

Distr.
RESTRINGIDA

LC/R.1885
20 de abril de 1999

ORIGINAL:ESPAÑOL

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

**APRENDIENDO DE LA EXPERIENCIA: PROPUESTAS PARA AVANZAR EN
LA POLÍTICA Y EL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN
Y CONTROL DE DROGAS**

Este documento fue coordinado por el señor Martín Hopenhayn, Oficial de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la CEPAL. Es el Informe Final de la segunda etapa del Proyecto de Cooperación Técnica CEPAL-CONACE. Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de la exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

99-03-126

INDICE

	Página
Resumen	vii
INTRODUCCIÓN	1
A. Elaboración de la propuesta	1
B. Sentido de la propuesta: por una política moderna en materia de drogas.....	2
C. Escenario nacional e internacional.....	4
D. La Política	6
E. El Plan	8
F. La Gestión	10
G. La Comunicación	14
H. La Informatización	15
I. La Ley	16
Capítulo I	
ESCENARIO NACIONAL E INTERNACIONAL.....	18
A. Escenario Nacional	18
B. Escenario Internacional.....	31
Capítulo II	
LA POLÍTICA	39
A. Objetivos y criterios generales.....	39
B. Focalización y selectividad	40
C. La prevención del consumo indebido	43
D. El control de la oferta y la represión del tráfico ilícito.....	46
E. El tratamiento y la rehabilitación	48
F. Municipalización de la gestión.....	50
G. Criterios comunicacionales: abriendo la conversación ciudadana	51
H. Coordinación.....	55
I. La pertinencia de una Dirección Nacional de Estupefacientes	57
J. Comentario final.....	57
Capítulo III	
EL PLAN	59
A. Síntesis de diagnóstico y evaluación del Plan Nacional	60
B. Objetivos de Política y Plan Nacional: ideas para su reformulación.....	63
C. El Plan Nacional como método de acción.....	67

Capítulo IV	
LA GESTIÓN	82
A. Propuestas en el nivel nacional	82
B. Observaciones y recomendaciones al Proyecto de Ley que crea el CONACE como Servicio Público Centralizado que incluye un Consejo Consultivo y una Dirección Nacional	88
C. El nivel regional (Coreces).....	96
D. El nivel del municipio y la comuna	100
E. Fondo de Proyectos en prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas.....	107
Capítulo V	
LA COMUNICACIÓN	117
A. Diagnóstico actualizado: entre la acción comunicacional y la imagen-CONACE	117
B. Principios de la política de comunicaciones	123
C. Objetivos comunicacionales.....	127
D. Otros componentes de la política: públicos, mensajes y medios	130
E. Conclusiones	133
Capítulo VI	
LA INFORMATIZACIÓN	135
A. Informatización	135
B. Internet	137
Capítulo VII	
LA LEY	144
Consideraciones generales.....	144
BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DIRECTAS.....	152
Bibliografía	152
Fuentes directas.....	155

	Página
ANEXO 1: Esquema general de la propuesta de Plan Nacional	158
ANEXO 2: Modelo de acción estratégica.....	162
ANEXO 3: Cuestionario de aplicación: Coreces.....	164
ANEXO 4: Base de datos resumida del Fondo de Proyectos Concursables	166
ANEXO 5: Pauta de entrevistas en Capítulo Comunicación.....	185
ANEXO 6: Los jueces ante la Ley de Control de Drogas: análisis resumido de las entrevistas	187
ANEXO 7: Equipo técnico del Proyecto	191

Resumen

El gobierno de Chile requiere pasar de una situación en que se reacciona frente a la irrupción del problema-droga en la realidad social chilena, a otra en que se busca regular dicho problema en aras de minimizar sus efectos negativos, abordar sus causas y diferenciar los distintos elementos que componen el “problema-droga.” En este marco se desarrolló el proyecto de cooperación técnica entre la División de Desarrollo de la CEPAL y la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), órgano oficial del gobierno de Chile en materia de prevención y control de drogas ilícitas. El presente documento es la propuesta final emanada de dicho proyecto.

Luego de presentar un resumen de la propuesta se exponen los escenarios en los que la aquélla se fundamenta, incluyendo un perfil del consumo de drogas ilícitas en Chile desde 1994 hasta la fecha; los problemas vinculados a la criminalidad por drogas en el mismo lapso; y el escenario internacional durante la década, incluyendo tendencias globales del consumo y la economía de las drogas, así como la evolución de los acuerdos internacionales para enfrentar tales problemas. En segunda instancia se presentan las bases de una política moderna de prevención, control y rehabilitación para Chile. Para ello se ha querido desglosar la propuesta en base a criterios propios de la política social vigente, como son la focalización y selectividad, la descentralización de la gestión, la eficiencia en el uso de los recursos, la eficacia en el impacto de las políticas, el pleno respeto al Estado de Derecho, el criterio redistributivo en beneficio de los grupos más vulnerables, y la coordinación entre los distintos actores que ejecutan la política de prevención, control y rehabilitación.

Más adelante el documento desarrolla propuestas operativas en materia de planificación y gestión estratégicas, incluyendo recomendaciones en los niveles nacional, regional y comunal, y respecto del Fondo de Proyectos concursables, así como sugerencias para un reordenamiento institucional en aras de optimizar el impacto en las áreas de prevención y control. Posteriormente se presenta una propuesta de política de comunicación para la prevención del consumo de drogas en Chile en la cual, en base a las evaluaciones recogidas, se proponen lineamientos para una política comunicacional que sea más selectiva en sus públicos, más pertinente en sus mensajes, y con proyecciones de más largo plazo en sus alcances. Más adelante se formulan recomendaciones para utilizar con mayor eficiencia los instrumentos de informática hoy disponibles, a fin de mejorar el trabajo en red al interior del sistema de actores que reúne el CONACE, y de proveer a la comunidad mejor información mediante el uso de INTERNET y la difusión del sistema de información del propio CONACE. Finalmente se hace una propuesta de reordenamiento jurídico, donde se plantea la necesidad de reformar aspectos de la Ley 19.366, a fin de convertirla en una regulación coherente con los principios de una política pública moderna, integral y de largo plazo.

INTRODUCCIÓN

A. ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta contenida en el presente documento se enmarca en el proyecto de cooperación técnica mediante el cual la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, asesora a la Secretaría Ejecutiva del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Esta asesoría se ha compuesto de dos partes y dos etapas correspondientes.

La primera consistió en diagnosticar y evaluar la Política y el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, considerando tanto su formulación como su ejecución hasta mediados del año 1997. Durante dicha etapa del Proyecto el equipo consultor trabajó bajo la coordinación de la División de Desarrollo Social de la CEPAL. Sobre la base del análisis de una vasta gama de documentación, de entrevistas a representantes y expertos de los distintos sectores involucrados en la gestión y ejecución de la Política y el Plan Nacional, y de reuniones y talleres ad hoc, el equipo consultor elaboró un Informe final de la primera etapa, bajo el título *Diagnóstico y evaluación de la gestión del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), y de su Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas*. Dicho documento fue presentado y distribuido a los miembros de la Secretaría Ejecutiva y el Consejo, y a los expertos de los distintos sectores involucrados que fueron entrevistados en el curso de ejecución del Proyecto. El resultado final fue positivo, en la medida en que los interlocutores se sintieron representados por los elementos contenidos en la evaluación.

Al concluir la etapa de diagnóstico y evaluación, la Secretaría Ejecutiva del CONACE consideró indispensable utilizar el documento final de dicha etapa como base para avanzar en propuestas. De allí que la segunda etapa del Proyecto, actualmente en fase de culminación, debió concentrarse en producir un documento propositivo, conteniendo propuestas para avanzar en las líneas trazadas en materia de política, plan, gestión, comunicación y en el ámbito jurídico.

Para ello no bastó, empero, con utilizar el Informe Final de la primera etapa como referente exclusivo. Fue necesario actualizar los diagnósticos, dado que el curso del último año fue nutrido en acontecimientos e hitos en el campo de la prevención y el control de drogas. También consideramos pertinente volver a realizar una serie profusa de entrevistas a expertos que podían aportar con sus recomendaciones, dado que muchas de éstas no estaban plasmadas en el papel sino que forman parte de la experiencia internalizada en la ejecución de políticas, planes y programas. Nos propusimos, en este sentido, recuperar las lecciones de dicha experiencia y enriquecer con ellas nuestra capacidad de propuesta. Finalmente completamos los insumos recurriendo a documentación y bibliografía complementaria, participando en talleres y reuniones tanto dentro de Chile como fuera del país que fueran pertinentes en materia de propuestas de políticas y programas, y organizando en la propia CEPAL actividades para recoger insumos adicionales.¹

El resultado de este esfuerzo es el presente documento, en el que hemos intentado recuperar la mayor cantidad posible de los aportes referidos, orientando el esfuerzo en aras de presentar una

¹ Ver Bibliografía y Fuentes al final del presente documento.

propuesta exhaustiva, y basada en el registro actualizado de experiencias y documentación escrita. Dicha propuesta espera contribuir con sus ideas para avanzar en la Política y el Plan de Prevención y Control de Drogas del Gobierno de Chile, en el marco valórico propio de una política pública moderna, democrática y de largo aliento.

B. SENTIDO DE LA PROPUESTA: POR UNA POLÍTICA MODERNA EN MATERIA DE DROGAS

Desde 1990 hasta la fecha el Estado chileno, a través de la gestión de sus dos gobiernos sucesivos de la Concertación, ha logrado dar sustancia y forma institucional a una política nacional para la prevención y el control de drogas, así como para delitos conexos y para el tratamiento y rehabilitación de drogodependientes. Ello encarna en una instancia política (el Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes y su Secretaría Ejecutiva), en una formulación de Política y Plan de Prevención y Control de Drogas, en una nueva Ley de Drogas (19.366), y en un entramado de prácticas de información, coordinación y ejecución de programas que se han ganado el reconocimiento tanto del Estado como de la ciudadanía y de los organismos internacionales competentes.

La necesidad de crear y consolidar esta institucionalidad respondió a múltiples retos impuestos por el escenario nacional e internacional. Entre ellos cabe destacar la suscripción del Estado chileno a los tratados internacionales sobre control de drogas y cooperación entre países en la materia; el reconocimiento de que el consumo de drogas ilícitas en el país había alcanzado un nivel que implicaba daños para la salud y para la comunidad; las evidencias respecto del aumento y la diversificación del tráfico de drogas ilícitas en el territorio nacional; la aparición de crímenes conexos con el narcotráfico, sobre todo el blanqueo de dinero; y la vulnerabilidad del país por su larga frontera con países productores de cocaína y pasta base de cocaína.

La constatación de estos problemas, y la evaluación respecto de su gravedad, obligaron a tratar políticamente el tema con carácter de emergencia social y penal. Este carácter, a su vez, se plasmó en la formulación y promulgación de la Ley 19.366, que contiene aspectos propios de una situación de emergencia. Obligó, también, a intensificar labores de comunicación para la prevención, alerta a la ciudadanía y mayor relieve del tema en los medios masivos.

Tal situación hizo que inevitablemente el tema del tráfico y consumo de drogas fuera incorporado en el discurso político partidario y en la competencia electoral. Esto ha generado posiciones divergentes sobre criterios de política, algunas de ellas movidas por el interés electoral de corto plazo y por el rédito político que tales posiciones pueden dar en lo inmediato. A esto se suma el hecho de que existe un nutrido debate conceptual e ideológico en el tema a escala internacional, lo que obliga al gobierno a responder tanto a presiones internas como externas sin ceder en sus principios democráticos y en su legítima preocupación por el respeto a la Ley y el bienestar de la comunidad toda.

Frente a este escenario en que el problema de las drogas no sólo se reconoce y se enfrenta, sino también se politiza y polemiza, el gobierno de Chile requiere más que nunca posicionarse con

un discurso que se sitúe más allá de la contingencia inmediata, y que sea capaz de ofrecer al país una línea consistente y proyectada en el horizonte del largo plazo. Esto es fundamental para mantenerse en una política pública que no sufra las distorsiones propias del inmediatismo o del cálculo político electoral. **Se trata, en suma, de pasar de un escenario de emergencia a uno de normalización**, vale decir: de una situación en que se reacciona frente a la magnitud del problema y de su reciente irrupción en la realidad social chilena, a otra en que se busca regular dicho problema en aras de minimizar sus efectos negativos, abordar sus causas y diferenciar los distintos elementos que componen el “problema-droga.” Así lo hemos entendido, y **en esta racionalidad nos inspiramos para desarrollar el presente documento.**

Por cierto la normalización de una política no adviene súbitamente. Requiere periodizar su puesta en marcha. Este inevitable gradualismo obedece tanto a las limitaciones operativas del aparato estatal, como al hecho de que la transición supone negociaciones políticas y el logro de un consenso amplio. Este último no es fácil en un tema tan polémico como el del tráfico y consumo de drogas, donde existen posiciones diversas no sólo en Chile sino a escala global. Y dado que la propuesta aquí planteada sí toca puntos de difícil acuerdo en lo político, y aspectos operativos que requieren cambios en la lógica de la ejecución de políticas, debe ser abordada gradualmente en su desarrollo. Por ello estamos pensando en una política de largo plazo, y cuya institucionalización requiere de cinco a diez años de gestión.

Al mismo tiempo al gobierno le compete evaluar la evolución del escenario respecto del consumo y tráfico de drogas, y detectar prontamente la irrupción de fenómenos nuevos en la materia. En la actualidad cabe reconocer que la institucionalidad política y jurídica, y la consolidación de la política de prevención y control, han llegado a un punto de su evolución en que para profundizarse deben pasar de una situación de emergencia a otra de política pública de largo aliento. Esto no significa dar un rumbo distinto a lo que se ha venido haciendo, sino perfeccionar dicho rumbo en el marco de una política moderna y de largo alcance en el tiempo.

Una **política moderna** comparte los siguientes criterios básicos que tanto la literatura actualizada como el acopio en la práctica han permitido acuñar:

- a) Debe estar actualizada en la incorporación de los conocimientos científicos respecto de la materia que le compete, y contar con la capacidad de adecuar dichos conocimientos a la realidad contingente sobre la cual se aplica.
- b) Por lo mismo, debe evitar mitos, ideologías o distorsiones de concepto tanto en la formulación como en la aplicación.
- c) Debe ser prioritariamente **moderna en su sustancia**, y una vez definida su sustancia buscará los medios técnicos, administrativos y de gestión modernos para su mejor aplicación.
- d) Debe incorporar los nuevos elementos propios de la política social, a saber, el uso de criterios de focalización, selectividad, descentralización de la gestión, potenciamiento del capital social, eficiencia y eficacia.

- e) Debe equilibrar la función de salvaguarda de la seguridad ciudadana con la minimización en el uso de coacción social.
- f) Debe aspirar, en la medida de lo posible, a que las acciones específicas de su sector tengan sinergia positiva, vale decir, que a la vez surtan efectos positivos en la promoción de la calidad de vida de la gente.
- g) Debe ser progresiva en su impacto distributivo, lo que implica dar mayor apoyo a los sectores que presentan mayor vulnerabilidad, que cuentan con menores oportunidades de desarrollo, menor acceso a los servicios competentes y menos mecanismos protectores en la comunidad.

Sólo una política moderna permite responder a los retos de largo plazo, enfrentar las tensiones de la contingencia sin perder su perfil de política pública, y transitar de una situación emergente a una proyección estratégica.

La propuesta de política que se formula a continuación responde a los criterios recién señalados. En otras palabras, **considera que Chile ha dado pasos significativos en su política de prevención y control de drogas, y que la realidad reclama, en el marco de la institucionalidad y los criterios consagrados, adecuar la política a un nuevo escenario post-emergente, ciñéndose a las bases de la política pública moderna, y capaz de responder combinada y consistentemente a los retos de la contingencia y a la proyección de largo plazo.**

La propuesta se desglosa en los siguientes capítulos y áreas temáticas. En primer lugar se presenta una visión sintética y actualizada del escenario nacional e internacional en lo que se refiere a consumo y control de drogas ilícitas. Luego se desarrolla un capítulo de política en que se definen los criterios básicos para abordar la prevención del abuso, el control del tráfico, y el tratamiento y rehabilitación en el consumo de drogas. Sobre la base de dichos criterios se presentan, luego, un conjunto de propuestas para mejorar la planificación y la gestión en que debe cristalizar la política propuesta. Posteriormente se formula una propuesta para mejorar la política de prevención y control de drogas en los campos de la comunicación, de la informatización y del marco jurídico-legal.

C. ESCENARIO NACIONAL E INTERNACIONAL

1. Escenario nacional

Respecto de la prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas durante el período 1994-1996, el gran problema sigue siendo el consumo de drogas legales, especialmente de alcohol y tabaco, mientras el consumo de drogas ilícitas se ha estabilizado. Para estas últimas se ha producido un aumento del consumo por prevalencia de vida sin aumentar en prevalencia por año ni mes, lo cual refleja que mientras un mayor porcentaje de personas ha probado alguna vez drogas ilícitas un porcentaje menor abusa de ellas.

En materia criminal, el período 1985-1994 muestra una serie de tendencias, entre las cuales destacamos: a) la insuficiente eficiencia probatoria de la policía ante la justicia en el caso de los delitos por infracción a la ley de drogas (relación detenidos/condenados); b) la sobrepenalización de este tipo de delitos frente a otros delitos; c) la gran cantidad de mujeres y jóvenes entre los detenidos y condenados; d) el aumento en el número de detenidos; y e) la casi nula representación estadística de las denuncias por delitos de drogas. Datos más recientes (1996) corroboran varias de estas tendencias, las que deben considerarse para evaluar e introducir correcciones en el actual tratamiento por parte de autoridades policiales y el Poder Judicial a los delitos por infracción a la Ley de Drogas.

El tratamiento por parte de medios de comunicación del tema se puede caracterizar como preferentemente policial, con un marcado predominio de referencias al Gobierno y Carabineros. Si bien la presencia de CONACE es notoriamente inferior, a diferencia de lo que sucede con el Gobierno y Carabineros, muestra un leve aumento en el año 1998 respecto del 97. En general, lo medios enfatizan acciones de control y combate al tráfico y lavado de dinero, y otorgan una baja cobertura a la información sobre prevención y rehabilitación.

2. Escenario internacional

Hechos significativos de la década en el plano internacional son la diversificación del consumo de drogas en todo el mundo, la estabilización y tendencia a la baja del precio de las drogas para los usuarios, la persistencia de los problemas asociados a las drogas y la persistencia de la disponibilidad de las drogas ilícitas en el mercado.

Frente a esta situación los criterios que distintos países y organizaciones aplican ante el consumo y el tráfico de drogas ilícitas tienden hoy a reformularse en importantes aspectos. Por un lado la política norteamericana de control fuerte y penalización del consumo difiere de políticas alternativas, implementadas en algunos países de Europa y Oceanía, conocidas como estrategias de "reducción del daño", y donde el énfasis recae más en lo sanitario que en lo penal. El Sistema de las Naciones Unidas, a su vez, en el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General realizado en junio de 1998, se ha visto en la necesidad de considerar de manera equilibrada los problemas de demanda de drogas (consumo) y los de oferta (tráfico).

Todo ello muestra que no existe un único paradigma académico o doctrina social para enfrentar el problema del consumo de drogas ilícitas. Por lo tanto, el diseño de políticas debe priorizar aquellos criterios que mejor respondan al sentido de política moderna esbozado anteriormente, donde se combinan eficiencia, eficacia, equidad, seguridad ciudadana y respeto a las libertades individuales. Junto con estos criterios, otros desafíos que enfrenta la implementación de una política nacional acorde con las características del nuevo orden consensuado globalmente, son la promoción de la participación de la comunidad y de diversos actores de la sociedad civil; la diferenciación clara entre una política de control consagrada a lidiar con la oferta a gran escala, y una política de salud y asistencia efectiva para atender a las víctimas (drogodependientes) aplicando criterios sanitarios y no penales en el campo del consumo; y la adopción del nuevo énfasis en la reducción de la demanda.

D. LA POLÍTICA

Los escenarios nacional e internacional muestran una relativa estabilidad en el consumo de drogas durante los últimos años y, al mismo tiempo, reclaman una revisión de los criterios pertinentes para una política integrada, que abarque comprehensivamente los problemas de consumo, tráfico, y delitos conexos, y que sobre todo logre mayor y mejor impacto.

En aras de optimizar el impacto de la política de prevención y control de drogas, la política propuesta se basa en los siguientes **criterios transversales**: i) *focalización* en el campo de la prevención y *selectividad* en materia de control; ii) *optimización del impacto* conforme a criterios de bienestar social o *calidad de vida* (minimización de efectos sociales); iii) aplicación de criterio de *pertinencia* en el área de la prevención; iv) preservación del *estado de derecho* en las acciones de control; v) focalización y pertinencia en materia de tratamiento y rehabilitación; vi) progresiva *municipalización* en el campo de la prevención; vii) promoción de la *conversación ciudadana* sobre el tema de drogas; y viii) *coordinación* de agentes públicos y privados comprometidos con el tema.

Las modalidades en que estos criterios transversales se plasman en las acciones para hacer frente al problema de las drogas son diversas.

En materia de **focalización**, en el campo de la prevención se debe focalizar en la población en riesgo y no en la opinión pública; en el campo del control, destinar los mayores esfuerzos a perseguir el crimen organizado distinguiendo claramente el pequeño delito común; y en materia de tratamiento, focalizar en la población usuaria vulnerable con problemas derivados del uso/abuso de drogas.

