<http://www.archivochile.com>

Si tienes documentación o información relacionada con este tema u otros del sitio, agradecemos la envíes para publicarla. (Documentos, testimonios, discursos, declaraciones, tesis, relatos caídos, información prensa, actividades de organizaciones sociales, fotos, afiches, grabaciones, etc.)

Envía a: [archivochileceme@yahoo.com](mailto:archivochileceme@yahoo.com)

**NOTA:** El portal del CEME es un archivo histórico, social y político básicamente de Chile y secundariamente de América Latina. No persigue ningún fin de lucro. La versión electrónica de documentos se provee únicamente con fines de información y preferentemente educativo culturales. Cualquier reproducción destinada a otros fines deberá obtener los permisos que correspondan, porque los documentos incluidos en el portal son de propiedad intelectual de sus autores o editores. Los contenidos de cada fuente, son de responsabilidad de sus respectivos autores, a quienes agradecemos poder publicar su trabajo. Deseamos que los contenidos y datos de documentos o autores, se presenten de la manera más correcta posible. Por ello, si detectas algún error en la información que facilitamos, no dudes en hacernos llegar tu [sugerencia / errata](#)..

© CEME web productions 2003 -2007