Para **optimizar el impacto** de las acciones públicas y privadas, es necesario **habilitar** a la población dotándola de la información requerida para fomentar su capacidad de autorregulación, sea en la abstención del consumo o en la minimización de los daños provocados por el consumo. Por otra parte, se debe **segmentar** a la población objetivo para adecuar las acciones y mensajes a cada grupo. Un primer criterio para segmentar es distinguir los consumidores de drogas con mayor capacidad de autoregulación (cuyo consumo es esporádico y no incide en la salud, la convivencia, la educación y el trabajo), vs. los consumidores eventuales o crónicos que efectivamente tienen problemas derivados del consumo de drogas.² Otro criterio es privilegiar a los sectores más pobres donde la vulnerabilidad a las drogas es mayor por la falta de protectores y la segregación territorial. Las estadísticas son concluyentes al identificar como grupo más vulnerable a la población joven, masculina, de escasos ingresos y poco integradas a circuitos de promoción social o de reconocimiento institucional. En relación a la **escogencia o selección de sustancias**, es urgente

² Por cierto no es fácil trazar la línea que divide a consumidores problemáticos de los no problemáticos, y es más difícil aún encontrar consenso respecto de esta línea. Para efectos del análisis, definimos aquí los consumidores problemáticos como aquéllos en que, por efecto del consumo de drogas, se deterioran uno o más de los siguientes aspectos: a) las condiciones de sociabilidad, tanto de la familia nuclear como de lazos extendidos; b) las capacidades de aprendizaje, tanto en el sistema educativo formal como en otros modos informales de aprendizaje; c) las capacidades productivas, sea por pérdida de empleo, ausentismo laboral o por bajo rendimiento en el trabajo; d) la salud física y psicológica del consumidor de drogas; y/o e) la seguridad física, social y económica del individuo, de su entorno inmediato y de su lugar de trabajo.

actuar preferencialmente en torno a aquellas sustancias psicoactivas de primer riesgo, a saber, alcohol destilado, cocaína y pasta base de cocaína.

En el campo de la **prevención**, ésta debe avanzar por el camino de **minimizar los riesgos**. Los mensajes deben centrarse en la disponibilidad de soluciones más que en la gravedad del problema, sugiriendo o suministrando satisfactores para aquellas necesidades que alimentan la demanda y el consumo. Por ello, los programas deben operar con plena conciencia de la naturaleza compleja de las motivaciones del consumo.³ Finalmente, se debe promover la **habilitación** de la población para la autorregulación en el uso de drogas y la apertura de espacios de reflexión y conversación ciudadana que estimulen el debate público sobre el tema.

En el campo del **control de la oferta**, una orientación importante que debe guiar la política es entender el problema de las drogas como un problema tanto social como criminal, y tematizarlo en ambos sentidos. De esta orientación general se desprenden criterios más específicos como la focalización en el crimen organizado (que es donde más se puede reducir el volumen de la oferta de drogas), la aplicación de un criterio de selectividad en el manejo de los casos de drogas en los tribunales de justicia, el pleno respeto al Estado de Derecho y la protección de la seguridad ciudadana.

En el campo del **tratamiento y la rehabilitación**, el éxito de los programas supone la aceptación por parte de la población drogodependiente de la oferta institucional, para lo cual ella debe evitar toda estigmatización de quienes utilizan sus servicios. Además, los servicios públicos de salud deben concentrarse en la atención a los drogodependientes más vulnerables, con menores recursos económicos y sociales. Los servicios privados deben subordinarse a un claro sistema de supervisión por parte de organismos estatales competentes; y por último, el Estado debe instituir los mínimos obligatorios que tanto FONASA como las ISAPRES deben ofrecer cuando incorporan la atención de drogodependientes en la cobertura de sus seguros.

En relación a la **municipalización** de la gestión, su potenciamiento permite acercar la prevención y la atención a los grupos que más lo requieren, facilitar y dar consistencia a la participación de la comunidad y al diálogo ciudadano, lograr mayor coordinación en lo interinstitucional e intersectorial, complementar formas específicas de control en el nivel del microtráfico, y dar un carácter más sistemático de la prevención dada la mayor capacidad de manejo de acciones sistemáticas en la escala más reducida del municipio.

En el ámbito de la **comunicación** el objetivo es abrir la conversación ciudadana para transitar hacia una **ciudadanía informada** y de allí a una **ciudadanía habilitada**. Esto implica superar las habituales generalizaciones y prejuicios presentes en el tema, y contribuir a un discurso público sobre las drogas con información transparente, sensata y eficaz. Se trata entre otras cosas, de abrir la 'caja negra' de las cargas simbólicas que adquieren hoy las drogas entre sus usuarios, como: la conformación de una juventud popular urbana con altos niveles de exclusión y frustración; la pérdida de rituales de pertenencia, de tregua, de comunión y de pasaje en una sociedad en proceso de intensa modernización; el carácter ansiógeno que impone una modernización centrada en la competitividad, el sobre-estímulo mediático y la promoción del consumo, y otras.

³ Motivaciones que van mucho más allá de la simple disponibilidad de tiempo libre u "ocioso".

Para lograrlo se imponen desafíos en tres planos. En los **medios de comunicación**, lograr transmitir mensajes de información veraz y práctica, y de apelación simbólica (motivaciones y representaciones de los grupos vulnerables), y promover una dinámica de conversación ciudadana en torno al tema de las drogas que prescinda de estigmas y lugares comunes. En el ámbito del **municipio**, debido a la mayor flexibilidad y especificidad es posible entregar información más rica en matices y, al mismo tiempo, recoger información cualitativa respecto de las motivaciones de la población consumidora de drogas. Por último, en la **escuela**, espacio institucionalizado que concentra a todos los niños y jóvenes que estadísticamente están en edad de inicio del consumo de drogas, es posible entregar información más exhaustiva y conversada, aprovechando la relación cotidiana entre docentes y estudiantes.

Un aspecto de gran relevancia es la **coordinación** entre los distintos actores que trabajan en el ámbito de las drogas. En el campo de la prevención, se debe procurar un funcionamiento sincronizado entre los organismos públicos y privados; en el ámbito del control, coordinación entre policías, controles aduaneros, investigación de delitos conexos, y entre policías, jueces y legisladores; en el tratamiento y rehabilitación, criterios uniformes al interior del sector público que sean extensivos al sector privado. En un plano más general, se debe procurar una mayor coordinación entre la política de prevención, control y rehabilitación a nivel central, regional y municipal; una mejor diseminación de información útil, oportuna y selectiva; y un sistema de funciones de seguimiento, evaluación y corrección de programas vigentes o futuros.

En función de las propuestas planteadas, y para lograr plasmarlas efectivamente, se plantea la pertinencia de establecer una **Dirección Nacional de Prevención, Control y Tratamiento de drogodependientes** (o Dirección Nacional para el Control de Estupefacientes), a fin de dotar al estamento competente de legitimidad política, y de contar con los recursos humanos, técnicos y financieros requeridos para plasmar una política integrada, de largo plazo, moderna y reconocida por el Estado y la sociedad como instancia clara de dirección y coordinación en la materia.

E. EL PLAN

El sentido del Plan Nacional es operacionalizar la Política, tal como ésta ha sido definida en las consideraciones precedentes.

La adopción de las definiciones estratégicas propuestas en el capítulo de política requiere de la voluntad de las autoridades gubernamentales y de la capacidad del CONACE y la Secretaría Ejecutiva para poner en práctica un rediseño del plan nacional. Para ello proponemos adoptar un cambio en materia de planificación, entendiendo que el plan nacional ha sido concebido como un instrumento de acción, el cual requiere de evaluación después de casi seis años de su publicación.

Entendemos que hasta ahora el Plan ha consistido sobre todo en un texto que ordena los objetivos en relación a una política de emergencia, y que aquí llamamos **instrumento de acción**. Dicho instrumento debe ser repensado a fin de que el Plan Nacional constituya un **método de acción** en el marco de una política normalizada, con la consiguiente adecuación de los órganos llamados a ponerlo en práctica.

Para esto último realizamos dos propuestas que pueden entenderse eslabonadamente, siendo la primera insumo para la segunda. La primera es la puesta en práctica de una metodología de evaluación y proyección del Plan Nacional de manera coordinada, considerando los nuevos contenidos de la Política de drogas formulados más arriba. La segunda propuesta es de planificación estratégica para una política pública moderna (conforme se define también más arriba), y considera los elementos necesarios de un modelo de acción estratégica a desarrollar en los niveles nacional y regional.

Dicho modelo de acción estratégica cruza los ámbitos sectoriales con los criterios transversales. En otras palabras, para los ámbitos de prevención del uso indebido de drogas, de control de la oferta y de tratamiento y rehabilitación, se definen los criterios de focalización, cobertura, eficiencia, eficacia, pertinencia y participación. Y para cada uno de estos criterios, a su vez, se definen indicadores que permiten orientar la acción y la posterior evaluación de su impacto.

Para que el modelo de acción nacional permita al CONACE, y particularmente a la Secretaría Ejecutiva, constituirse en ente coordinador y articulador del accionar del Estado en materia de prevención y control de drogas, se requiere generar dentro de dicho modelo la capacidad de ir evaluando el aporte específico de cada sector a la política nacional. En este sentido se propone la utilización de instrumentos ya validados en la Administración Pública, como son las Metas Ministeriales y los Programas de Mejoramiento de la Gestión. Estos instrumentos deben ser asumidos por el CONACE y la Secretaría Ejecutiva, y también por cada sector involucrado. Ello permitirá una evaluación global y particular en materia de prevención y control de drogas.

Se deben tener a la vista los criterios de Política esbozados en el acápite precedente, el Decreto Supremo N°63 y la evaluación del Plan Nacional, con objeto de iniciar este proceso de planificación estratégica desde elementos comunes a todos los actores y con un marco conceptual compartido. La perspectiva de proceso permite integrar la variable de proyección y continuidad, y plantea la necesidad de evaluación constante de lo que se define y se hace.

Respecto del CONACE se deben identificar claramente **los actores involucrados**, especificando: el rol que cumplen, la misión de cada uno, el aporte específico a la Política y Plan Nacional en el cumplimiento de su misión, y sus capacidades y debilidades, lo que permite identificar las facultades, funciones y responsabilidades en los distintos niveles, mejorando por lo tanto la eficiencia y eficacia en la gestión.

En cuanto a los **actores**, estos incluyen: Comité Interministerial, Secretaría Ejecutiva, Ministerios, Servicios Públicos, CORECES, Municipalidades y Entidades Privadas. Cada uno de éstos tiene requerimientos específicos que se desprenden de la Política y Plan Nacional.

Respecto del **rol** de estos distintos actores, cabe especificar las diferencias. El Comité de Ministros es organismo asesor, coordinador e investigador, y cumple un rol representativo en el nivel internacional. La Secretaría Ejecutiva planifica, organiza y coordina el funcionamiento administrativo del Consejo, ejecuta los acuerdos del Consejo y propone las acciones necesarias para la aplicación de la política nacional. Los Ministerios cumplen un rol técnico-profesional de asesoría, y un rol operativo que se cumple a través de la infraestructura del Ministerio. Los Servicios Públicos son organismos operativos. Los Coreces son organismos regionales que deben coordinar y articular la Política y Plan

Nacional en el nivel regional, y a la vez cumplen un rol operativo. Las Municipalidades son organismos operativos, al igual que las entidades privadas.

El **modelo de acción nacional** se fundamenta en la necesidad de definir áreas de acción y responsabilidades específicas de los actores, a la vez que la relación entre los actores y el CONACE y la Secretaría Ejecutiva. Dicho modelo de acción aborda las siguientes instancias:

- **Identificación de la misión** (quehacer) por parte de los organismos miembros del Consejo y de la **visión** u horizonte estratégico.
- **Identificación de los valores** o principios orientadores de la acción de gobierno, particularmente en materia de transparencia en el uso de los recursos, de participación ciudadana, y de eficiencia, eficacia, economía y calidad de la gestión.
- **Identificación de los objetivos estratégicos** que apoyan, fortalecen y facilitan el cumplimiento de la Misión, sean estos de carácter objetivo o subjetivo, internos o externos. Se propone en esta lógica realizar un taller de FODA, en el cual participen los actores involucrados en el CONACE.
- **Identificación de Programas y Proyectos**, teniendo siempre como marco de acción: La Política de Prevención, Rehabilitación y Control de Estupefacientes; la misión del CONACE y la misión institucional de cada uno de los actores; y los objetivos estratégicos. Los programas y proyectos deben ser definidos en forma genérica y asociados a uno o más objetivos estratégicos, a fin de permitir su futura y constante evaluación. Estos programas y proyectos deben ser definidos por cada uno de los actores en función de la política y los objetivos estratégicos, y debe identificarse en cada uno de ellos lo siguiente: Objetivo(s) estratégico(s) asociado(s); metas o definición de los resultados esperados; actividades asociadas; cronograma de las actividades y del proceso de evaluación; recursos necesarios, sean estos humanos o materiales; y población objetivo, beneficiarios directos e indirectos.

F. LA GESTIÓN

Las propuestas en este campo abordan los niveles central, regional, local y del Fondo de Proyectos Concursables.

El primer nivel comprende el Consejo Nacional y la Secretaría Ejecutiva. Algunas premisas que orientan nuestras propuestas en este nivel consideran la implementación y concordancia entre la **planificación estratégica y la gestión**; y la definición de un perfil de Secretaría Ejecutiva que la reconozca como un **sistema integral y especializado de información**, que procesa los insumos generados en el escenario nacional a partir de programas, planes, acciones que adoptan los órganos públicos y privados, a fin de elaborar información a ser considerada por la instancia decisoria de la política gubernamental. Para ello debe adaptar su organización interna, potenciar un reconocimiento como ente especializado en el fenómeno de drogas, y generar metodologías pertinentes para fortalecer la coordinación necesaria que permita identificar a la Secretaría Ejecutiva como un sistema de información, análisis y evaluación para la toma de decisiones.

Tal propuesta puede plasmarse en el nivel de la evaluación y en la estructura organizacional. El primero es un mecanismo idóneo de transferencias de recursos que desde el presupuesto asignado al CONACE, y gestionado por la Secretaría Ejecutiva, transfiera recursos hacia organismos públicos y eventualmente privados para evaluar sus acciones en la materia. Sin duda uno de los aspectos más sensibles en la gestión gubernamental para programas sociales es la evaluación. Por lo tanto una herramienta de apoyo a la Secretaría Ejecutiva en la obtención de información y en la coordinación es apoyar a los organismos pertinentes en este proceso, y contar con recursos financieros y humanos especializados en esta labor.

En relación a la **estructura organizacional** de la Secretaría Ejecutiva y considerando la álgida sensibilidad del tema-droga, resulta importante avanzar en la institucionalidad del organismo dentro del aparato del Estado, asignándole a sus asesores y encargados de áreas la calidad de funcionarios públicos con responsabilidad administrativa. En este sentido proponemos que el Ministerio del Interior solicite la ampliación de la dotación y que los costos de esta ampliación se obtengan del presupuesto del CONACE, a transferirse al subtítulo 21 (remuneraciones) del mismo Ministerio, considerando que hoy son parte del subtítulo correspondiente a honorarios. Esto permitirá la contratación de 14 profesionales o técnicos encargados de áreas y unidades que más adelante se proponen, y cuyo perfil deberá ajustarse a la especialidad del área correspondiente.

1. La propuesta de Dirección Nacional

La creación de una **Dirección Nacional para el Control de Estupefacientes** responde a la necesidad de superar dificultades en el cumplimiento de las tareas asignadas al CONACE, y apunta a plasmar una institucionalidad acorde con estas tareas. Entre las dificultades destacan las relativas a la coordinación de funciones y actividades de todos los organismos e instituciones del Estado, sobre todo respecto de la actitud defensiva de ciertos organismos al sentirse invadidos en sus ámbitos de acción. Esto se ve agravado cuando la jerarquía del ente coordinador es menor que la de aquellos que debe coordinar. El tema de coordinación adquiere, además, una especial relevancia en materia de control de drogas, dado el grado de experticia y la situación cuasi monopólica que detentan las policías.

Junto con estas dificultades se aprecian importantes grados de avance experimentados por CONACE, tanto en la participación del diseño de la actual ley N° 19.366 como en la elaboración y puesta en marcha de la Política y Plan Nacional, todo lo cual lo instituye en un actor legítimo en materia de prevención y control de drogas.

Tomando en cuenta esta consolidación institucional alcanzada por el CONACE y su Secretaría Ejecutiva, así como la actual dinámica del consumo y la provisión ilícita de drogas en el país, se recomienda encargar a un servicio público centralizado las funciones de planeamiento, coordinación y supervisión del control de la oferta ilícita y la demanda indebida, distinguiendo funciones de diseño, seguimiento y evaluación de una política de Estado. Será una Dirección Nacional el organismo que detendrá una política firme de coordinación interinstitucional en el ámbito de la prevención, la rehabilitación y la supervisión al control del tráfico de drogas.

La **estructura de gestión** de este organismo estará constituida por el Director Nacional y dos Comités Operativos encargados de coordinar la gestión interinstitucional para prevenir y tratar el consumo indebido de drogas, así como controlar su oferta ilícita: el Comité Operativo de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas, y el Comité Operativo de Control y Fiscalización al Tráfico Ilícito de Drogas. En relación a la **estructura de administración** de la Dirección Nacional, la encabezará el Director Nacional y el Subdirector Nacional, y la integrarán tres divisiones con sus respectivos departamentos, a saber: a) La División de Prevención y Tratamiento de Consumo de Drogas, integrada por el Departamento de Estudios, de Coordinación Nacional, de Fondos Concursables, de Comunicaciones y de Informaciones; b) la División de Control y Fiscalización al Tráfico Ilícito de Drogas, que contará con un Departamento de Investigaciones, de Enlaces y de Estudios Legales y Jurídicos; y c) la División Administrativa, con el Departamento de Asesoría Jurídica, de Administración y Finanzas, de Prensa y Relaciones Públicas, de Planificación y Estudios y de Control.

2. El ámbito regional

En relación al nivel regional, el Proyecto aplicó un cuestionario dirigido a todos los CORECES para conocer su funcionamiento, la aplicación del Plan y del Fondo Nacional de Proyectos Concursables. De la información recogida se puede afirmar que los CORECES se mantienen con un bajo perfil institucional y agudas carencias de recursos humanos y financieros, lo que redundará en falta de posicionamiento político real en la región, discontinuidad en la acción y falta de proyección estratégica. Frente a este panorama regional se proponen varias medidas:

- a) En el campo de la estructura y funcionamiento de los CORECES, se sugiere: normar su funcionamiento a través de la conformación de Plenos que sesionen tres veces en el año; dotar de mayor autonomía a los profesionales de apoyo para resolver temas que no necesariamente deben pasar por el SEREMI; e involucrar a universidades y empresas privadas en las comisiones de trabajo y hacerlos parte de la gestión regional del plan.
- b) Para avanzar en la elaboración de planes regionales es necesario hacer esfuerzos por incorporar la temática de las drogas en las Estrategias de Desarrollo Regional.
- c) En relación al Fondo Nacional de Proyectos Concursables: revisar las bases de postulación y los plazos de presentación y adjudicación de proyectos; asegurar los recursos que son administrados por las organizaciones comunitarias; capacitar a los interesados en la ejecución de los proyectos; y destinar un porcentaje de los recursos de cada región para que sean licitados por los CORECES en zonas que presenten problemas graves de drogas y que no han accedido al Fondo.
- d) En materia presupuestaria, destinar el 1% del presupuesto regional para el funcionamiento de los CORECE y allegar recursos adicionales para la contratación de más personal que pueda asumir tareas de gestión y planificación.

3. El ámbito local

En relación al nivel local se procedió a consultar un conjunto variado de fuentes, entre las que destaca como principal insumo la realización, por parte del Proyecto, del Taller "Municipio y Drogas" al que asistieron representantes de once comunas de Santiago en julio de 1998. De los elementos recogidos en esa reunión destaca la estigmatización de comunas "drogadictas", en las que la droga es un problema cotidiano y los recursos municipales para enfrentarlo son escasos.

Por otra parte, la creciente tendencia a asignar un rol cada vez más importante a los municipios en las estrategias de prevención y control de las drogas, hace necesario fortalecer la **relación de CONACE con los municipios** a través de dos vías. Una es la ampliación del Modelo Operativo, vigente en 15 comunas del país, que ha dado resultados positivos; y otra, es la relación con los CORECES a través del fortalecimiento de la formación de redes locales, que aún se encuentran en un estado incipiente, y de los Foros Regionales.

Las propuestas de trabajo que surjan deben considerar las siguientes **ideas fuerza**: propiciar, por parte de la administración pública local, instancias de concertación para ampliar las capacidades comunales; abrir procesos que incorporen a distintos actores locales para plasmar modelos de gestión más innovativos; y concebir al municipio como espacio del diálogo ciudadano propicio para la implementación de metodologías novedosas más integrales y coordinadas con otras instancias.

Sobre la base de estas ideas fuerza, se proponen líneas de intervención en cuatro aspectos: i) consideración desde el CONACE de aspectos que deben ser trabajados en el mediano plazo; ii) desafíos y avances que debe experimentar el nivel local; iii) progresos técnicos a desarrollar en el espacio local; y iv) los alcances de la revalorización del espacio local en la gestión del Plan Nacional.

4. El Fondo de Proyectos

Otro aspecto abordado respecto de la gestión es el **Fondo Nacional de Proyectos Concursables**. Se constató que este mecanismo puede ser útil para descentralizar la gestión, movilizar la participación social y aprovechar un amplio espectro de instituciones dispuestas a trabajar en la prevención y rehabilitación y tratamiento. Sin embargo, el análisis de los proyectos financiados sugiere que es importante cuidar que la asignación de recursos sea acorde con los objetivos de la política nacional de control y prevención, y que el concurso debe ceñirse a objetivos y acciones delineadas estratégicamente por una política moderna de prevención y control de drogas.

Para conocer lo realizado por el Fondo Nacional, se analiza el total de proyectos financiados durante el año 1997 según su distribución geográfica (por regiones), sectorial (por áreas de intervención) e institucional.

De este análisis se desprenden las siguientes recomendaciones: a) aumentar la asignación de recursos para tratamiento y rehabilitación; b) disminuir la asignación de recursos para actividades de deportes y recreación en prevención; c) priorizar los proyectos de prevención específica en drogas;

d) segmentar a las poblaciones en riesgo con mayores condiciones de vulnerabilidad; e) aplicar instrumentos como el modelo operativo; f) realizar evaluaciones *ex ante* y *ex post*; g) definir metodologías precisas y contenidos mínimos para las presentaciones y elegibilidad de los proyectos; h) aumentar el número de proyectos de capacitación; i) coordinar los proyectos de comunicación con los lineamientos de comunicación del Plan Nacional; j) ampliar los recursos para investigación comprometiendo 15 por ciento del presupuesto anual; y k) priorizar en estos proyectos de investigación la prevención específica, en especial los que propongan profundizar la alerta, la habilitación y la conversación ciudadana en el uso de drogas.

G. LA COMUNICACIÓN

Como primera aproximación al tema se presenta un diagnóstico de la acción comunicacional desarrollada por CONACE en los últimos años. Para ello el Proyecto consultó una serie de fuentes y realizó entrevistas múltiples a expertos de distintos sectores vinculadas al tema de la droga, como también a representantes de los Coreces. De lo recogido se observan apreciaciones críticas respecto de las campañas publicitarias de prevención en los medios de comunicación de masas, y un reconocimiento mayor a acciones comunicativas directas en las escuelas y municipios. También se le reconoce un rol comunicativo al sistema de Fondo de Proyectos Concursables, aunque se le objeta falta de compenetración con las realidades locales.

Se desprende de este diagnóstico la necesidad de que las acciones comunicacionales realizadas por CONACE se reorienten en aras de una política comunicacional integral y coherente. En este marco se plantean los principios que deben guiar una política comunicacional dentro de un escenario de normalización. Para ello la política comunicacional debe proyectarse en un horizonte de largo plazo, ser sustentable y sostenida en el tiempo, y apoyarse en la discusión actualizada sobre experiencias y conocimientos disponibles. Al mismo tiempo, una política de comunicaciones en materia de drogas debe atenerse a los lineamientos generales de la política comunicacional democrática del gobierno.

Los principales criterios de una política comunicacional en este contexto son: promover la descentralización entre diferentes agentes comunicativos con iguales objetivos y el mismo modelo de comunicación democrática; complementar la publicidad en los medios de comunicación de masas con espacios de comunicación cara a cara y otras situaciones interactivas que permitan generar debate público; y promover la conversación ciudadana en torno al problema de las drogas, lo que significa “escuchar” lo que viene de la gente.

Además, es necesario plantear los objetivos comunicacionales con criterio de realidad, vale decir, no ser maximalistas cuando se presuponen logros de la acción comunicativa; y plantear los objetivos en el tiempo como parte de una estrategia de mediano/largo plazo. A partir de estos dos elementos se plantean dos **objetivos estratégicos**: i) generar mecanismos que permitan transitar hacia la conversación ciudadana en el tema de las drogas, y ii) habilitar a las personas en su relación con las drogas.

Otros componentes de la política son los **públicos**, los **mensajes** y los **medios**. En relación a los **públicos**, es necesario segmentarlos según las acciones comunicacionales fijadas por la política, priorizando distintos segmentos en distintos momentos en el tiempo y con diferente intensidad. Con respecto a los **mensajes**, deben ser coherentes con los principios y objetivos de la política. Para ello importa diferenciar los mensajes según el público objetivo, superar la visión catastrofista respecto de las drogas (porque su credibilidad es baja), introducir la lógica de la habilitación, y por último, reconocer que la droga es un concepto ambiguo que abarca drogas legales e ilegales. En lo que se refiere a los **medios**, es importante diversificarlos según los públicos objetivo, abarcando tanto los medios masivos como la comunicación interpersonal.

A manera de conclusión se sugiere poner atención a los siguientes aspectos. En primer lugar, fortalecer la imagen de CONACE entre quienes se encuentran vinculados al tema drogas. En segundo lugar, el modelo de comunicación debe identificar el interlocutor gubernamental válido en materia de prevención, el organismo responsable de la política de comunicaciones sobre drogas, y consensuar una política de comunicaciones desde los agentes del gobierno central y luego en los niveles regional y local. En tercer lugar, es necesario pensar en nuevas acciones de CONACE que le permitan incidir sobre el tratamiento por parte de los medios de comunicación del tema drogas, ampliando su cobertura a temas de prevención. En cuarto lugar, entender que las campañas de CONACE se insertan en un ambiente comunicativo en el que existen otras campañas, por lo que sería importante lograr algún grado de coordinación con otras instituciones estatales como OS7 de Carabineros. En quinto y último lugar, se deben utilizar los estudios cualitativos y cuantitativos en el diseño de las nuevas campañas, sobre todo tomando en cuenta que la última fue peor evaluada que la primera.

H. LA INFORMATIZACIÓN

En el marco de esta política comunicacional, y con el objeto de lograr una mayor interacción entre los distintos instrumentos desarrollados por CONACE para el manejo de información, se propone articularlos en torno a un soporte informático de recolección y distribución de información y mensajes emitidos por la Secretaría Ejecutiva.

El uso óptimo de la tecnología de la información contribuye, en lo instrumental, a mayor coordinación intersectorial, mayor descentralización de la información, mayor y mejor "conversación ciudadana" respecto de las drogas, y mayor alimentación a los medios de comunicación de masas desde la Secretaría Ejecutiva del CONACE. La creación de un Anuario de Información sobre Drogas en Prensa y de un Departamento de Relaciones Públicas de la Secretaría Ejecutiva, concurrirían también hacia estos objetivos.

La creciente gravitación que ha adquirido la Internet en el ámbito de las comunicaciones, y dentro de ella las potencialidades de un instrumento como las páginas Web, adquieren una especial relevancia para el tema de las drogas. Sintomáticamente, son los jóvenes los más propensos a explorar con drogas y con Internet. Por ello, el uso de Internet para difundir información y mensajes idóneos es cada vez más importante para acercarse al mundo juvenil.

Por ello se estimó pertinente hacer un análisis de la página Web de CONACE en una perspectiva comparada con la de organismos gubernamentales de distintos países encargados del tema de drogas. Esto con el fin de evaluar la presencia en este medio de CONACE y hacer sugerencias para mejorar aquellos aspectos que lo requieran. El análisis comprendió la revisión de 34 páginas Webs de 30 países, 16 de América, 11 de Europa y 3 de otras zonas. Del total de Webs visitadas, 21 pertenecen a organismos de gobierno y 12 a ONGs. Muchas Webs, especialmente las de América Latina, se encuentran en vías de desarrollo.

En esta revisión se observaron elementos a considerar para mejorar la comunicación vía Internet: diseños atractivos y de fácil navegación, con información accesible; unificación de discursos con un hilo conductor y un emisor claramente identificado; la diferenciación de lenguajes según nivel de complejidad y según grupo de población (segmentación del público); e información breve, concisa e interactiva (poder opinar, acceder a foros, convenciones, etc.). Utilizar estos elementos ya aplicados en las páginas Web de organismos de gobierno en otros países, permitirá convertir la página Web de CONACE no sólo en un medio de difusión, sino también de generación de información, en la medida que es un espacio de diálogo interactivo. Sin duda esto puede promover procesos de legitimación de CONACE y ayudar a la "ciudadanización" del tema de drogas.

I. LA LEY

El paso de un escenario de emergencia a uno de normalización política en el "problema-droga" hace necesario reformar aspectos de la Ley 19.366, a fin de convertirla en una regulación jurídica coherente con los principios de una política pública moderna, integral y de largo plazo.

En esta reformulación es preciso considerar la experiencia acumulada desde la formulación de la ley, en especial la de la comunidad jurídica nacional -algunos de cuyos miembros fueron consultados para la elaboración del documento- que ha coincidido en reconocer problemas importantes de concepto y aplicación de dicha ley. En base a estas observaciones, las propuestas que se presentan apuntan a tres aspectos esenciales:

a) **Reconstruir el diseño punitivo y específicamente la conminación penal en abstracto**, a fin de optimizar la eficiencia potencial y selectividad, focalizándose en aquellos comportamientos que revisten mayor gravedad dentro de la estructura de la oferta ilícita.

La regulación actual establece marcos penales elevados que no guardan relación con la naturaleza misma del bien jurídico protegido, ni tampoco proporcionalidad con los marcos penales establecidos en nuestro ordenamiento jurídico penal para delitos de mayor gravedad. En este marco, se proponen medidas específicas dirigidas a reducir de modo general todos los marcos penales de los delitos establecidos por la ley 19.366; modificar la tipificación de delito de tráfico de drogas con el objeto de permitir la ponderación y valoración del daño o peligro que el comportamiento -y no la sustancia u objeto material como en la actualidad- pueda llegar a producir en la salud pública; y, en materia de asociación ilícita, ajustar la norma penal a los criterios de selectividad, focalización y mayor equilibrio en la relación coacción-seguridad ciudadana.

b) Descriminalizar las conductas de consumo y de tenencia para el consumo de drogas a fin de lograr coherencia con el planteamiento general de que en este ámbito estamos primeramente frente a un tema sanitario, y en segunda instancia, frente a uno de tipo delincencial.

Desde una perspectiva jurídica, la punición del consumo no posee fundamentos ni viabilidad objetiva y puede resultar contraproducente para el objetivo de preservar la calidad de vida de las personas, agregando al problema del uso adictivo de drogas su coacción punitiva. Por otra parte, el consumo de drogas no debería ser punible en la medida que el mismo queda dentro del ámbito del ejercicio de la libertad por parte de los ciudadanos. Un principio fundamental de la ciudadanía moderna y de la ética sanitaria es que la salud sólo puede ser protegida con el consentimiento de la persona afectada. En la medida que los comportamientos privados se exteriorizan sin involucrar o perjudicar a terceros, ellos no pueden poseer relevancia jurídico penal. Sólo se puede incidir sobre dichos comportamientos mediante formas de persuasión alternativas, como la prevención del consumo y abuso de drogas.

c) Normalización del control punitivo sobre las drogas de modo que el mismo esté en concordancia con las exigencias mínimas que plantea el Estado de derecho moderno, como forma política que se construye y legitima a partir del reconocimiento y respeto de las garantías y libertades de los ciudadanos.

d) Respecto del blanqueo de dinero, acentuar el tratamiento preventivo por sobre el punitivo. Parece evidente la necesidad de una regulación eminentemente preventiva, debido a las enormes dificultades que conlleva la criminalización, control directo y persecución de las actividades de blanqueo de capitales. Por ello, se recomienda la generación de estatutos legales y reglamentarios para el sistema financiero, que establezcan obligaciones específicas en relación a la identificación del cliente y la cooperación con los órganos del Estado.

Capítulo I

ESCENARIO NACIONAL E INTERNACIONAL

El presente capítulo presenta sucintamente elementos del escenario nacional e internacional en materia de consumo y tráfico de drogas. Los elementos considerados resultan significativos para la formulación de criterios de política de prevención y control de drogas. Respecto del escenario nacional, presentamos en primer término un diagnóstico actualizado, restringido a algunos datos sugerentes que permiten inferir afirmaciones respecto de la situación del consumo y control de drogas ilícitas. Luego presentamos un resumen de los principales hitos informativos registrados en el seguimiento de prensa, que a su vez sintetiza los principales acontecimientos en materias relacionadas con las drogas. Finalmente presentamos un acápite de escenario internacional, que presta especial atención al marco institucional y sus modificaciones a escala global.

A. ESCENARIO NACIONAL

1. Diagnóstico

Respecto del diagnóstico es necesario destacar que existen problemas para contar con información actualizada, y con información que permita comparar datos secuenciales en el tiempo. Recogemos, pues, sólo algunos datos que nos permiten inferir situaciones significativas para la elaboración de políticas y planes, aunque deben considerarse sólo en su carácter sugerente y referencial. Esto por dos razones: en primer lugar, porque según cuáles sean las fuentes, los datos varían. En segundo lugar, porque los datos sugieren cambios muy moderados como para afirmar tendencias concluyentes o relevantes.

A continuación se presentan datos sobre la situación en el país, en relación a **Prevalencia del consumo, Consultantes a Servicios de Urgencia por consumo de droga y Criminalidad de delitos de drogas**, con los respectivos comentarios que relevan tendencias que hemos considerado significativas.

a) **Prevalencia del Consumo**

i) Como lo muestra el Cuadro 1, el principal problema sigue siendo el consumo de drogas legales, especialmente alcohol y tabaco, para las cuales aumentó tanto la prevalencia en el último año como en el último mes. El caso más alarmante es el del alcohol, especialmente el aumento en el último año (casi diez puntos más).

ii) En relación a las drogas ilícitas, se podría sostener que el uso se ha estabilizado y hay una cierta tendencia a la baja en el abuso de drogas ilícitas (último mes de 2.0 a 1.4). Esto podría indicar un mayor manejo de la población respecto a los patrones de uso de las drogas.⁴

iii) El Cuadro 1 sugiere como tendencia un uso más esporádico de drogas ilícitas al comparar 1994 y 1996, y un uso más intensivo de alcohol, lo que ratifica que **el principal problema de consumo de drogas en Chile es, tanto en niveles históricos como en aumento de los mismos, la ingesta de alcohol.**

Cuadro 1

CHILE. PREVALENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES EN TODO EL PAÍS 1994-1996.

Tipo de Droga	Prevalencia último año		Prevalencia último mes	
	1994	1996	1994	1996
Marihuana	4.0	4.0	1.8	1.2
Pasta Base	0.9	0.6	0.3	0.2
Cocaína	0.9	0.8	0.3	0.3
Cualquiera (*)	4.5	4.3	2.0	1.4
Tranquilizantes	12.0	12.2	6.2	5.6
Anfetaminas	4.8	1.1	0.2	0.4
Tabaco	45.8	47.5	40.5	40.4
Alcohol	60.6	70.3	40.0	46.7

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

Cuadro 2

CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE LA VIDA, ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES, SEGÚN SEXO. 1994

Tipo de droga	Mujeres			Hombres			Total		
	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes
Marihuana	6.6	1.8	0.66	20.0	6.5	3.19	12.9	4.0	1.84
Pasta Base	0.9	0.2	0.12	3.3	1.6	0.57	2.0	0.9	0.33
Cocaína	0.7	0.3	0.06	4.4	1.6	0.61	2.4	0.9	0.31
Cualquiera *)	7.1	2.2	0.79	20.6	7.1	3.43	13.4	4.5	2.02

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

⁴ La estadística sugiere que el abuso de drogas corresponde a la prevalencia último mes, vale decir, a personas que afirman haber consumido drogas durante el mes en que han sido encuestados. Sin embargo, es evidente que el indicador resulta insuficiente dado que no pueden considerarse equivalente el uso relativamente frecuente (como puede ser prevalencia-mes), con el uso abusivo que implica daños para la salud o la sociabilidad.

Cuadro 3

CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE LA VIDA, EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES SEGÚN SEXO 1996

Tipo de droga	Mujeres			Hombres			Total		
	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes
Marihuana	11.2	2.2	0.48	23.2	6.2	2.06	16.7	4.0	1.20
Pasta Base	0.7	0.3	0.16	3.5	1.0	0.27	2.0	0.6	0.21
Cocaína	1.0	0.4	0.04	4.5	1.4	0.51	2.6	0.8	0.25
Cualquiera (*)	11.4	2.2	0.65	24.1	6.8	2.22	17.2	4.3	1.36

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

i) Como lo ilustran los Cuadros 2 y 3 al comparar la prevalencia por sexo entre 1994 y 1996 entre las mujeres, las que entran a edad de consumo aumentan (7.1 a 11.4 para cualquier droga en prevalencia de vida), pero con un uso moderado de las drogas que tiende a la estabilización e incluso a la baja (último mes). Cabe destacar que el aumento en tasa de prevalencia en las mujeres es sensiblemente mayor que en los hombres.

ii) El mayor consumo sigue concentrándose entre los hombres, con un aumento provocado por el aumento en el ingreso a edad de consumo. Sin embargo, se aprecia también un mayor manejo respecto de frecuencia y/o abuso de las drogas.

iii) Para ambos sexos se aprecia un aumento del consumo por prevalencia de vida, sin aumentar en prevalencia por año ni mes, lo que puede estar reflejando cierto equilibrio entre quienes ingresan a edad de consumo y quienes dejan de consumir drogas.

iv) En el caso de las mujeres aumenta la prevalencia-mes (uso frecuente) de pasta base, en tanto que esta prevalencia disminuye en los hombres.

Cuadro 4

**CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE
LA VIDA, EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES, SEGÚN EDAD, 1995**

Tipo de Droga	12-18			19-25			26-34			35-44			45-64		
	vida	u/año	u/mes												
Marihuana	9.0	5.5	-	21.3	8.8	-	19.9	4.5	-	11.3	1.5	-	2.7	0.2	-
Pasta Base	1.9	1.2	-	3.2	1.2	-	3.5	1.5	-	1.0	0.5	-	0.2	-	-
Cocaína	1.6	0.8	-	4.9	1.8	-	3.7	1.4	-	1.2	0.5	-	0.4	-	-
Cualquiera (*)	9.4	6.1	2.53	22.2	9.4	4.00	20.9	5.3	2.81	11.6	1.8	0.85	2.9	0.2	0.04

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

Cuadro 5

21

**CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE
LA VIDA, EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES, SEGÚN EDAD 1996**

Tipo de Droga	12-18			19-25			26-34			35-44			45-64		
	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes
Marihuana	10.7	7.0	-	33.1	10.2	-	23.5	3.1	-	14.1	0.9	-	5.2	0.2	-
Pasta Base	1.5	0.8	-	4.5	1.4	-	3.3	1.0	-	0.9	0.1	-	0.1	-	-
Cocaína	1.0	0.9	-	5.5	2.3	-	4.7	1.1	-	1.3	0.1	-	1.0	-	-
Cualquiera (*)	10.9	7.1	-	33.7	10.6	-	24.3	3.9	-	14.2 (A)	1.0	-	5.9	0.2	-

(*) Marihuana, Pasta Base O Clorhidrato DE Cocaína.

Fuente: segundo informe anual sobre la situación de drogas en chile, CONACE, 1997.

(A) En la fuente el valor que aparece es 142.

En los Cuadros 4 y 5 se aprecia lo siguiente:

i) Un aumento en la prevalencia de vida en todos los tramos de edad, especialmente entre los 19 y 25 años. Se aprecia que cada vez es mayor el rango etario y de población “familiarizada” con el consumo de drogas.

ii) Se observa una ligera disminución en la edad de iniciación (tramo 12-18 años), salvo en el caso de la pasta base, y un aumento en el consumo por año en los tramos de 12-18 y 19-25 años.

iii) Una disminución del consumo por año en los tramos de edad 26-34 y 35-44; y una estabilización en el tramo 45-64 años.

De los Cuadros 6 y 7 (página siguiente) se puede señalar:

i) El aumento más marcado en prevalencia vida y año se encuentra en la Región Metropolitana, lo cual sugiere una correlación entre uso de drogas y concentración urbana.

ii) Una disminución del problema en el Norte Grande y el Norte Chico, y aunque hay un aumento en la prevalencia vida en la zona Sur y Austral, el uso de drogas ilegales sigue siendo de baja intensidad.

iii) En todas las zonas baja el consumo intensivo (prevalencia mes).

iv) Un bajo abuso de la pasta base.

v) En general, se equilibra la mayor prevalencia de vida con una menor prevalencia de año y mes, tendencia que indica que mientras un mayor porcentaje de la sociedad ha probado alguna vez drogas ilícitas, un porcentaje menor abusa de ellas. Esto sugiere que la sociedad está más capacitada para regularse en el problema y por tanto es posible avanzar en la “conversación ciudadana” (ver capítulo II de Política al respecto).

Cuadro 6

**CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE LA VIDA,
EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA 1994**

Tipo de Droga	Norte Grande			Norte Chico			Metropolitana			Sur			Austral		
	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes
Marihuana	9.9	2.6	0.8	13.5	5.6	2.6	14.9	4.4	2.1	9.7	2.7	1.3	7.2	2.3	0.9
Pasta Base	6.0	1.3	0.6	2.2	1.1	0.4	1.9	1.0	0.4	1.0	0.4	-	0.3	0.1	-
Cocaína	1.6	0.5	0.2	3.0	0.8	0.5	2.9	1.2	0.4	1.2	0.6	0.2	1.2	0.2	-
Cualquiera (*)	12.0	3.5	1.4	14.0	5.8	2.8	15.5	5.0	2.2	9.9	2.9	1.4	7.3	2.3	0.9

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

Cuadro 7

23

**CHILE. PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS ILEGALES (%) DURANTE LA VIDA,
EL ÚLTIMO AÑO Y ÚLTIMO MES SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA 1996**

Tipo de droga	Norte Grande			Norte Chico			Metropolitana			Sur			Austral		
	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes	vida	u/año	u/mes
Marihuana	9.2	1.6	0.83	16.3	3.3	1.22	21.2	5.6	1.49	9.8	1.9	0.70	8.7	1.4	0.58
Pasta Base	3.6	0.8	0.07	2.3	0.7	0.22	2.2	0.8	0.31	1.0	0.2	0.01	0.4	0.1	0.07
Cocaína	1.4	0.5	0.33	2.1	0.9	0.17	3.6	1.1	0.36	1.0	0.3	0.09	1.6	0.4	-
Cualquiera(*)	10.2	2.1	1.16	16.3	3.4	1.29	21.9	5.9	1.74	10.0	2.1	0.72	8.9	1.5	0.58

(*) Marihuana, Pasta Base o Clorhidrato de Cocaína.

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

b) Consultantes a servicios de urgencia por consumo de droga

Cuadro 8

**CHILE. CONSULTANTES A SERVICIOS DE URGENCIA EN IQUIQUE, VALPARAÍSO,
SAN ANTONIO, SANTIAGO, TALCAHUANO Y VALDIVIA,
EN 1994-1995-1996**

Características Sociodemográficas según Droga de Mayor Impacto

Características Sociodemográficas		Alcohol	Marihuana	Pasta Base	Cocaína
Sexo	Hombre	62.4	8.4	20.2	3.5
	Mujer	55.8	2.9	23.3	4.2
Edad	10-14	23.8	9.5	19.0	-
	15-19	20.4	23.7	28.0	3.2
	20-24	26.5	17.9	42.4	8.6
	25-29	39.2	9.3	39.7	6.2
	30-34	56.3	6.3	29.0	2.4
	35-39	73.5	5.0	14.5	3.0
	40 y más	88.6	1.5	3.3	2.2
Nivel Educativo	Sin Educación	68.5	4.1	13.7	6.8
	Básica Incompleta	64.8	6.7	15.5	3.9
	Básica Completa	57.7	6.5	26.2	-
	Media Incompleta	55.0	10.4	27.7	2.3
	Media Completa	62.5	7.5	21.5	4.0
	Superior	41.7	15.0	28.3	5.0
Ocupación	Trabajo fijo	65.0	5.8	21.3	3.7
	Trabajo ocasional	65.6	6.7	18.4	2.6
	Cesante	59.0	7.7	23.9	4.1
	Estudiante	30.3	24.8	17.4	6.4
	Dueña de Casa	57.6	-	30.3	1.0
	Retirado/Jubilado	93.6	-	4.3	2.1

Fuente: Segundo Informe Anual sobre la Situación de Drogas en Chile, CONACE, 1997.

Respecto del cuadro precedente, interesa constatar:

i) El porcentaje de mujeres que consultan por pasta base y cocaína es mayor con respecto al porcentaje de hombres que consultan por las mismas drogas, lo que contrasta con las estadísticas de consumo por sexo.

ii) Además, para ambos sexos, todas las edades y todas las ocupaciones, hay un alto porcentaje de consultas por pasta base, que supera el porcentaje de consultas por otras drogas ilícitas (con la única excepción de la marihuana en el caso de los estudiantes). Esta mayor consulta se da

especialmente en el grupo de 20 a 29 años, con una importante representación entre quienes tienen enseñanza superior y son dueñas de casa. Otros grupos importantes son quienes tienen enseñanza media incompleta y básica completa, y los cesantes.

iii) De ello se infiere una evidencia decisiva para los criterios de política y plan, a saber, que si bien la cocaína y la pasta base muestran baja prevalencia, son sin duda las drogas en que es mayor la proporción de consumidores con problemas respecto del total de consumidores de estas drogas. Si bien los datos sobre Consultantes a Servicios de Urgencia y los datos de Encuestas sobre prevalencia en el consumo no son comparables, las marcadas diferencias que se aprecian entre el consumo de cocaína y pasta base y consultantes a servicios de salud por estas drogas, llama la atención sobre posibles sesgos de las encuestas que inhiban la declaración de consumo que hacen las personas. En cualquier caso, los dos elementos decisivos que sugieren los datos sobre consumo y consultas por consumo, son: la altísima prevalencia del alcohol, muy por encima del resto de las drogas; y la concentración de consumidores problemáticos en el caso del uso frecuente de pasta base y cocaína.

c) Criminalidad por delitos de drogas

Los datos que se presentan a continuación dan cuenta de importantes tendencias en relación a los delitos por infracción a la ley de drogas, la respuesta de la comunidad y el tratamiento de ellos por parte de la policía y el Poder Judicial, referidos al período 1985-1994⁵.

- Las **denuncias** por infracciones a la ley de drogas son tan pocas que carecen de significado estadístico: en términos absolutos sólo han tenido un crecimiento del 4.7 por ciento durante el período mencionado, y en términos relativos al crecimiento de la población, disminuyeron en un 11.3 por ciento en el mismo período.
- Los **detenidos** por delitos por infracción a la ley de drogas durante el mismo período (anterior a la aplicación de la ley N° 19.366 de 1995), tuvieron un crecimiento en términos absolutos de 64.2 por ciento y relativos del 39.1 por ciento, mientras, los detenidos por diversos delitos tuvieron un crecimiento negativo, tanto en términos absolutos como relativos (homicidio, violación, robo con excepción de hurto).
- Los **encarcelados** por delitos de drogas durante el período 1985-1993 aumentaron en términos absolutos en 306 por ciento, más de 7 veces el crecimiento promedio del conjunto de quienes ingresaron a la cárcel por el resto de delitos; y en términos relativos, el aumento fue de 243.8 por ciento.
- En relación a la **eficiencia probatoria** (relación detenidos/encarcelados), en el caso de los delitos de drogas hay una baja correlación entre encarcelados y detenidos: en 1993 el 7.4 por ciento de los detenidos por drogas era encarcelado (en homicidios esta relación era de

⁵ La información presentada se basa en el estudio realizado por Iban de Rementería (1998), "Las estadísticas criminales por los delitos de drogas en Chile", que apareció en la Gaceta Jurídica (n°212, febrero). Para este estudio, el autor utilizó como fuente el Anuario de Estadísticas Criminales 1996, de la Fundación Paz Ciudadana, Santiago de Chile.

un 39.5). Esto sugiere que las sospechas muchas veces no tienen suficiente fundamento, o bien que las pruebas son de calidad insuficiente, lo que puede deberse a tipificación penal abierta y general para esas conductas delictivas.

- En relación a la eficiencia y dificultades del Poder Judicial, se puede señalar: a) las **causas ingresadas** por delitos de drogas crecen en 66 por ciento para 1993, y las **causas terminadas** se elevan al 80 por ciento, lo que indica que la mayor diligencia de los tribunales se da en los delitos por drogas; b) las **sentencias condenatorias** por este delito se estabilizan en un 13 por ciento aproximadamente, la más alta después de homicidios, lo que expresa una mejor relación entre causas resueltas y condenatorias que entre detenidos y encarcelados; c) las **causas pendientes** para todos los delitos durante el período de estudio aumentaron en un 50 por ciento, pero para los delitos por drogas crecieron en 140 por ciento, lo cual demuestra que este tipo de delito plantea las mayores dificultades para su tratamiento procesal y penal.
- Se percibe una creciente (**sobre**) **penalización** para sancionar las infracciones a la ley de drogas: la pena de 1 año a 1 año y medio se aplicó a un 25 por ciento de los acusados por drogas hasta 1989. Sin embargo, ya en 1988 un 25 por ciento fue castigado con 5 a 6 años de cárcel, en 1990 un 60 por ciento y en 1991 un 66 por ciento.

Por último, en relación al perfil de los detenidos por delitos de drogas cabe destacar:

- El crecimiento relativo de las **mujeres** encarceladas por el conjunto de delitos considerados en el período estudiado, fue de 26.1 por ciento, y de las encarceladas fue de 135.7 por ciento. Si se analizan estas cifras por delito se aprecia que las incriminaciones y condenas a las mujeres se concentran en infracciones a la ley de drogas: las detenidas crecieron en 112.9 por ciento y las encarceladas en 1.316 por ciento. Por otra parte, en 1985 por cada mujer encarcelada por infracción a la ley de drogas, 63 habían sido detenidas, en 1993 por cada mujer encarcelada sólo 9 había sido detenidas. Los datos demuestran, en primer lugar que el aumento de la delincuencia femenina está absolutamente correlacionada a los delitos por drogas, y en segundo lugar, que se va reduciendo la brecha entre número de acusadas y de condenadas. Los delitos por drogas, entonces, resultan más incriminatorios para las mujeres que para los hombres, en particular por la especial dedicación de ellas al pequeño tráfico como estrategia de sobrevivencia. Se aprecia también una marcada concentración de las mujeres encarceladas en el norte del país, específicamente en Arica, donde 70 por ciento de las mujeres presas están recluidas por drogas.
- En relación a la presencia de **jóvenes** en los delitos por drogas se puede señalar: a) 35 por ciento de los detenidos por infracción a la ley de drogas en 1986 eran jóvenes, cifra que disminuyó a 20 por ciento en 1993; b) entre 1985 y 1993 los jóvenes encarcelados disminuyeron para todos los delitos, con excepción de drogas, donde aumentaron en un 58 por ciento; c) la incriminación policial con pruebas de deficiente calidad entre los jóvenes es la más grave, ya que en 1993 representaban 21 por ciento de los detenidos y sólo alcanzaban a 3 por ciento de los encarcelados. Los datos muestran un sesgo policial incriminatorio hacia los jóvenes, en especial por drogas.

Las marcadas -y en algunos casos preocupantes- tendencias que muestran los datos presentados, son corroboradas con datos más recientes sobre delitos por drogas que llegan hasta el año 1996.

De la información contenida en el Cuadro 9, más abajo, llama la atención el alza de la mayoría de los indicadores presentados, con excepción de las denuncias de delitos por drogas, en las que se nota una cierta estabilización en el período analizado debido a que las cifras prácticamente se mantienen iguales. Entendida como la respuesta de la sociedad civil ante los delitos, el escaso número de denuncias por estos delitos corrobora la tendencia de la población a no percibir claramente como delito las infracciones a la ley de drogas, ni las víctimas se perciben como tales. Esta respuesta de la comunidad contrasta ampliamente con la respuesta de la policía, expresada en el resto de indicadores, destacándose entre ellos el aumento de los aprehendidos como el más marcado (de 35.7 a 73.5 por cada 100 000 habitantes).

Cuadro 9

**ESTADÍSTICAS CRIMINALES SOBRE DELITOS POR DROGAS.
TOTAL PAÍS POR CADA 100 MIL HABITANTES**

	1986	1996
Denuncias	0.3	0.4
Aprehendidos	35.7	73.5
Personas puestas a disposición de Juzgados del Crimen	10.6	23.8
Causas ingresadas a Tribunales de Justicia	21.9	49.5 (a)
Causas pendientes en Tribunales de Justicia	11.0	40.6 (a)

* Expresados cada 100 mil habitantes.

(a) Corresponde al año 1995.

Fuente: Fundación Paz Ciudadana. Anuario de Estadísticas Criminales 1997.

En relación a este aumento de los aprehendidos, el cuadro a continuación presenta algunas de sus características, relacionándolas con las de aprehendidos por otros delitos contra las personas, de acuerdo al sexo:

Cuadro 10

**CHILE. APREHENDIDOS POR DELITOS CONTRA LAS PERSONAS
SEGÚN EL SEXO. 1996 PORCENTAJE TOTAL PAÍS**

Sexo / Delitos	Drogas	Homicidio	Violación	Daño
Hombre	84.7	87.4	98.2	93.3
Mujer	15.3	12.6	1.8	6.7

Fuente: Fundación Paz Ciudadana. Anuario de Estadísticas Criminales 1997.

Si bien los hombres siguen concentrando porcentajes muy superiores a las mujeres en todos los delitos contra las personas, entre las mujeres el porcentaje más alto de aprehendidas se encuentra en los delitos de drogas. Este predominio de las aprehendidas por drogas en el conjunto de los delitos contra las personas, sólo es superado si se consideran las aprehendidas por delitos contra la propiedad, específicamente el caso de hurtos, donde esta tasa alcanza el 26.8%.

Este alto porcentaje de aprehendidas por drogas, por una parte, contrasta fuertemente con los bajos porcentajes de consumo de droga que muestran las mujeres, y por otra parte, reafirma la tendencia ya señalada, a saber, que los delitos por drogas resultan más incriminatorios para las mujeres que para los hombres. Es necesario explorar más en las situaciones sociales que están reflejando estas cifras, a fin de que puedan constituirse en insumos importantes para los programas existentes que se dirigen a atender esta población. Sobre todo si se considera que el microtráfico de pasta en comunas de extrema pobreza se convierte en estrategia de supervivencia de hogares uniparentales.

2. Hitos del tema-drogas según su tratamiento por parte de medios de comunicación escritos durante 1997 y 1998⁶

Si bien la información estadística sobre consumo de drogas ilícitas (prevalencia) es más exhaustiva que aquella sobre control y tratamiento, la cobertura de prensa muestra una proporción inversa. Así, durante el año 1997 observamos un tratamiento periodístico intensivo al tema tráfico de droga, lavado de dinero y corrupción, desglosado en los siguientes tópicos.

a) Dificultad para el procesamiento criminal del delito de lavado de dinero

El descubrimiento de un importante caso de lavado de dinero (Mario Silva Leiva, el Cabro Carrera) marca un hito importante en el tratamiento por parte del gobierno del tema de tráfico de drogas y lavado de dinero, ya que el Consejo de Defensa del Estado, C.D.E., por primera vez se hace parte en una causa de este tipo aplicando todas las facultades de la nueva ley contra el tráfico de droga y lavado de dinero proveniente de ese tráfico (abril).

b) Droga y política

Este mismo "caso Carrera" genera denuncias sobre las vinculaciones de funcionarios del poder judicial con el narcotráfico (en agosto, se presenta una acusación constitucional contra el presidente de la Corte Suprema, la que posteriormente será rechazada). Estas acusaciones se suman a la que se había presentado en contra de la Cámara de Diputados por tráfico de drogas y asociación ilícita (mayo).

⁶ La información se basa en la revisión de tres diarios, El Mercurio, Las Últimas Noticias y La Segunda, durante enero-octubre de 1997, e igual período durante el año 1998

c) Permeabilidad a los carteles

Se informa también sobre la presencia del Cartel de Juárez en el país, lo cual pone en el debate las favorables condiciones de Chile para el lavado de dinero. En el marco de esta investigación se detiene a ex-embajador de Chile en Inglaterra.

d) Disparidad en medida de prevalencias

En materia de consumo, se da a conocer el informe de la JIFE, según el cual ha aumentado el consumo de drogas en el país. CONACE responde a esto afirmando que de acuerdo a sus estadísticas el consumo a nivel nacional se mantiene estacionario (marzo).

e) Criterios diversos respecto de política criminal

En el ámbito de la legislación se abre un debate a nivel de partidos políticos sobre la legalización de la marihuana; y en relación al control del tráfico, hacia finales de año (noviembre) CONACE atiende al planteamiento de jueces que solicitan flexibilizar la ley contra narcotráfico.

Durante el año 1998 no se presentan grandes hitos noticiosos que modifiquen el escenario del año anterior.

a) Las investigaciones del caso del “Cabro Carrera” continúan -y arrojan nuevos datos sobre la vinculación con ex policía de la PICH (marzo)-, y se descubre otro importante caso de tráfico y lavado de dinero conocido como la Operación Océano que involucra a una importante familia de empresarios viñamarinos (mayo). En el marco de esta investigación, se revelan varias situaciones. En primer término, las relaciones con el Cartel de Cali, el cual según autoridades colombianas utiliza la vía chilena para sus actividades de narcotráfico y lavado de dinero (mayo). Varios artículos revelan rutas de la droga en Chile y sus puertos (junio). En segundo lugar, se refuerzan las dudas respecto de la eficiencia de la ley de drogas a la hora de establecer el delito de lavado de dinero. Y en tercer lugar, se muestran tensiones entre las instituciones de Carabineros y el CDE (se habla de filtración de información). También se informa sobre una supuesta infiltración de la DEA en el caso, la que a comienzos de año había instalado una oficina en Iquique (junio).

b) En materia de prevención, se lanza la campaña estival de Prevención por parte del gobierno (enero), con un costo de 350 millones de pesos.

c) En materia de consumo, se informa sobre la inquietud frente a un posible aumento de consumo de marihuana por baja en el precio desde 800 mil a 250 mil pesos el kilo (agosto). En relación a la aplicación de instrumentos para conocer las tendencias del consumo, se discute públicamente la aplicación de test de droga en colegios (febrero).

d) En el ámbito del control, se informa a comienzos de año (marzo) del decomiso de 168 kilos de cocaína en la Primera Región. Esta operación realizada por el OS7 de Carabineros es la primera en la que interviene la figura legal de “la entrega vigilada”, contemplada dentro de la nueva ley de drogas. En julio se informa de un decomiso de 7 toneladas de precursores. Ese mismo mes, el

Director de Aduanas afirma que su institución participa en el 60% de las incautaciones de drogas realizadas en Chile.

e) En cuanto a la legislación sobre drogas, se hace pública la intención de estudiar el mejoramiento de la ley antidroga (julio). Desde el sector privado, la Cruz Roja inicia campaña contra la legalización de la marihuana (febrero).

f) En el ámbito internacional se informa del planteamiento del presidente Frei hecho a la convención mundial, sobre la necesidad de cambiar el enfoque en la lucha contra el narcotráfico (junio). Y en relación a las políticas de cooperación entre policías de distintos países para luchar contra el narcotráfico, se reafirma la cooperación entre la policía chilena, el FBI y la DEA respecto al control de tráfico de droga (mayo), y el establecimiento de un acuerdo entre las Fuerzas Aéreas de Chile y Perú con el mismo fin (junio).

g) En relación al CONACE, se anuncia un aumento de presupuesto para el Fondo Nacional Concursable (marzo), y la Secretaría Ejecutiva se refiere al proyecto de crear la Dirección Nacional contra la Droga, para lo cual cita informe de CEPAL como uno de los avales de este proyecto.

h) Existe un medio de prensa (El Mercurio) que a través de sus editoriales y algunas notas de contingencia plantea una posición más cercana a la despenalización en materia de control del tráfico y consumo de drogas, ampliando el arco de enfoques que circulan en los principales medios de prensa.

En síntesis, en los dos períodos analizados se aprecia un tratamiento preferentemente policial del tema de drogas, con referencias a las posiciones de gobierno frente al tema y énfasis en las acciones de control y combate al tráfico de drogas y lavado de dinero. En este marco, se denuncian vinculaciones de altos personeros públicos (corrupción). Noticias que tienen una menor cobertura se refieren a prevención y una casi nula presencia del tema de rehabilitación.

El siguiente cuadro síntesis permite tener una visión panorámica de la presencia del tema de drogas en los medios de prensa escrita:

Cuadro 11

CHILE. FRECUENCIA DE ENTRADAS SOBRE EL TEMA DROGAS EN MEDIOS DE PRENSA ESCRITOS DURANTE 1997 Y 1998, ACTORES CONACE, GOBIERNO Y CARABINEROS*

	Carabineros		Gobierno		CONACE	
	1997	1998	1997	1998	1997	1998
El Mercurio	476	435	234	246	30	54
La Segunda	118	98	100	109	8	8
Las Últimas Noticias	36	20	52	24	4	2
Total	630	553	386	379	42	64

* Para ambos años los períodos revisados corresponden a enero-octubre

El cuadro muestra un fuerte predominio del tema drogas y su relación con el gobierno, seguido en importancia por la relación drogas-carabineros. La presencia del CONACE es marcadamente inferior; sin embargo, muestra un leve aumento en el año 98 respecto del año 97.

Esta presencia del tema drogas y la manera como ha sido abordado, reafirma la necesidad de hacer efectiva una política comunicacional del CONACE que contribuya a fortalecer su posición en el ámbito nacional, y a un tratamiento del tema drogas de una manera integral, que evite los estigmas y fantasmas en el tema, y se oriente a promover una conversación ciudadana más amplia en la materia.⁷

B. ESCENARIO INTERNACIONAL

1. Hechos significativos

Pese al aumento en el pasado decenio de las capturas de drogas -300%- a la detención de narcotraficantes y a la destrucción de grandes redes internacionales, el precio de las drogas para los usuarios permanece estabilizado o se mantiene a la baja, los problemas asociados al consumo de drogas no han disminuido, y la disponibilidad de drogas ilícitas en los mercados no se ha reducido. En Estados Unidos, el mayor mercado nacional de consumo de drogas ilícitas, si bien ha disminuido el número de consumidores eventuales, a la vez ha aumentado el número de consumidores crónicos, lo que implica un deterioro en la dimensión sanitaria del problema.

Puede afirmarse en términos generales que durante la actual década el consumo de drogas registra patrones dinámicos, expresando preferencias variables en relación a las sustancias que se consumen y a los patrones de consumo.

Respecto de la economía de las drogas, las estimaciones del monto total anual de transacciones rondan los 500.000 millones de dólares, si bien es una cifra puramente referencial. El blanqueo de ese dinero es objeto de creciente preocupación por parte de la comunidad internacional y de los gobiernos nacionales, pero hasta la fecha resulta muy difícil contar con mecanismos eficientes para su fiscalización y penalización.

Cabe mencionar algunos elementos significativos respecto de las principales drogas ilícitas. Para el caso de la cocaína, cuyo mayor mercado es el norteamericano, en la región andina hay una extensión de cultivos de coca con capacidad para producir 1000 TM anuales de cocaína. Cada año una tercera parte es capturada, otra es consumida y otro tercio permanece sin cosechar como reserva en las zonas de cultivo.

La producción de marihuana es generalizada en el mundo y constituye la droga ilícita de mayor consumo, y la tendencia es al auto-abastecimiento nacional, local y personal mediante

⁷ La "ciudadanización" del tema-drogas se desarrolla como propuesta en Capítulo 2 de Política, y Capítulo 5 de Comunicación.

cultivos domésticos. Desde la década de los setenta y con posterioridad a la guerra de Vietnam, la producción de opio para elaborar heroína destinada a los Estados Unidos se ha deslocalizado desde Asia a América Latina, y allí se ha expandido primero en México y Guatemala, y luego en Colombia y Perú. Se observa también un incremento en la producción de drogas de diseño a nivel global (dada su facilidad de producción y transporte), de las cuales la de mayor presencia es el MDMA o éxtasis.

2. La respuesta a los hechos

La respuesta política al cultivo, tráfico y consumo de drogas ha tenido, bajo la hegemonía estadounidense, un énfasis en el “control total” que se expresa en la proclama de la “guerra de las drogas”.

Hoy día la “guerra de las drogas” acumula una serie de contra-efectos que han obligado a la comunidad internacional a reformular criterios. Entre estos contra-efectos se cuentan: un alto número de víctimas humanas en términos de mortalidad y morbilidad, sin una reducción en el consumo de drogas; un alto número de “bajas políticas” y penales entre la clase política, las autoridades civiles, militares, judiciales y policiales, por efecto de la corrupción; serios trastornos en las relaciones políticas internacionales, y en algunos casos en las nacionales, en particular entre Colombia y México con los Estados Unidos, así como entre los Estados Unidos y América Latina en general; tensiones entre gobiernos en Europa con diferentes criterios de política de drogas, así como tensiones no explicitadas entre la Unión Europea y los Estados Unidos⁸; y que un nivel tan alto de gastos, y una maquinaria administrativa, política, jurídica y militar tan compleja, que la mantención de dicha política supone a futuro gastos crecientes y difíciles de enfrentar, con la merma consiguiente en recursos para atender los problemas de salud implicados en el consumo de drogas ilícitas. Todo lo anterior muestra la inconsistencia entre dicha política de “guerra a las drogas” y los principios que deben regir una política moderna, tales como la eficiencia y eficacia en uso de los recursos, y el respeto al estado de derecho.

Dados estos contra-efectos, desde la década de los setenta se han desarrollado políticas alternativas en algunos casos nacionales. Tal es el caso de los Países Bajos, Suiza, España, Italia, Inglaterra, Portugal, Australia y Nueva Zelandia, entre otros. Se han empleado estrategias de reducción del daño, con énfasis en la problemática de salud y con criterios sanitarios para enfrentar los problemas de consumo de drogas. Estas experiencias, si bien minoritarias en el escenario internacional, y conflictivas en las relaciones políticas entre países, permiten evaluar, por resultados obtenidos, diferentes criterios frente al problema del consumo de drogas ilícitas.

⁸ Al interior de la Unión Europea se han dado tensiones fuertes entre Francia y los Países Bajos, y leve entre éstos y Alemania, por sus diferentes políticas de control de drogas. También se observan conflictos entre las ciudades y sus gobiernos nacionales en Alemania, Inglaterra e Italia.

3. La institucionalidad global frente al problema de las drogas

En el contexto del Sistema de las Naciones Unidas, existen tres instrumentos internacionales sobre la fiscalización internacional de drogas, a saber: la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972; el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1972; y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988. Los órganos internacionales consagrados en materia de fiscalización y seguimiento son la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID) y la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC).

Las principales disposiciones para el control internacional al tráfico de drogas de la Convención de 1988, que se agregaron a los anteriores acuerdos multilaterales de las Naciones Unidas, fueron las siguientes: i) la penalización del consumo, ii) la penalización del lavado de dinero, iii) la extradición de acusados por narcotráfico, y iv) la cooperación judicial internacional (aporte e intercambio de pruebas).

En el contexto político hemisférico el tema de las drogas ha ido adquiriendo peso y presencia progresiva, y los acuerdos intergubernamentales en esta materia se extienden cada vez más. Importa al respecto destacar como el tema de las drogas es cada vez más central en las Cumbres presidenciales. Así, ya en la Cumbre de Miami, en 1994, empezaron a desarrollarse líneas de trabajo para construir un sistema integral y consensuado en cuanto a deberes, derechos y responsabilidades para enfrentar adecuadamente el consumo indebido de drogas y los problemas conexos. En 1996 los gobiernos del hemisferio adoptaron una Estrategia Antidrogas que, según lo declarara el Presidente Eduardo Frei en el reciente Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las NNUU, otorga especial relevancia al tratamiento integral al fenómeno de las drogas ilícitas. Pero el avance más significativo en materia de acuerdos hemisféricos se alcanzó en la Cumbre de Santiago celebrada en abril de 1998, ocasión en que se adoptó un Plan de Acción para los próximos años, y se consagró un sistema de evaluación imparcial y técnica de los avances de dicho Plan de Acción en los países. Este sistema coloca como evaluador imparcial a la CICAD, la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, de la Organización de Estados Americanos (OEA).

Chile ha suscrito los tres instrumentos referidos y tiene activa participación en las tres instancias institucionales dentro del sistema de las Naciones Unidas. Además de ello, ha tomado importante iniciativa en el organismo consagrado para el control hemisférico, a saber, CICAD-OEA. Importa detenerse en este último por dos razones.

Primero, porque el nuevo papel asumido por CICAD fue consagrado en la Cumbre de presidentes celebrada en Chile en 1998, la decisión fue ampliamente promovida y apoyada por el Gobierno de Chile, y además este Gobierno asume un rol protagónico en la CICAD, como parte del mecanismo de evaluación en un nuevo esquema consensuado por la comunidad de países en el hemisferio.

Segundo, porque el compromiso fuerte en este punto, por parte del Gobierno de Chile, implica también su adhesión a un nuevo escenario internacional en materia de fiscalización, sanciones y reconocimientos intergubernamentales, y en la forma de encarar el tema en el campo de la cooperación internacional. Se ha dicho que el gran "triunfo" de la Cumbre de Santiago fue consagrar como **statu quo** emergente, un escenario en que primarán: i) el criterio de cooperación multilateral y bilateral, desplazando con ello el mecanismo de evaluación desde una lógica unilateral (centrado en el mecanismo norteamericano de certificación), y abogando por una lógica de arbitraje neutral, consensuado y técnico (vía CICAD principalmente); ii) la consolidación de una lógica del control hemisférico, vale decir, la preeminencia de un horizonte regional (las Américas sobre todo, pero también el hemisferio que incluye la Unión Europea); y iii) la consolidación de un enfoque integral que considere todos los aspectos que van de la oferta a la demanda de drogas ilícitas y delitos conexos, y que permita ampliar la comprensión del problema a nivel hemisférico.

También las reuniones preparatorias al Período Extraordinario de Sesiones sobre Drogas de la Asamblea General de las Naciones Unidas, así como su resultado, concurren en un nuevo consenso internacional que marca la orientación y el criterio del gobierno chileno en el próximo decenio dentro de la comunidad hemisférica. Este consenso supone: el paso de criterios unilaterales a formas de cooperación bilateral y multilateral, y formas de evaluación multilateral; el paso de un mayor énfasis en el control de la oferta y del tráfico, a un enfoque balanceado que considera igualmente relevante la reducción de la demanda; el paso a responsabilidades compartidas entre gobiernos para enfrentar mancomunadamente un problema que atraviesa fronteras; y el pleno respeto, en las acciones a tomar, del Derecho Internacional, la soberanía nacional y los Derechos Humanos.

El consenso encarnado en la Declaración Política del Período Extraordinario de Sesiones ratifica los criterios recién señalados. Si a esto se agregan los énfasis propuestos por los gobiernos en dicha Sesión, se deben tomar en cuenta, también, los siguientes puntos en la consideración de una política nacional acorde con las características del nuevo orden consensuado globalmente.

En primer lugar, el paso de políticas unilaterales a mecanismos multilaterales, del enfoque-control al enfoque integral, y de las responsabilidades nacionales a las responsabilidades compartidas, con el requerido fortalecimiento de una institucionalidad meta-nacional capaz de llevar a cabo acciones de evaluación, seguimiento y canalización de asistencia técnica. Como se ha señalado, el gobierno de Chile debe acompañar este proceso, pero no de manera pasiva sino contribuyendo a que dichas instancias de evaluación y orientación (CICAD, PNUFID) reflejen criterios que nacen de la comunidad de países, que impliquen un marco doctrinario de política pública moderna, el pleno respeto al Derecho Internacional, la soberanía nacional y los Derechos Humanos, y que encarnen realmente el criterio de responsabilidad compartida y enfoque integral. A la vez el gobierno deberá apoyar y coadyuvar el emergente criterio de cooperación multilateral, de neutralidad en la evaluación de situaciones nacionales (apoyando a CICAD como organismo evaluador y asegurando su neutralidad en la materia), de enfoque integral del problema de las drogas (que requiere a su vez de enfoques más comprehensivos del fenómeno), de horizontalidad y de responsabilidades compartidas en las relaciones Norte-Sur en la materia, y de fortalecimiento de los criterios propios de una política moderna aplicados al campo de la prevención y el control de drogas ilícitas.

En segundo lugar, el gobierno de Chile puede responder, a través de su política de prevención y control de drogas, al llamado de la comunidad internacional a promover la participación de múltiples actores sociales en las acciones para enfrentar problemas asociados a las drogas ilícitas. Perfeccionar los mecanismos y el impacto del Fondo Nacional Concursable puede ser uno de los instrumentos para responder a este llamado, como también fortalecer la relación con ONGs y el rol de los municipios en la ejecución de programas.

En tercer lugar, el gobierno de Chile puede aportar al llamado de muchos gobiernos a diferenciar claramente entre una política de control consagrada a lidiar con la oferta a gran escala, y una política de salud y asistencia efectiva para atender a las víctimas, en este caso los drogodependientes. Esto, claro está, con el objeto de optimizar la eficacia en el uso de los recursos, focalizar la coacción donde tiene mayor impacto sobre la oferta, y privilegiar la atención sanitaria donde los daños a la salud son mayores. La aplicación de criterios sanitarios y no penales en el campo del consumo, y de apoyo con servicios de salud en lugar de persecución policial de los consumidores compulsivos, es un punto frente al cual cabe hoy pronunciarse. Es importante, asimismo, ubicarse frente al tema de las drogas sin sesgos catastrofistas o discursos mesiánicos en esta materia, y contribuir a un enfoque equilibrado del problema.

El nuevo énfasis en la reducción de la demanda, encarnado en la Declaración sobre Reducción de la Demanda aprobada en el reciente Período Extraordinario de Sesiones ya mencionado, tiene implicancias tanto respecto del contenido de la política como de la asignación de los recursos movilizados frente al problema de las drogas. En este punto el gobierno de Chile se encuentra en un pie favorable dado el alto porcentaje de recursos invertidos en la prevención. De este modo importa profundizar y focalizar eficientemente dichos recursos, a la vez que mantener un claro enfoque sanitario toda vez que se considera la reducción de la demanda ya existente (los consumidores actuales de drogas ilícitas), y una clara separación entre los problemas de salud y educación, por un lado, y de control y fiscalización, por el otro.

4. Los grandes temas para el próximo decenio

Tal como quedó acordado en las reuniones preparatorias al Período Extraordinario de Sesiones, la agenda internacional frente al problema de las drogas se ha constituido en torno a los siguientes puntos: un enfoque equilibrado que coloca en la agenda la reducción de la demanda; un acuerdo para eliminar o reducir significativamente para el 2008 los cultivos ilícitos de cannabis, coca y adormidera; el compromiso de los gobiernos para reforzar provisiones contra el lavado de dinero ya dispuestas en la Convención de 1988, para los próximos cinco años; consenso para atacar problemas asociados a la producción y difusión de drogas sintéticas, y para controlar el desvío de precursores químicos hacia actividades ilícitas; la cooperación judicial intergubernamental (asistencia legal mutua, extradición y cooperación marítima); y un enfoque integral para la sustitución de cultivos, con mayor apoyo de recursos.

5. Los enfoques alternativos

Para efectos de comparación y disposición de un abanico mayor de alternativas, es importante señalar que, aun existiendo consenso en las plataformas globales a futuro para enfrentar los problemas de control de drogas ilícitas, algunos países impulsan políticas que difieren respecto del criterio más generalizado en la materia, a saber:

- Desde la década de los setenta las autoridades de los Países Bajos no persiguen la provisión de marihuana y sus derivados, utilizando el principio de la oportunidad de la acción penal.
- En España e Italia no está penalizado el consumo, como tampoco lo está en la mayor parte de los países latinoamericanos.
- Las autoridades municipales y policiales de muchas grandes ciudades del mundo se abstienen de perseguir tanto el consumo como el pequeño tráfico de drogas.
- Las autoridades de varias ciudades europeas utilizan la distribución controlada de opiáceos o sus sustitutos sintéticos -metadona- como parte de la estrategia de reducción del daño para tratar a los drogodependientes.
- El uso de estrategias de reducción del daño para controlar la demanda de drogas en importantes ciudades de Europa ha acompañado al creciente proceso de municipalización del manejo del problema de las drogas.
- En general, la tendencia para el control de drogas observada en Europa, sea a nivel del estado central, regional o de la administración municipal, es a la despenalización del consumo así como a la utilización de normas legales diferentes o alternativas al castigo penal para casos de microtráfico.
- El gobierno suizo informa los positivos resultados de su experiencia de distribución controlada de opiáceos, desde 1994, como parte de sus programas de reducción del daño.
- El gobierno de los Países Bajos inicia este año [7-7-98] su experiencia de distribuir opiáceos en sus programas de reducción del daño.
- En dos estados de la Unión Americana, Arizona y California, por medio de plebiscitos se aprobó el uso médico de la marihuana.
- El gobierno federal de los Estados Unidos de América ha autorizado la distribución de jeringas para los usuarios de heroína, sin permitir el uso de fondos federales para tales fines.

En el campo de los paradigmas académicos que han devenido en doctrinas sociales para el manejo del problema del uso indebido y consumo abusivo de sustancias psicoactivas, dos grandes vertientes se perfilan: aquélla que propugna una “sociedad libre de drogas” y la doctrina que postula la “reducción del daño” y del riesgo entre quienes hacen uso de las drogas. Ninguno de estos dos paradigmas encarna los extremos del prohibicionismo o del antiprohibicionismo, pero en ambas tendencias hay diversas gradaciones. Para aprovechar el desarrollo de la investigación académica en el desarrollo de instrumentos de política, es necesario contar con la información actualizada y los elementos para comparar éxitos y fracasos de las posiciones en curso.

Los principales supuestos en debate por esos paradigmas son los siguientes: i) si el problema a resolver y tratar es todo tipo de consumo de drogas o solamente aquellas formas problemáticas o a las personas problematizadas por el consumo, ii) si una postura permisiva aumentará cualquier tipo de consumo, y iii) si una postura permisiva disminuirá el consumo problemático y sus consecuencias familiares, comunales y sociales.

La posición por una sociedad libre de drogas postula que se debe impedir todo tipo de consumo ya que necesariamente habrá una escalada que llevará del uso recreativo a la dependencia y de allí a la adicción, y del consumo ocasional al crónico; por tanto, la prohibición es la medida preventiva atinada y su protección penal se hace para defender a la sociedad.

La posición de reducción del daño supone que permitir formas no problemáticas de consumo no tiene porqué producir necesariamente un aumento de los usuarios entre la población, pero que si así sucediera ese consumo sería menos problemático en términos sanitarios, sociales y criminales que en las actuales condiciones de prohibición, permitiendo atender de manera oportuna y segura a aquellas personas que están en riesgo o padecen serios problemas por el consumo de drogas. Es decir, se sigue el mismo esquema que el empleado para tratar los problemas derivados del consumo abusivo o problemático del alcohol y el tabaco.

6. Desafíos para el gobierno de Chile

La nueva agenda internacional plantea desafíos respecto de las responsabilidades a asumir por el gobierno de Chile a través de su política de control, prevención y rehabilitación. Cabe, al respecto, delimitar aquellos puntos de la agenda que cobran mayor pertinencia para el caso nacional, vale decir, que tienen en Chile un carácter problemático y fuerzan a concentrar acciones: **la prevención y reducción de la demanda, el control sobre el tráfico de drogas ilícitas y las provisiones contra el lavado de dinero**. La diversidad de acciones requiere, a su vez, de una institucionalidad que tenga el peso político requerido para coordinar acciones de organismos muy diversos.

El gobierno debe prestar especial atención y seguimiento a la diversidad de criterios y políticas nacionales en el hemisferio, con objeto de poder ir evaluando, de manera objetiva y actualizada, la eficacia de las políticas que se aplican y la posibilidad de aprender de la experiencia internacional. Esto no con objeto de emular criterios de otros países, sino de combinar criterios múltiples para optimizar resultados en campos tan distintos como la prevención, la rehabilitación y el control. Para ello es importante avanzar en una política moderna en la materia, utilizando el acopio actualizado de experiencias y conocimientos. Debe tenerse muy claro que el campo de la salud y el de la represión son muy diversos y que, si bien se requiere de integralidad en la acción, esto a su vez exige claridad respecto de la competencia en cada ámbito del problema de drogas. Resultan elocuentes al respecto las reiteradas declaraciones de jefes de gobiernos en el reciente Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el sentido de que las víctimas (drogodependientes) no pueden ser tratadas represivamente sino atendidas en sus problemas de salud.

La oportunidad está dada para que el gobierno y el país cumplan un rol protagónico en la comunidad internacional, abogando por el respeto y la profundización de criterios acordados en el reciente Período Extraordinario de Sesiones, sobre todo: la cooperación multilateral; la mayor horizontalidad en las relaciones dentro del hemisferio (sobre todo Norte-Sur) bajo el principio de responsabilidades compartidas y con organismos idóneos y neutrales de evaluación; respeto del Derecho Internacional, los principios de la soberanía nacional y todos los Derechos Humanos; y un mayor énfasis en la reducción de la demanda con mayor cuidado en la protección sanitaria a la población vulnerable.

La situación invita a pasar de un criterio emergente a otro de normalización de una política pública, y a pasar de un arreglo institucional *ad hoc* a un rango institucional más permanente y con mayor capacidad de coordinación (como puede ser una Dirección Nacional de Prevención y Control de Drogas).

Capítulo II

LA POLÍTICA

A. OBJETIVOS Y CRITERIOS GENERALES

El documento matriz de gobierno 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”.⁹ 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”¹⁰.

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 concurrencia de distintos actores en metas comunes, y; **de largo plazo**, para lograr cambios de actitud y comportamiento en la comunidad.¹¹ En este contexto, “en el país se han desarrollado esfuerzos y acumulado experiencias en la materia..., que es necesario hacer converger en una acción concertada, sistemática, integral, coherente y de largo plazo, donde **confluyan los esfuerzos, especialmente dirigidos a las poblaciones de más alto riesgo**”.¹²

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, deberá considerar **los siguientes criterios u objetivos transversales**¹³:

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.

⁹ Ministerio del Interior, Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Secretaría Ejecutiva: **Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas**. Santiago de Chile, 1993, p. 11.

¹⁰ *Ibíd.*, p. 14.

¹¹ *Ibíd.*, p. 13.

¹² *Ibíd.*, p. 12.

¹³ Son a la vez criterios y objetivos, dado que por un lado guían la acción (criterios) y por otro lado marcan su orientación (objetivos).

- 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.**

Todos estos criterios/objetivos transversales coinciden con los criterios de política pública moderna señalados en la Introducción y Resumen Ejecutivo del presente documento.

B. FOCALIZACIÓN Y SELECTIVIDAD

1. Criterios/objetivos generales

Tal como se señaló antes, la Política Nacional enfatiza la necesidad de que “confluyan los esfuerzos, especialmente dirigidos a las poblaciones de más alto riesgo”¹⁴ Además, en el tercer punto de las Políticas Generales se propone “contribuir a la prevención del consumo, evaluando las tendencias del uso y promoviendo el desarrollo preventivo, especialmente dirigidos a los sectores de más alto riesgo”.¹⁵ Esas afirmaciones manifiestan la necesidad y urgencia de **focalizar** las acciones sobre poblaciones determinadas y **optimizar** el impacto con acciones específicas.

En materia de prevención, la **focalización significa concentrar esfuerzos en los problemas más graves y cuyo agravamiento se quiere impedir o revertir, y concentrar los**

¹⁴ *Ibíd.*, p. 12.

¹⁵ *Ibíd.*, p. 15.

esfuerzos en las poblaciones más vulnerables. Se entiende por poblaciones vulnerables aquellas en que por condiciones culturales, productivas y sociodemográficas, tienen mayor riesgo de exposición al consumo indebido y abusivo de drogas. Se entiende por consumo indebido o abusivo aquél que implica daños potenciales para la salud del consumidor, su capacidad de inserción productiva, su autoestima, la estabilidad de su familia y la defensa de su comunidad.

En materia de control, la **focalización consiste en criterios de selectividad orientados a reprimir la oferta en mayor escala y criterios de proporcionalidad en la sanción de la oferta.** En materia de tratamiento y rehabilitación, la **focalización consiste en concentrar la atención pública en los drogodependientes de menores recursos, supervisar la atención privada para drogodependientes de mayores recursos, y generar en los sectores más vulnerables un clima propicio para que los drogodependientes recurran efectivamente a los servicios correspondientes.**

En tal sentido se proponen tres focalizaciones para que las acciones sean más pertinentes con los logros propuestos en el objetivo general: i) focalizar la prevención en la población de riesgo y no en la opinión pública; ii) focalizar el control al tráfico ilícito, destinando los mayores esfuerzos a perseguir el crimen organizado y distinguiendo de este último el pequeño delito común, para el que se requieren criterios y medidas diferenciadas y; iii) focalizar el tratamiento en la población de vulnerable con problemas y no en los usuarios sin problemas.

2. La optimización del impacto

En gran medida los factores de riesgo en materia de consumo son también factores de riesgo respecto de la calidad de vida de las poblaciones vulnerables: pobreza y segregación territorial, falta de oportunidades laborales, falta de perspectivas de largo plazo, acceso deficitario al sistema de salud y bajo nivel educativo. Por otro lado, aquellos factores que dependen de circunstancias macro económicas, sociales y culturales no pueden ser revertidos o abordados por una política focalizada sino que deben ser incorporados en una política comunicativa que se desplace, tal como se verá más adelante, de señales generalistas a la creación de un espacio de conversación ciudadana.

Complementariamente, para optimizar el impacto de las acciones públicas y privadas - ONGs, empresas, consultoras-, y para que las acciones sean más relevantes, es necesario minimizar el impacto de las drogas en las comunidades afectadas, con acciones de prevención y tratamiento que habiliten a la población de riesgo, acojan a la población afectada y se orienten a tratar el consumo de aquellas drogas de mayor daño personal y social. **Habilitar implica dotar a la población con la información requerida para fomentar su capacidad de autorregulación, sea en la abstención del consumo o en la minimización de daños provocados por el consumo. Acoger a la población afectada implica eliminar todo elemento estigmatizador que genere en las víctimas una percepción de hostilidad en los servicios.** Y es necesario encauzar las acciones tanto en la prevención, como en el control y tratamiento priorizando aquellas drogas que más daño están causando en la población: el alcohol destilado y el sulfato de cocaína –la pasta básica.

3. Pertinencia y segmentación de la población objetivo

La focalización se logra por medio de una adecuada segmentación de la población objetivo para escoger en ella a los diversos tipos de beneficiarios con quienes se va intervenir. Así, para comunicarse con los beneficiarios los “conocimientos, actitudes y prácticas sociales del público objetivo son factores claves a considerar en la producción de los mensajes”. Los mensajes deben ser específicos para cada público, considerando las necesidades y percepciones de cada grupo, en particular al que está dirigido”.¹⁶.

La optimización del impacto se logra con el uso adecuado, suficiente y oportuno de recursos apropiados para cada caso. Así, en términos generales, con la población de riesgo es necesario diseñar y ejecutar una campaña de prevención primaria; con la población vulnerable una campaña de prevención secundaria, consistente en atención primaria en salud, consejería familiar y ayuda social; en tanto que, con la población drogodependiente gravemente afectada, es necesaria una acción de prevención terciaria consistente en tratamientos de desintoxicación, tratamiento de secuelas, sustitución de sustancia, internamiento y reinserción.¹⁷

El primer criterio de segmentación para atender a consumidores de drogas es distinguir entre aquellos usuarios que no tienen problemas con las sustancias que utilizan, sea que hagan uso ocasional, eventual o recurrente, de aquellos otros usuarios eventuales y crónicos que efectivamente tienen problemas sanitarios, familiares, económicos y/o sociales a causa del consumo abusivo de drogas. A los primeros se les debe informar verazmente sobre los riesgos que asumen con sus prácticas de consumo, sobre cómo identificar los síntomas de la dependencia y a quien recurrir en tal caso. En cambio los drogodependientes deben ser acogidos por un sistema de salud especializado, que en su convocatoria al menos cumpla dos condiciones: que no estigmatice a quienes utilizan sus servicios y que no condicione los tratamientos a la abstinencia de la droga. Lo primero, porque inhibe a los drogodependientes para acudir al sistema de prevención terciaria; lo segundo, porque genera una deserción de los drogodependientes del sistema de atención y, con ello, el fracaso en los resultados.

La segmentación de los públicos obliga a privilegiar sectores más pobres, donde la vulnerabilidad es mayor por falta de protectores y por segregación territorial. Conforme más pobre la población, mayores los daños y más difíciles de revertir. La pobreza implica mayor vulnerabilidad tanto para caer en circuitos de daño como para no poder salir a tiempo de ellos. Hay mayor concatenación de daños por consumo de drogas a menor nivel socioeconómico y mayor grado de marginalidad respecto del circuito de educación y de trabajo formales. Las estadísticas son concluyentes: la población joven, masculina, de escasos ingresos, y poco integrada a circuitos de

¹⁶ CONACE, Universidad de Chile, Ministerio Secretaría General de Gobierno, **Sistema Comunal de Prevención de Drogas. Modelo Operativo.**, Santiago, s.f., p. 29. Véase al respecto el acápite G del presente capítulo.

¹⁷ “Definir actividades y procedimientos a seguir para atender a los consumidores..., entendiendo este concepto en su acepción general, que incluye prevención primaria (o prevención propiamente tal), prevención secundaria (o diagnóstico y tratamiento precoz) y prevención terciaria (o rehabilitación y limitación de secuelas).” MINISTERIO DE SALUD, **Orientaciones técnicas para el tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de drogas**, Santiago, 1996, p. 30.

promoción social o de reconocimiento institucional, concentra los mayores flancos de vulnerabilidad, en términos de daños y consecuencias negativas por efecto de consumo de drogas. De allí también la importancia de privilegiar prevención en aquellas poblaciones más vulnerables, vale decir, aquellos segmentos socioeconómicos o socioculturales en que el consumo indebido de drogas tiene mayor costo social, perpetúa condiciones de exclusión y agrava la reproducción de la pobreza.

4. La elección de las sustancias

Los indicadores epidemiológicos y clínicos señalan que las sustancias que más afectan cuantitativa y cualitativamente a la población de mayor riesgo, es decir, a los jóvenes pobres, desempleados y desertores forzosos del sistema escolar, son el alcohol destilado y la pasta base de cocaína fumable. La preferencia para prevenir el consumo y tratar a los usuarios abusivos de esas sustancias no significa cambiar las consideraciones y medidas para controlar el uso indebido y el consumo abusivo de las otras sustancias psicotrópicas (sean el alcohol no destilado -cerveza y vino- la marihuana, los psicofármacos y/o el clorhidrato de cocaína). Lo que sí urge es reconocer la necesidad de actuar preferencialmente en torno a aquellas sustancias psicoactivas mencionadas en primera instancia, dado que en la actualidad es mayor su carácter deletéreo en la población vulnerable.

C. LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO INDEBIDO

La actual política de control de drogas pone el acento en reprimir la oferta y desincentivar la demanda por medio de la publicidad, la educación y la atención sanitaria, y la represión como falta penal del consumo público y el privado concertado. Sin embargo, persiste la dificultad para definir la prevención. Esta dificultad ha sido reconocida por los expertos, señalándose que “a pesar de la mucha atención reciente prestada a la prevención primaria de las farmacodependencias, se ha argumentado que estas no pueden prevenirse en forma primaria dado que **no se conoce su etiología**”.¹⁸

También hay políticas para controlar la demanda que, desde la comprensión e interpretación del consumo a partir de sus factores causales, se propone intervenirlos en tanto factores de riesgo al uso indebido y consumo abusivo. Sin embargo, es tal la vastedad y complejidad de los factores de riesgo al uso de drogas, así como de los factores protectores que acompañan la vida de las personas, familias y comunidades, que su abordaje requiere menos de una política específica de prevención focalizada y más de señales que estimulen la reflexión y conversación ciudadana, donde el consumo de drogas pueda contextualizarse en temas mayores como el de la calidad de vida y el bienestar (ver acápite G del presente capítulo).

¹⁸ Ramón Florenzano, *Estado actual de las metodologías de prevención del consumo de drogas*, en CONACE, *Análisis de las acciones preventivas en relación a la Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas*, Santiago, 1994, p. 72.

La prevención debe apuntar también a buscar alternativas al uso o abuso de drogas, vale decir, a sugerir o proveer satisfactores para aquellas necesidades que alimentan la demanda y el consumo. Para ello los programas pertinentes deben operar con una concepción fundamentada respecto de la naturaleza de las motivaciones del consumo, evitando discursos simplistas.¹⁹ Dada la complejidad de condiciones que mueven al consumo abusivo de drogas (vale decir, a pautas de consumo que **generan y refuerzan** condiciones de desempleo, marginalidad social, segregación territorial, pérdida o carencia de proyección vital, pérdida o falta de autoestima), la prevención en este nivel debe apuntar a **acciones tanto de gobierno como de la comunidad que ayuden a revertir estas condiciones**. Por cierto esto no es fácil y no se circunscribe a una política de prevención de drogas sino al modelo mismo de modernización. Pero sí es posible canalizar esfuerzos, sobre todo aquellos que movilizan a la comunidad en torno al problema del consumo, para apoyar a las poblaciones vulnerables tanto en su autoestima como en su capacitación para alternativas de empleo, y en su mayor disposición a mejorar condiciones propias de marginalidad social y segregación territorial. Esto requiere, una vez más, de acciones inscritas en un enfoque sistémico, focalizado y de largo plazo.²⁰

Se ha dicho 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 del problema o **trabajando con y desde el problema**, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores y disminuyendo los factores de riesgo”²¹. Por cierto, la prevención debe concebirse “trabajando con y desde el problema”, pero también es necesario y urgente definir en qué consiste ésta. Se ha planteado como objetivo 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”²². 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 carencia operativa no indicar cómo hacerlo, o remitirlo a generalidades como el “desarrollo integral de la persona”. También, en este sentido es fructífera la siguiente definición: “prevención es la preparación, disposición y acción anticipada destinada evitar un fenómeno patológico o **reducir al máximo sus consecuencias**”²³

Con base en las experiencias y prácticas exitosas de control al síndrome de inmuno deficiencia adquirida (SIDA), puede afirmarse que la prevención de drogas debe avanzar por el camino de minimizar los riesgos en lugar de pretender suprimirlos. Dada la amplia oferta de drogas y las fuertes motivaciones al consumo provocadas por una sociedad de modernización intensiva, resulta más verosímil para el público contar con información y mensajes que no apunten a objetivos maximalistas que no se corresponden con realidades vigentes o tendenciales. La credibilidad de una propuesta está en la viabilidad que tenga de ser asumida como solución por el usuario. De allí que

¹⁹ Por ejemplo, el discurso que explica el consumo de drogas por la disponibilidad de tiempo libre.

²⁰ Como pueden ser, por ejemplo, las escuelas de formación en artes y oficios para jóvenes en zonas deprimidas y altamente vulnerables, suponiendo que estas escuelas podrían reforzar simultáneamente las capacidades para el trabajo, la pertenencia a una institución y la construcción de proyectos de vida.

²¹ **Sistema Comunal de Prevención de Drogas. Modelo Operativo**, op. cit., p. 13.

²² *Ibíd.*, p. 19

²³ **PROYECTO PAM-DROGAS SERVICIO DE SALUD IQUIQUE: Taller de Prevención en el Uso Indebido de Alcohol y Drogas**. En **CONACE: Manual de Prevención de Drogas**, Santiago de Chile, 1995, p. 77.

“los mensajes deben focalizarse en la disponibilidad de soluciones más que en la gravedad del problema y debe sugerir incentivos en el proceso de cambio”.²⁴

La prevención bien puede **habilitar** para manejar la relación con las drogas. Habitamos un mundo con una creciente oferta de drogas, tanto legales como ilegales, que tienen como función de utilidad aliviar síntomas y alteraciones propias de la vida moderna. La competitividad laboral, el sobreestímulo de los medios de comunicación y el deterioro en la calidad de vida metropolitana generan múltiples alteraciones psicológicas entre las que destacan el estrés, la depresión y la ansiedad. Frente a estas alteraciones el consumo de fármacos legales destinados a aliviarlas aumenta año a año. No es de extrañar, por tanto, que las sustancias psicoactivas ilegales encuentren un mercado cautivo en personas con alto nivel de ansiedad, depresión o estrés. En este marco la prevención debe no sólo **alertar** en contra de los peligros de las drogas, sino también **habilitar** frente a todas esas sustancias, sea el alcohol o el tabaco y los psicofármacos; sean la marihuana, la cocaína o los opiáceos.

La noción de **habilitación** conlleva a la complementariedad entre las siguientes alternativas:

- Habilitar para que el usuario que no es capaz de manejar su relación con las drogas, reconozca la necesidad de abstinencia y pueda generar la capacidad y libertad para hacerlo.
- Habilitar para que el usuario que no tiene la disposición de dejar de consumir drogas, pueda hacerlo en las formas y medidas que minimiza los riesgos que dicho consumo pueda ocasionarle a su persona y a terceros.
- Habilitar para que el usuario reconozca con la menor dilación posible cuando ha devenido drogodependiente, y que por tanto recurra oportunamente a rehabilitación y tratamiento.
- Habilitar a terceros que puedan prestar apoyo o contención, en caso de formar parte del grupo cercano en que socializa el drogodependiente o el consumidor que puede provocar daño personal y/o a terceros.

Finalmente la prevención debe promover espacios de reflexión y conversación ciudadanas, lo cual puede tener un impacto que trasciende el tema específico de las drogas. Esto, porque como se ha señalado anteriormente, conversar sobre drogas implica poner sobre el tapete las motivaciones estructurales que mueven a la demanda y consumo, y estas motivaciones a su vez hunden sus raíces en el patrón de modernización y de modernidad vigentes. Por tanto, el tema de las drogas constituye una oportunidad única (dada su condición de “punta de iceberg”) para estimular el debate público sobre la crisis de sentido y de pertenencia, las exclusiones sociales y territoriales, los fantasmas colectivos en un proceso de modernización intensiva. Por otro lado, la apertura del tema a la conversación ciudadana es una buena oportunidad para estimular tanto la tolerancia cultural y moral, como las virtudes de la democracia cuando se trata de abrir el espacio público a los diversos interlocutores.

²⁴Sistema Comunal de Prevención de Drogas. Modelo Operativo, op. cit., p.29.

D. EL CONTROL DE LA OFERTA Y LA REPRESIÓN DEL TRAFICO ILÍCITO

Tal como la oferta de drogas constituye uno de los principales factores de riesgo en el consumo, consecuentemente la represión al tráfico ilícito se puede considerar como la primera medida preventiva. Pero dado que esta forma de prevención se basa en mecanismos de control (lo que incluye represión, penalización, confiscación y encarcelamiento), sus criterios de focalización, de optimización del impacto (eficacia) y mejor uso de los recursos disponibles (eficiencia) exigen de definiciones y precisiones urgentes. Tanto más si se considera que en esta materia se han invertido más recursos y esfuerzos, y las acciones del Estado han tenido mayor impacto sobre la sociedad.

La focalización del control significa priorizar esfuerzos en los eslabones de la cadena de la oferta donde más puede reducirse el volumen de la oferta de drogas ilícitas, y donde la represión recae sobre quienes lucran más y delinquen más en el tráfico de drogas y delitos asociados.

La eficacia en materia de control implica optimizar el impacto de las acciones de control, de modo tal que éstas tengan el efecto mayor y más perdurable en la reducción de la oferta. Como se sabe la eficacia en el control es, a escala global, el talón de Aquiles en la reducción de la oferta, dado el carácter extraordinariamente lucrativo de la economía de las drogas, que multiplica potenciales narcotraficantes que ingresan en esta economía y pasan a ocupar los nichos abiertos tras cada intervención exitosa de control. Esto es así en toda la cadena, desde los cultivos hasta el menudeo. Evidencia de ello es que luego de décadas de persecución al narcotráfico, de sustitución de cultivos y de legislación sobre blanqueo de dinero, no se ha logrado reducir la oferta (una prueba es la evolución de los precios de las drogas), las áreas de cultivo se desplazan manteniendo su volumen, y las ganancias de los narcotraficantes siguen siendo extraordinarias.

La eficiencia radica en la optimización en el uso de los recursos monetarios y humanos disponibles para las tareas de control. Los recursos invertidos en acciones de control tienden al aumento sostenido a escala global, sin tener impacto significativo en la disminución de la oferta. Por lo mismo resulta de capital importancia ponderar los mecanismos para mejorar la eficiencia y la eficacia.

El Plan General de Control de la Oferta tiene como primer componente al “**incremento de la acción** del Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Aduanas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Dirección General del Territorio Marítimo y Marina Mercante, Dirección General de Aeronáutica y Consejo de Defensa del Estado en la misión de fiscalizar el cumplimiento de la ley en el control y represión del tráfico ilícito”.

Este incremento de la acción frente al tráfico ilícito debe ser cualitativo y no cuantitativo. La selectividad se justifica no sólo por razones de eficacia (optimización del impacto), sino porque resulta inviable abrir casos ante los tribunales de justicia a todos los infractores de una ley de drogas cuyo espectro y aplicación resulta inmanejable para la justicia.²⁵ A modo de referencia respecto de

²⁵ Tanto más si se considera que la ley vigente castiga cualquier relación posible con las drogas, sus precursores y resultados económicos, con la excepción exclusiva del consumo privado individual.

la efectividad, mientras que para el conjunto de los delitos graves -homicidio, violación, robo y hurto- el 20% de los detenidos cumple una pena de prisión, por drogas sólo el 8% va a la cárcel, y entre los menores de 19 años sólo el 1%.²⁶

Por otra parte, **el pleno respeto al Estado de Derecho constituye un punto tan álgido como central en la política de control de drogas.** Es necesario evitar que la persecución del tráfico de drogas promueva excepciones a dicho Estado, sobre todo si se considera el enorme esfuerzo que han hecho tanto el Estado como la sociedad civil, durante la última década, por construir una institucionalidad democrática moderna, con la transparencia procedimental que dicha institucionalidad implica.

Una política integrada debe mantener coherencia entre las acciones de prevención y de control. Si en lo primero se busca evitar el sesgo catastrofista del problema de las drogas, en lo segundo no pueden impulsarse ni legitimarse acciones que respondan a un criterio de catástrofe. La política de control de drogas debe formularse en el marco democrático de la justicia, propio de la persecución de los delitos, y en aras de optimizar su eficacia y eficiencia dentro de dicho marco.

Las reformas penales son urgentes si tomamos en cuenta que el propio poder judicial ha manifestado, de manera oficial y oficiosa, su preocupación por las dificultades y distorsiones que está causando la aplicación de la Ley 19.366 (ver al respecto el capítulo final del presente documento sobre la Ley de Drogas, y la nota a pie de página 68 en dicho capítulo).

El debate sobre el aumento de la criminalidad común y sus efectos sobre la seguridad ciudadana permite plantear que es necesario diseñar una política criminal que privilegie la protección a bienes jurídicos específicos y prioritarios tales como la vida, la integridad personal, la libertad y la propiedad, con relación a otros bienes jurídicos más difusos como la salud pública afectada por la provisión de drogas o las buenas costumbres por la prostitución y la pornografía. Esta necesaria definición de prioridades es crucial para una adecuada asignación de recursos públicos tanto para las fuerzas policiales, el poder judicial y el sistema penitenciario, cuando los recortes presupuestales son una exigencia para el equilibrio fiscal y la estabilidad de la economía nacional.

Los hechos muestran pobres resultados con las políticas de control del consumo de drogas que se han limitado o centrado en criminalizar su oferta y demanda. Si bien las capturas de drogas se han triplicado en el decenio pasado, los precios de las drogas al consumidor continúan a la baja; la mayor parte de la población institucionalizada por el problema de las drogas está en las cárceles y no en los servicios de salud; y finalmente, el objetivo de reducir el consumo por vía de la reducción de la oferta tampoco se ha logrado si se considera que las encuestas nacionales de consumo realizadas por el Sistema de Información de la Secretaría Ejecutiva del CONACE revelan relativa estabilidad en índices de consumo entre 1994 y 1996.

De las consideraciones precedentes puede sugerirse cabalmente que **una nueva política debe retomar el problema de las drogas como un problema social, tematizarlo públicamente en términos sociales y no sólo o preferentemente en términos criminales.** Se deben proponer maneras

²⁶ Fundación Paz Ciudadana. Anuario de Estadísticas Criminales, 1996, Santiago.

de resolver los problemas del consumo de drogas fomentando la solidaridad y la acogida de los drogodependientes, y revertir la tendencia a discriminarlos o excluirlos. Este fomento a la acogida y a la solidaridad debe estar presente también en la educación preventiva. De esta manera puede convocarse a los sectores sociales comprometidos y afectados por el consumo y la provisión de drogas, en particular a los jóvenes, estudiantes y marginales, a las mujeres amas de casa de clase media y pobladoras de zonas deprimidas.

E. EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACIÓN

La política de tratamiento y rehabilitación debe enriquecerse de logros y fracasos registrados en políticas y programas practicados en otros países. Dado que es un aspecto muy costoso de la política (es claro que el costo por persona en rehabilitación es muy superior al equivalente en prevención), es necesario contar con información actualizada, veraz y sistematizada del caudal de experiencias registradas en otras latitudes. Y es necesario un sistema de procesamiento de esa información que alimente constantemente los servicios de tratamiento y rehabilitación. Es este un campo donde la socialización de información útil es mucho menos costosa que proceder por ensayo y error en los programas de salud pública correspondiente. El ahorro en recursos monetarios y en costos humanos obliga a plantear un sistema eficiente en este sentido. Por otra parte, la búsqueda de otras experiencias en el tratamiento de la drogodependencia está claramente establecido en el Plan Nacional. En el preámbulo al Plan General de Tratamiento y Rehabilitación se afirma que “resulta indispensable la evaluación y validación de diversas experiencias de tratamiento y rehabilitación desarrolladas en nuestro país y el extranjero, con el objeto de mejorar la eficiencia y eficacia de la atención ofrecida a los drogadictos”.²⁷

La experiencia internacional muestra hasta la fecha que la eficiencia en los servicios de atención y tratamiento depende, en primer lugar, de que tales servicios sean efectivamente utilizados por la población a la cual van dirigidos. El éxito de toda convocatoria, sea a la prevención del uso indebido o al tratamiento del consumo abusivo, depende de la capacidad de **respuesta** de la población objetivo a la oferta institucional y del nivel de **aceptación** de los sujetos de la propuesta institucional. Para que el sistema de salud especializado acoja a los drogodependientes en su convocatoria debe cumplir, cuando menos, con las dos condiciones señaladas anteriormente: no estigmatizar a quienes utilizan sus servicios y no condicionar los tratamientos a la abstinencia de la droga.

Las señales deben ser claras en este punto. Los usuarios problemáticos de drogas, vale decir, aquellos que requieren de atención e información específica y cara a cara, no acuden a los servicios de salud sea por la carga simbólica negativa que tiene, a nivel social, el rótulo del drogadicto; sea porque no están en condiciones de aceptar el costo de la supresión total e instantánea de un elemento frente al cual tienen una relación de extrema dependencia. Por lo mismo, la única forma de contar con la colaboración de los drogodependientes para hacer más transparente su localización y atención, es mediante señales claras que les permitan percibir que el hecho de acudir a un servicio de atención y rehabilitación no los discrimina ni segrega y que por el contrario, los acoge; y que

²⁷ Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, op. cit., p. 43.

pueden contar con la certeza de que el uso de los servicios correspondientes no violenta una situación que es, por definición, adictiva.

La dificultad para lograr estas señales estriba en que no sólo depende de criterios y procedimientos intra-servicios, pues el estigma del adicto circula por el imaginario social y conforma prejuicios extendidos a toda la población. Por lo mismo, la rehabilitación comienza por los mensajes que los medios de comunicación logran transmitir para revertir la imagen siniestra del drogodependiente, y crear un clima de confianza en aquellos que requieren urgente atención en salud.

Debe utilizarse un claro criterio para focalizar y utilizar los recursos en función de lograr a) eficacia y eficiencia; b) equidad social en las posibilidades de atención; y c) capacidad y función reguladoras que son propias de los estamentos estatales. Ello cristaliza en las siguientes recomendaciones de política:

a) Los servicios públicos de salud consagrados al tratamiento y rehabilitación de adictos deben concentrarse en los drogodependientes con situación de mayor vulnerabilidad, a saber, aquéllos con recursos insuficientes para pagar los altos costos del servicio, y cuyo entorno familiar y social no provee de mecanismos de contención y protección pertinentes. Por ello deben distribuirse territorialmente de manera flexible, a fin de lograr mayor proximidad respecto de las zonas en las cuales focalizan sus esfuerzos, y hacerse más accesibles a su población objetivo.

b) Los servicios privados que realizan prestaciones particulares a drogodependientes deben subordinarse a un claro sistema de supervisión por parte del organismo estatal competente (Ministerio de Salud) respecto de los procedimientos que emplean, la tasa de rehabilitación efectiva que logran y la idoneidad de sus recursos humanos. Asimismo, es importante alimentar estos servicios con información actualizada, que podrá proveer el CONACE desde su área de investigación e información, respecto de los métodos y procedimientos más exitosos y benevolentes que se están aplicando actualmente en la materia.

c) El Estado debe ser capaz de instituir, desde la Superintendencia correspondiente, los mínimos obligatorios que tanto FONASA como las ISAPRES deben ofrecer cuando incorporan la atención a drogodependientes en la cobertura de sus seguros. El primer paso en este proceso es definir las condiciones para la emisión de bonos de atención de consultas y tratamiento relacionadas con el uso y abuso de drogas en el sistema FONASA, y una vez reglamentado deben extenderse los mínimos al sistema de ISAPRES. Estos mínimos se refieren a la idoneidad de sus criterios de entrada (sistema de discriminación de casos para prestar atención) y de salida (sistema de evaluación de alta en tratamiento y rehabilitación de pacientes).

F. MUNICIPALIZACIÓN DE LA GESTIÓN

Las reformas vigentes en las políticas sociales, tanto en Chile como en la mayoría de los países, apuntan a descentralizar la gestión y ejecución de los programas. Este es válido en materia de prevención y tratamiento. Sin embargo, tal atribución a la institución municipal en la gestión de soluciones a los problemas sociales 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.

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:

- a) 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.
- b) 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.
- c) 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:

- a) La municipalización debe potenciarse para acercar, tanto territorial como comunicacionalmente, la prevención y la atención a los grupos que más lo requieren.
- b) 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.
- c) 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.
- d) 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.
- e) 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 debe ser entendida en sus 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.

G. CRITERIOS COMUNICACIONALES: ABRIENDO LA CONVERSACIÓN CIUDADANA

Una acción sistemática e integral, que focalice en las motivaciones que llevan al incremento en el consumo y la demanda de drogas, y que permita a su vez generar tópicos de conversación de la sociedad civil, deberá partir de la necesaria contextualización del problema. En una sociedad que registra las alteraciones psicológicas propias de la modernización acelerada (ansiedad, estrés y depresión), y a la vez saturada de drogas legales e ilegales, el éxito de una política de control de drogas dependerá de la **capacidad de habilitación** que la prevención desarrolle entre la población de riesgo, así como de la **capacidad de acogida** de los usuarios problematizados que tenga su sistema de tratamiento y rehabilitación.

La prevención y reducción de riesgos es más eficaz cuando permite transitar hacia una **ciudadanía informada**, y luego hacia una **ciudadanía habilitada**, capaz de autoregularse en el consumo (o resistencia al consumo) de drogas. Por lo tanto, primero hay que revertir las generalizaciones en los mensajes que se producen como efecto de los límites que adquiere en el discurso público del tema-droga.

Lo anterior plantea desafíos de prevención en tres niveles: el de los medios de comunicación de masas, el del municipio y el de la escuela.

El primero, y quizás el más delicado, es de una política comunicacional en los medios masivos, que pueda compatibilizar las restricciones que impone el formato publicitario con la capacidad para emitir mensajes de información tanto práctica como de apelación simbólica. Lo práctico se refiere a información científica, traducida a un lenguaje coloquial, que explique con claridad los efectos de las drogas, los procesos que van del consumo ocasional y experimental al consumo recurrente y compulsivo, y los costos personales involucrados en este tránsito. Lograr acuñar este mensaje es, a escala masiva, todo un desafío.

En cuanto a la apelación simbólica, esto implica que los spots publicitarios de prevención deben aspirar a que la población definida como vulnerable se sienta realmente interpretada en sus fantasmas, motivaciones y dudas. No basta con apelar a las buenas intenciones, la vida sana y la unidad de las familias, sobre todo porque con ello sólo se moviliza simbólicamente a quienes no son realmente poblaciones de riesgo. Es necesario trabajar los textos publicitarios a partir de las motivaciones estructurales y representaciones mentales de los grupos vulnerables, hablarles como si realmente fuera la voz de un amigo que los conoce y no de un médico de la sociedad entera. Esto no es fácil, y requiere previamente de un trabajo interdisciplinario capaz de recoger los insumos para transformarlos en mensajes pertinentes.²⁸

Es necesario también **considerar las motivaciones y representaciones de los usuarios de drogas, para promover una dinámica de conversación ciudadana frente al problema de las drogas** en los medios de comunicación de masas. Ocurre con frecuencia que los medios masivos simplifican los mensajes e infantilizan a la ciudadanía. Esto ocurre, por ejemplo, con el uso electoralista del tema, la tendencia a colocar voceros del campo de control en la pantalla, y las simplificaciones que impone el molde del spot publicitario. La sociedad queda, bajo los discursos de la competencia política, de los voceros predominantes, y de la simplificación publicitaria, reducida a una masa meramente receptora, incapaz de regularse, y que requiere de la enérgica intervención exógena para garantizar el buen camino en los comportamientos de los grupos. Un efecto de **regresión ciudadana** aparece complicando e inhibiendo un elemento fundamental de la prevención, a saber: que debe apelar a un público receptor que desarrolle mecanismos de protección para reducir la vulnerabilidad potencial frente al consumo adictivo de drogas. En este contexto, la re-ciudadanización del tema drogas, y sobre todo de su tratamiento en los medios de comunicación, pasa por prescindir de todo maniqueísmo en el tema, sea éste arropado en el lenguaje del delito jurídico, del mal moral, e incluso del estigma de la patología sanitaria.

El segundo desafío comunicativo es el que se da en el ámbito de escala más reducida del municipio. Existe hoy día una razonable tendencia a colocar gran parte de las acciones de prevención en la escala local-municipal. Razonable, por varias razones: mayor proximidad de la autoridad local a los grupos de riesgo y consumidores efectivos, mayor diferenciación según rasgos o patrones locales en el consumo de drogas, mayor capacidad de interpelar a los grupos por la proximidad en el emisor de mensajes, y mayor capacidad para utilizar como protectores la oferta de alternativas al consumo adictivo de drogas a poblaciones que padecen problemas de segregación territorial, marginación respecto de la comunidad y falta de oportunidades productivas.

¿Cómo se habla preventivamente en el nivel municipal? Los medios son diversos: radios locales con posibilidad de mensajes mucho más extensos y específicos que los spots televisivos, cartillas a distribuir en los vecindarios, uso de centros juveniles instalados en las comunas, fondos para proyectos concursables abiertos a ONGs en zonas de riesgo, y otros. La mayor flexibilidad y especificidad hace posible un tipo de información y de interpelación más rica en matices. Tal vez sea esta instancia, la municipal, la que más requiere de recolección de información cualitativa respecto de cómo, por qué y para qué consumen droga los grupos vulnerables en los entornos e intersticios de la

²⁸ Resulta muy sugerente en esta materia el trabajo con focus groups y entrevistas en profundidad hecho con grupos consumidores de pasta base en Iquique y Santiago, dos de las ciudades con mayores problemas de consumo de dicha droga.

comuna. Porque en este nivel esa información puede usarse con mayor provecho para acuñar mensajes y generar diálogos más horizontales. Y es allí donde se puede revertir, también, la tendencia a la infantilización de la ciudadanía, generando espacios de conversación abierta, desprejuiciada, y que incluya a las víctimas y posibles víctimas del abuso de drogas. Pues uno de los primeros pasos para revertir el abuso de drogas es hacerle sentir al usuario que puede, efectivamente, generar autonomía y voluntad para ponerse a resguardo de los riesgos.

Un tercer nivel es el de la escuela. Este es un nivel privilegiado para la prevención, porque constituye el espacio institucionalizado de todos los niños y jóvenes que estadísticamente están en edad de inicio en el consumo de drogas. No sólo cuantitativamente, sino también porque es un espacio donde la información puede ser más exhaustiva y conversada; y porque además los maestros, dado el tiempo diario que permanecen próximos a los estudiantes, pueden contar con un enorme patrimonio simbólico para saber cómo hablar, cómo llegar, y cómo tocar la subjetividad de los niños y los jóvenes.

La cuestión en este nivel es la capacitación de los educadores para informar idóneamente en el tema y combinar esta información con su capacidad acumulada para penetrar en el espíritu de los interlocutores. No es difícil la tarea si pensamos que puede capacitarse a un maestro en pocas horas respecto de la información clara, actualizada y competente en el tema del consumo de drogas. Acciones relativamente simples y masivas de cooperación entre instituciones de la salud y la educación pueden surtir un efecto de largo alcance. Lo importante es garantizar que esa información sea bien recibida por los comunicadores en el aula a fin de evitar distorsiones o mistificaciones del problema cuando llega a los estudiantes.

Abrir la escuela al diálogo sobre las drogas requiere, empero, de la disposición positiva que puedan tener los agentes involucrados en este nivel, a saber: los maestros, los directivos y la comunidad de apoderados. Esta disposición no adviene de la noche a la mañana y puede requerir de un trabajo previo de incentivo y estímulo. Por cierto, la reforma educativa en curso promueve, entre otras cosas, la mayor participación de la comunidad en la gestión educativa en la unidad-escuela y la introducción de temáticas transversales. Ambos elementos aportan bases programáticas y mecanismos participativos que abonan el terreno para crear instancias de conversación sobre la droga y sus problemas.

La tendencia que ha predominado en la comunicación, que se restringe a mensajes generalistas y de baja apelación, debe revertirse mediante un sistema integrado de comunicación que pueda movilizar a la población objetivo y hacerla partícipe de un diálogo ciudadano. Para ello debe hacer clara alusión a los diversos patrones y motivaciones de uso de drogas ilícitas. Estos matices no abundan en el debate público. Es necesario ganar interlocución abriendo la caja negra de las motivaciones que están operando en el consumo de drogas.²⁹

²⁹ “Aunque no parece existir pleno consenso acerca de las causas que llevan a un individuo a consumir drogas”, es decir, no se sabe él **por qué**, “muchos expertos coinciden en reconocer que estas juegan un rol, **satisfactor de necesidades** tanto básicas como materiales, espirituales, hedonísticas, de competitividad, de autorealización etc.”, es decir, coinciden en él **para qué**.” **Orientaciones técnicas para el tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de drogas**, op. cit., p. 63.

Respecto de las motivaciones de la demanda o consumo, pueden distinguirse suscintamente las siguientes:

- a) La conformación de una juventud popular urbana especialmente vulnerable al consumo de drogas como compensación a la frustración de expectativas en un contexto de modernización con exclusión. Esta frustración va debilitando el orden normativo y la autoconfianza. El consumo de drogas puede aparecer como una forma espuria (un sucedáneo a la mano) para compensar la vivencia del joven como excluido o marginado del acceso a la movilidad social, la participación política o el mayor intercambio cultural .
- b) La pérdida de rituales de pertenencia, de tregua, de comunión y de pasaje en la sociedad a medida que ésta se moderniza y se seculariza. En este marco, el consumo de drogas psicoactivas puede entenderse como ritual de pertenencia a grupos que afirman su identidad por oposición a la norma (oposición a la ley, a la vida adulta, a la moral, a la disciplina); como un "ritual de tregua" en circunstancias en que las exigencias de productividad tienden a incrementarse; como un ritual de comunión, asociado a efectos expansivos propios de algunas sustancias psicoactivas; o bien como un ritual de pasaje en el que el joven identifica en su experiencia con la droga un "salto" o una "transformación" de su propia subjetividad.
- c) El culto hedonista de una sociedad de consumo que valora el placer inmediato sin pesar los costos diferidos y sin proyectarse en el largo plazo. Esta valoración específica del placer nos propone la imagen seductora de una vida poblada por una secuencia de sensaciones placenteras, donde el placer debe ir en aumento, y donde la sensoriedad debe acceder a una excitabilidad progresiva. Y nada como las drogas psicoactivas para dar una respuesta inmediata al placer convertido en exigencia permanente.
- d) El **carácter ansiógeno** que impone la modernización intensiva, sobre todo en las grandes concentraciones urbanas, relacionado con la competitividad en el trabajo, las mayores exigencias profesionales, las expectativas crecientes en el consumo y el ritmo de vida metropolitano. Por razones diversas, también los costos psicológicos y afectivos son altos entre quienes no acceden a los beneficios del progreso las situaciones de desempleo, subempleo, marginalidad social o privación del consumo. Los indicadores que provee el expendio de medicamentos (sedantes, tranquilizantes, hipnóticos y antidepresivos), y los registros de atención hospitalaria, muestran la alta tasa de depresión, insomnio, estrés y ansiedad en la Región Metropolitana. Estas alteraciones crean un mercado cautivo para psicofármacos tanto legales como ilegales.

Sin duda la fragmentación social torna más urgente la pertenencia a grupos de pares y la búsqueda de espacios de comunión, así como el mayor estrés laboral y los emergentes problemas metropolitanos, piden también momentos de tregua. No se pretende con esto justificar el uso y abuso de psicoactivos. No se trata de impugnar la existencia de dichos grupos y treguas en tanto "propiciadores" del consumo indebido de drogas, sino de plantear comprensivamente el problema y el valor de la pertenencia, de la complicidad grupal, de la identificación con grupos de pares, de la diferenciación respecto del statu quo, o de los indispensables "paréntesis" ante una vida poblada de exigencias. **Al aludir a estas legítimas necesidades contextuales más que a su "solución espuria" por vía de la droga**, los interlocutores pueden sentirse más comprendidos que impugnados, y los mensajes pueden también mejorar substancialmente su llegada.

En síntesis: es necesario promover, en el discurso público sobre las drogas, información transparente, sensata y eficaz; pasar de un público pasivo a una ciudadanía activa; destapar la caja negra de las cargas simbólicas que adquieren hoy las drogas entre sus usuarios; y privilegiar los espacios donde la información puede traducirse en conversación. No es esta una solución mágica ni rápida. Pero es la manera de dar mayor consistencia a la prevención del consumo en función de la naturaleza de este último.

Y claramente, abrir la conversación permite dar mayor transparencia a los problemas reales, y detectar con mayor eficacia y menor estruendo a las personas que requieren de apoyo efectivo. Pasar de la opacidad a la transparencia informativa no es, pues, sólo requerimiento de la prevención, sino también de la atención: a menor estigma en el discurso público y mejor información en todos los niveles, mayores probabilidades de hacer visibles a los toxicómanos y proveerles ayuda oportuna.

H. COORDINACIÓN

Una vez presentadas las propuestas transversales formuladas en materia de focalización, selectividad, pertinencia, municipalización y comunicación, y las propuestas de política planteadas en relación a prevención, control y tratamiento, es necesario mejorar los mecanismos de coordinación para sostener acciones integradas, capaces de cruzar criterios transversales con sectoriales.

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 implica 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.

e) El funcionamiento complementario de los distintos actores comprometidos en el tratamiento y la rehabilitación de drogodependientes. Esto implica usar criterios uniformes, al interior del sector público (entre sus distintos niveles) pero extensivo 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. E implica proveer a la comunidad de información oportuna para relacionarse constructiva y solidariamente con personas que tienen problemas de drogodependencia.

d) Mayor coordinación a nivel general entre la política de prevención, de control y de tratamiento, a fin de no transmitir a la sociedad señales contradictorias y de responder al criterio de integralidad expresado en la Política vigente. La integralidad general de la Política no significa bajo ningún concepto la homologación de la población objetivo (grupos vulnerables, narcotraficantes y drogodependientes). Todo lo contrario: se requiere la máxima coordinación para no estigmatizar a los drogodependientes como si fuesen delincuentes, o a los grupos vulnerables como si fueran futuros adictos a las drogas. La coordinación general significa que todos los estamentos comprometidos en la ejecución de la Política y el Plan deben diferenciar claramente estos distintos grupos-objetivo, y para ello se requiere de una instancia coordinadora general.

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

f) Mayor coordinación para la diseminación de información útil, oportuna y selectiva, a fin de optimizar los criterios transversales de focalización, pertinencia y selectividad. Esto tanto en acciones de prevención como de control y de atención a drogodependientes. Y también en las acciones comunicativas que deberán alimentarse de información idónea para elaborarla y transmitirla a la comunidad.

g) 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 inter-institucional (municipios, escuelas, fondos concursables diversos en el área social estatal, ONGs, etc.).

h) Mayor coordinación longitudinal para realizar funciones de seguimiento, evaluación, corrección y eslabonamiento de programas vigentes o futuros.

I. LA PERTINENCIA DE UNA DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Los requerimientos de coordinación territorial e intersectorial, legitimación ante el Estado y la sociedad civil, y desarrollo de experticia y asesoría permanente en materias de prevención, control y tratamiento y rehabilitación, requieren de una institucionalidad a la altura de los desafíos. El status actual del CONACE, tanto de la Secretaría Ejecutiva como del Consejo, presenta dificultades claras para llevar a cabo esta tarea. La experiencia hasta la fecha muestra que la actual constitución del estamento no permite realizar las necesarias funciones propias de una política pública nacional en la materia, más aún si éstas se redefinen en el sentido exhaustivo que se ha planteado en estas páginas.

La pertinencia de una Dirección Nacional para la Prevención, el Control y el Tratamiento de drogodependientes se justifica, pues, para dotar al estamento competente del poder, la legitimidad política, y los recursos humanos, técnicos y financieros requeridos, para plasmar una Política integrada, de largo plazo, y reconocida por el Estado y la sociedad civil como instancia clara de dirección y coordinación. Los distintos sectores comprometidos en la Política y el Plan han manifestado las dificultades de coordinación que se presentan bajo el modelo institucional vigente.³⁰ Existe consenso respecto de la necesidad de un liderazgo claro, capaz de generar consistencia en acciones que, como es el caso en materia de prevención, control y tratamiento, requieren una fuerte articulación multisectorial, territorial y transversal. No sólo se trata de un liderazgo que imponga criterios y funciones, sino que sea capaz de recoger, procesar e incorporar propuestas de los distintos sectores (actores estatales y no estatales) en una política integrada, oportuna en sus intervenciones y de vocación participativa.

J. COMENTARIO FINAL

La propuesta contenida en este documento no tiene por horizonte la desregulación del problema de las drogas y su abandono a meros mecanismos de autoregulación. La crítica y las propuestas alternativas de prevención y control apuntan a fortalecer la orientación participativa, tolerante y solidaria con quienes padecen problemas asociados al consumo de drogas. Es esto lo que se requiere para estar a la altura de los tiempos, en el marco normativo de una sociedad democrática y moderna. No puede confundirse tal orientación con la apología de un liberalismo individualista que se desentiende de la intervención pública en los problemas sociales.

Como bien se ha dicho en los Antecedentes del Plan Nacional: "Las formas tradicionales con las que hasta ahora se ha enfrentado el problema, principalmente centradas en el control de la oferta y la represión del tráfico ilícito de drogas, por si solas, no han logrado erradicarlo. "Para avanzar en la superación del problema (...) es necesario destinar recursos para desarrollar modelos de prevención

³⁰ Véase al respecto el "Diagnóstico y evaluación de la gestión del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) y de su Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas" (CEPAL, Santiago, Documento No. LC/R.1734, 30 de junio de 1997).

atractivos y realistas (...); intensificar el control de la oferta y represión del tráfico ilícito; y favorecer y desarrollar aquellas experiencias de tratamiento y rehabilitación que hayan resultado más exitosas”.³¹

Una prevención focalizada en la población de riesgo con acciones que resulten atractivas en su universo (sub) cultural, que sea realista con sus formas de socialización y que habilite ante la droga, optimizará su impacto en las condiciones de la demanda.

Una represión al narcotráfico focalizada en el crimen organizado, que supere el discurso demagógico de la sanción máxima y de la intolerancia para cualquier conducta, que abogue por la práctica de no tolerar la impunidad de los grandes criminales, que proponga medidas alternativas a la prisión y constructivas para los pequeños delincuentes, y que despenalice toda forma de consumo por tratarse intrínsecamente de un tema de salud y no de criminalidad, optimizará el impacto en el control de la oferta de drogas.

Un sistema de tratamiento y rehabilitación focalizado en los drogodependientes gravemente afectados en su salud y relaciones sociales, haciendo uso de medidas sanitarias y sociales no compulsivas ni estigmatizantes, que los acoja y no los capture, optimizará a su vez el impacto en el autocontrol de esas personas, su adaptabilidad social y minimización de conductas criminógenas.

Este conjunto de propuestas, con opciones y medidas realistas y operativas, pueden satisfacer plenamente el objetivo general de la Política Nacional y los objetivos específicos del Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas.

³¹ Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, op.cit., p.24.

Capítulo III

EL PLAN

En el marco de una política moderna importa destacar la concepción de ésta en un horizonte estratégico de mediano y largo plazo. Este criterio debe expresarse en la planificación y gestión a definir, las cuales deben diseñarse considerando el paso de un escenario de emergencia a un escenario de normalización y proyección a largo plazo en el tratamiento del fenómeno-drogas.

Lo planteado requiere la adopción de instrumentos modernos para la gestión y elaboración del Plan Nacional, que den cuenta de criterios de focalización, selectividad, eficiencia, eficacia, participación y coordinación; tendientes a lograr un impacto proactivo en que las medidas a implementar concurren en la promoción de la calidad de vida de las personas, las familias y la comunidad. Esto supone adoptar criterios que fortalezcan la descentralización de la gestión, expresada en la puesta en práctica de proyectos que movilicen capital social, lo cual plasma en mayor participación de los actores involucrados.

El desarrollo de esta área considera, en primer término, una síntesis de aquellos aspectos más relevantes del diagnóstico y evaluación del Plan Nacional realizados en la primera etapa del Proyecto de Cooperación Técnica CEPAL-CONACE, complementado con información obtenida durante el desarrollo de esta segunda etapa propositiva. En segundo término, se esboza una propuesta de adecuación del Plan Nacional a la política referida, explicitando los objetivos del Plan a la luz de los objetivos de la Política de Drogas en un escenario de normalización en el tratamiento del fenómeno, contemplando los vínculos necesarios en el ámbito público y privado para potenciar su aplicación. Esto plasma en el ejercicio de **evaluación y proyección coordinada, y de planificación estratégica** que se presentan en el presente capítulo.

En tercer término, se aborda el Plan Nacional como **método de acción**. Entendemos que hasta ahora el Plan ha consistido sobre todo en un texto que ordena los objetivos en relación a una política de emergencia, y que aquí llamamos **instrumento de acción**. Dicho instrumento debe ser repensado a fin de que el Plan Nacional constituya un método de acción en el marco de una política normalizada, con la consiguiente adecuación de los órganos llamados a ponerlo en práctica.. Para esto último, realizamos dos propuestas que pueden entenderse eslabonadamente, siendo la primera insumo para la segunda. La primera trata de la puesta en práctica de una metodología de evaluación y proyección del Plan Nacional de manera coordinada, que incorpora los criterios y acciones de evaluación, considerando los nuevos contenidos de la Política de drogas formulados en el capítulo anterior del presente documento. La segunda propuesta es de planificación estratégica para una política pública moderna (conforme se define en el capítulo precedente), y considera los elementos necesarios de un modelo de acción estratégica a desarrollar en los niveles nacional y regional.

A. SÍNTESIS DE DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL

Los actores llamados a ejecutar el Plan Nacional conocieron su formulación cuando fue lanzado por el CONACE, y se plegaron a ella con diversos niveles de compromiso, o bien recogieron líneas de acción que se desprenden del Plan; o bien incorporaron otras a su quehacer, o simplemente continuaron utilizando sus propias estrategias para abordar el fenómeno de la droga desde su ámbito de competencia. Pero ningún actor o sector desconoce la propuesta del CONACE, a saber, la formulación de una estrategia destinada a incorporar a diferentes actores para abordar integralmente los problemas asociados al consumo y tráfico de drogas ilícitas en el país.

El diagnóstico realizado en una primera etapa, mediante el convenio de asistencia técnica CEPAL-CONACE, dio cuenta de debilidades y fortalezas que el instrumento poseía. A continuación sintetizamos algunas consideraciones que los propios actores plantearon y que la CEPAL sintetizó en la fase de diagnóstico y evaluación de la Política y el Plan Nacional de Prevención y Control de drogas.

1. Coordinación

- a) Las responsabilidades de los sectores, consideradas en el Plan, fueron ratificadas por las autoridades de la actual administración, pero en la práctica no se asumieron con el mismo grado de compromiso.
- b) La comunicación entre las autoridades que tomaban las decisiones y adquirirían los compromisos, y los funcionarios que debían gestionarlos, no siempre fue expedita.
- c) Funcionarios del nivel operativo de los sectores desconocen objetivos que en el Plan son asignados a su responsabilidad.

Consecuencias:

- Personalización contraproducente del instrumento-Plan.
- Dificultades en la apropiación del Plan por parte de los sectores para una efectiva puesta en práctica.
- Desconocimiento por parte de los sectores de responsabilidades comprometidas.

2. Gestión

- a) Existencia de actividades en desarrollo por parte de los sectores anterior a la elaboración del Plan Nacional (principalmente en Educación y Salud).
- b) Desarrollo en los sectores de actividades en conexión con la política y no con el Plan.

- c) Desproporción entre la dimensión de las tareas asignadas y la capacidad de los equipos de los sectores para ejecutarlas (al interior de los ministerios existen pequeños equipos para grandes tareas).
- d) Existencia de un modelo de gestión definido como “organismo responsable y organismo asociado” que tiende a diluir responsabilidades.

Consecuencias:

- Acumulación de un conjunto de experiencias que carecen de una sistematización adecuada, ya que no están específicamente consideradas en el Plan, pero sí se encuentran en directa relación con la política.
- Dificultades para asumir responsabilidades específicas comprometidas en el Plan, en desmedro del cumplimiento de objetivos de una gestión ya iniciada.
- Los sectores establecen sus propios objetivos generales y específicos, generando incluso planes propios para el tratamiento del tema, como es el caso de Carabineros de Chile.
- Dificultades para la conformación de equipos de trabajo adecuados para enfrentar el tema al interior de los sectores (dotación y tiempo de jornada laboral).
- Escasa presencia de organismos definidos como asociados en el desarrollo de las responsabilidades establecidas en el Plan.
- Falta de liderazgo de los organismos responsables para coordinar con los organismos definidos como asociados el logro de las tareas asignadas en el Plan.

3. Estructura

ELEMENTOS	CARACTERÍSTICAS	CONSIDERACIONES
Planes Generales	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas de interés o ejes temáticos de la Política Nacional. - Respuesta de largo alcance a los propósitos enunciados en el objetivo general de la Política Nacional. - Constantes en el tiempo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pueden ser considerados como objetivos estratégicos.
Planes Específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas de acción de cada Plan General. - Definen un conjunto de objetivos para el cumplimiento de las políticas en la materia. - Constantes en el tiempo, pero susceptibles de modificación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Efectuar análisis para determinar si es necesaria su modificación: cómo contribuye cada uno de ellos al logro de los objetivos superiores; acciones que se encuentran desarrollando los sectores en relación a los planes específicos; acciones programadas; etc.
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Dan lugar a proyectos formulados por servicios públicos y organizaciones privadas. - Son asignados a ministerios como responsables o asociados de su cumplimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la información anterior para desglosar los objetivos en actividades concretas. - Solicitar compromiso de los sectores para realizar acciones concretas y medibles en el plazo de 1 año. - No obstante las acciones comprometidas, dejar libertad de acción en base a los lineamientos generales.
Ministerio Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Instancia que coordina, promueve, apoya y establece mecanismos para que se realicen las tareas conducentes al logro de los objetivos específicos. - Se indican dependencias que deben asumir tareas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer informes de avance de actividades comprometidas y otras acciones.
Ministerio Asociado	<ul style="list-style-type: none"> - Instancia cuya colaboración se considera indispensable para el logro de los objetivos específicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminar figura o asignarles actividades concretas en un marco de apoyo al objetivo general.
Financiamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Cada ministerio responsable debe considerar el financiamiento requerido dentro de su presupuesto regular para el desarrollo de los programas correspondientes. <p>Los ministerios asociados deben destacar los recursos profesionales necesarios para el cumplimiento de las tareas específicas que demande el desarrollo de los programas del ministerio responsable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Solicitar información sobre el monto de los recursos del sector asignados a actividades -Considerar la transferencia de recursos para evaluación.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Cada ministerio responsable debe incorporar como componente inherente a los programas que desarrolla, los métodos y técnicas que permitan la evaluación del proceso. - Se establece que CONACE es la instancia responsable de cautelar y supervisar cumplimiento global del Plan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer evaluación ex-post. - CONACE: elaboración instrumento para procesar información de estados de avance. - CONACE: a cargo de realizar procesos de evaluación.

B. OBJETIVOS DE POLÍTICA Y PLAN NACIONAL: IDEAS PARA SU REFORMULACION

A continuación se presentan ideas para definir objetivos de la política y del plan nacional, considerando el contenido de una política pública moderna en materia de drogas. Por cierto, los elementos que fueron incorporados a la política y plan inicial en la materia, y que daban cuenta del desarrollo de una acción sistemática, integral, coherente, concertada y de largo plazo, no pierden vigencia. Del mismo modo, ciertos planes específicos ya existentes en las áreas de prevención, control, y tratamiento y rehabilitación, siguen siendo pertinentes. Lo que a continuación presentamos es la formulación de objetivos de la política y el plan nacional en cada una de las áreas consideradas en el plan vigente, así como elementos transversales y elementos específicos para cada área, que debieran considerarse a la hora de proyectar el plan nacional en forma coordinada con las agencias gubernamentales a cargo de ejecutarlo.

1. Prevención

a) Ideas para la definición de *objetivos de la política de prevención del uso indebido de drogas*

- Aplicación del criterio de focalización en el campo de la prevención a fin de concentrar esfuerzos en la población más expuesta a la droga.
- Optimización del impacto conforme a criterios de bienestar social o calidad de vida.
- Minimización de los efectos sociales, económicos y políticos negativos derivados del consumo de drogas.
- Aplicación del criterio de pertinencia en el área de prevención a partir de los problemas reales y potenciales en el campo del consumo de drogas ilícitas en Chile.
- *Transición desde la generalidad de los discursos en los medios de comunicación de masas, hacia la conversación con la sociedad civil, promovida a nivel marco y micro, en trono a problemas asociados al consumo de drogas.*
- 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.
- Impulso de una progresiva municipalización en el campo de la prevención, dado que el espacio local es el viable para impulsar respuestas sistemáticas.
- Determinación de un conjunto de definiciones claras y precisas acerca de los factores y variables implicados en la prevención de drogas, y que permita operativizarlos.
- Avanzar en el camino de minimizar los riesgos en lugar de pretender suprimirlos, dado que resulta más verosímil para el público contar con información y mensajes que no apunten a objetivos maximalistas que no se corresponden con realidades vigentes o tendencias.
- Habilitar a la ciudadanía para manejar la relación con las drogas.

b) Ideas para la definición de *objetivos del Plan de Prevención del uso indebido de drogas*

- Disminución del consumo y uso indebido de alcohol y otras drogas, así como las consecuencias asociadas a este consumo, a través de la promoción del desarrollo integral de las personas, familias y comunidad.
- Desincentivar la demanda de drogas ilícitas por medio de la publicidad, la educación y la atención sanitaria.
- Generar acciones de gobierno y de la comunidad que ayuden a revertir las condiciones que promueven al consumo abusivo de drogas.
- Abordar los factores de riesgo mediante señales que estimulen la reflexión y la conversación ciudadana, donde el consumo de drogas pueda contextualizarse en temas mayores como el de la calidad de vida y el bienestar.
- Buscar alternativas al uso o abuso de drogas, vale decir, sugerir o proveer satisfactores para aquellas necesidades que alimentan la demanda y el consumo. Para ello los programas pertinentes deben operar con la concepción más fundada posible respecto de la naturaleza de las motivaciones del consumo.
- Habilitar a terceros que formen parte del grupo cercano en que socializa el drogodependiente, para que puedan prestar apoyo o contención.
- Optimizar la elaboración de información generada en materia de drogas para alimentar estudios de prevención del consumo abusivo de drogas y hacerla apropiable a los usuarios que la agencia defina.

2. Control

a) Ideas para la definición de *objetivos de la política de control del tráfico ilícito de drogas*

- Promoción de una política de control de tráfico y consumo de drogas que retome el problema de las sustancias ilícitas como un problema social, tematizándolo públicamente en términos sociales y no sólo o preferentemente en términos criminales.
- Aplicación del criterio de selectividad en materia de control, de manera que los esfuerzos tengan prioridad en los eslabones de la cadena de la oferta donde más puede reducirse el volumen de la oferta de drogas ilícitas, y donde la represión recaiga sobre quienes más lucran y más delinquen en el tráfico de drogas y delitos asociados.
- Incremento cualitativo de la acción y coordinación del Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Aduanas, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Dirección General del Territorio Marítimo y Marina Mercante, Dirección General de Aeronáutica y Consejo de Defensa del Estado en la misión de fiscalizar el cumplimiento de la ley en el control y represión del tráfico ilícito.
- Preservación del Estado de Derecho en los mecanismos de control de la oferta y de delitos asociados al narcotráfico.

b) Ideas para la definición de *objetivos del Plan de Control del Tráfico ilícito de drogas*

- Generar estrategias selectivas en materia de control a fin de concentrar esfuerzos en las poblaciones de mayor riesgo y dar mayor eficacia al control de la oferta.
- Optimizar el impacto de las acciones de control, de manera tal que éstas tengan el efecto mayor y más perdurable en la reducción de la oferta.
- Ponderar los mecanismos de control de manera de optimizar el uso de los recursos humanos y monetarios disponibles, mejorando su eficiencia y eficacia.
- Implementar una política integrada que asegure la coherencia entre las acciones de prevención y de control.
- Propiciar reformas penales que permitan terminar con las dificultades y distorsiones causadas con la aplicación de la Ley 19.366, en el sistema de administración de Justicia.
- Promover una coordinación efectiva para potenciar la generación de información apropiable en materia de control de drogas.

3. Tratamiento y rehabilitación

a) Ideas para la definición de *objetivos de la política de tratamiento y rehabilitación*

- Articular los estamentos estatales y los programas de tratamiento y rehabilitación, generando una acción de conjunto que ofrezca salidas accesibles a todos los drogodependientes en sus diferentes realidades territoriales y subculturales.
- Descentralizar la gestión y ejecución de los programas de rehabilitación a través de la municipalización de la gestión.
- Enriquecer la política de tratamiento y rehabilitación, asimilando los logros y fracasos registrados en políticas y programas practicados en otros países.
- Controlar que el sistema de salud especializado acoja a los drogodependientes sin estigmatizarlos y sin condicionar los tratamientos a la abstinencia de la droga.

b) Ideas para la definición de *objetivos del Plan de Tratamiento y Rehabilitación*

- Optimizar los servicios de atención y tratamiento, velando por que tales servicios sean efectivamente utilizados por la población a la cual van dirigidos.
- Implementar un criterio claro para utilizar y focalizar los recursos disponibles en base a los principios de eficacia y eficiencia; equidad social en las posibilidades de atención; y la capacidad y función reguladoras propias de los estamentos estatales.
- Implementar la municipalización de la gestión y ejecución de los programas de rehabilitación, asegurando una provisión de recursos suficiente y una concepción adecuada del problema mismo y de las maneras de resolverlo.
- Entregar a las municipalidades, con la debida antelación, criterios claros respecto de lo que debe hacerse y lo que debe evitarse.

- Habilitar al usuario que no es capaz de manejar su relación con las drogas para que reconozca la necesidad de abstinencia y pueda generar la capacidad y libertad para hacerlo.
- Habilitar al usuario que no tiene disposición a dejar el consumo de drogas para que pueda hacerlo en las formas y medidas que minimizan los riesgos que dicho consumo pueda ocasionarle a su persona o a terceros.
- Habilitar al usuario para que reconozca, con la menor dilación posible, cuando ha devenido drogodependiente, y que por tanto recurra oportunamente a tratamiento y rehabilitación.

4. Elementos transversales a considerar en plan

a) Descentralización y territorialidad

Desde el punto de vista de la **descentralización** se deben considerar las distintas competencias, atribuciones y funciones correspondientes a los distintos niveles de implementación de la política (del nivel central al nivel local). Por otra parte, la consideración del componente de **territorialidad** vincula la política a las especificidades locales del fenómeno, facilitando la identificación y diferenciación de las estrategias para su tratamiento.

b) Participación y calidad de la atención

Desde el punto de vista de la **calidad de la atención**, el esfuerzo de la política debe orientarse tanto a la optimización del trato al usuario y/o beneficiario de la política, como a que éstos puedan involucrarse más activamente en el diseño, gestión y evaluación de la política.

c) Intersectorialidad

La política debe dar cuenta de la complejidad del fenómeno de la droga, por lo que debe considerarse para su diseño el conjunto de elementos y actores que permitan tanto una mayor y mejor comprensión del fenómeno, como un tratamiento coordinado del mismo.

d) Evaluación

Debe existir un esfuerzo explícito y permanente por optimizar, corregir e innovar tanto las metodologías de trabajo como los diseños programáticos que ésta considere. Aquí cobran particular importancia, para la configuración de la política, los sistemas evaluativos centrados tanto en la gestión como en el impacto de la política.

ELEMENTOS ESPECÍFICOS (INDICADORES) A CONSIDERAR EN LA PROYECCIÓN DEL PLAN

Área Prevención -Tratamiento y Rehabilitación	Área Control
Participación	Seguridad ciudadana
Valoración del usuario	Selectividad
Eficiencia / eficacia	Eficiencia / eficacia
Localización	Focalización
Pertinencia social	Calidad
Pertinencia científico-técnica	Competencias técnicas
Cobertura	Minimización de la coacción social
Calidad	
Competencias técnicas	

C. EL PLAN NACIONAL COMO MÉTODO DE ACCIÓN

El Plan Nacional de drogas se constituyó en un texto/instrumento de la política definida por el Gobierno en la materia, prescribiendo la incorporación de organismos definidos como asociados o como responsables, y sus respectivos aportes en la ejecución de los planes específicos y objetivos planteados en materia de prevención, control, y tratamiento y rehabilitación. Todo esto en aras abordar integral y concertadamente los problemas relacionados con la prevención y el control de drogas.

A casi cinco años de su publicación es necesario repensar el Plan Nacional en aras de su adecuación al escenario actual. Para ello se propone a continuación una concepción estratégica de planificación que fortalezca y dé nuevo impulso a la función de coordinación, y que impacte positivamente en la gestión de la Secretaría Ejecutiva del CONACE. Para ello se proponen insumos que contribuyan a: i) articular una red de trabajo con los actores involucrados; ii) asesorar al Consejo en la actualización de la Política Nacional; y iii) realizar una planificación estratégica de la Secretaría Ejecutiva.

En esta lógica proponemos, en primer lugar, una metodología de coordinación para evaluar el Plan Nacional; y en segundo lugar presentamos una propuesta de planificación estratégica en los niveles nacional y regional.

1. Metodología para la evaluación del plan nacional

A fin de evaluar el instrumento vigente a la fecha (el documento-Plan de Prevención y Control de Drogas), se requiere una metodología que permita, a quienes fueron definidos como responsables o asociados para la implementación del Plan Nacional:

- Conversar y diseñar un estado del arte de los aspectos considerados en el Plan y la forma de abordarlos;
- Adecuar dichos aspectos al escenario nacional vigente;
- Articular un estilo de trabajo que incorpore acciones que representan los intereses reales de los sectores de la comunidad a quienes van dirigidas y que se desprenden de los diversos planes; y
- Permitir que los actores gubernamentales que deben llevar el Plan a la práctica se reconozcan en los compromisos.

Para ello proponemos a continuación dos elementos centrales, a saber: una evaluación y un método para coordinarla. Partimos de la base que la evaluación del Plan Nacional no puede ser realizada sólo por la Secretaría Ejecutiva, y que hay suficiente información cuantitativa y cualitativa para llevar a cabo hoy una reflexión compartida entre los distintos sectores comprometidos con el Plan. Se trata de evaluar la vigencia y pertinencia de los objetivos del Plan a la luz de la información y experiencia acumuladas, y de consensuar la reformulación de objetivos y de estrategias nuevas para alcanzar objetivos ya consensuados.

a) **Criterios para la Evaluación del Plan Nacional**

La evaluación debe partir recogiendo los conceptos que inspiraron la formulación de la política y particularmente el plan nacional -integralidad, coherencia, concertación y largo plazo-, y revisar su concreción en la práctica. Debe también actualizar la propuesta del plan nacional en el marco de una política moderna que incluye instrumentos tales como la focalización, selectividad, participación, eficiencia y eficacia. En este contexto presentamos a continuación los elementos que debieran ser considerados como criterios para la evaluación del Plan:

i) En relación a los ejes del Plan Nacional: Expresión inicial y actual de los conceptos de coherencia, integralidad, concertación y largo plazo, en los planes específicos y objetivos definidos en el Plan Nacional.

ii) En relación a los contenidos: a) Definición de conceptos: Prevención, Control, Tratamiento y Rehabilitación; y b) Identificación de los conceptos definidos con los planes específicos y objetivos.

iii) En relación a las acciones implementadas por los actores: a) Programas relacionados con los objetivos definidos en el Plan; b) Relación de los programas con la definición de contenidos de Prevención, Control, Tratamiento y Rehabilitación, según corresponda; c) Identificación de objetivos que fueron relevados y los que no fueron considerados para su implementación; y d) Opinión en torno a programas implementados por la Secretaría Ejecutiva, particularmente el Fondo de Proyectos Concursables y el Sistema Nacional de Información.

iv) En relación al diseño del Plan: a) Gestación del Plan; b) Estructura del Plan; c) Viabilidad de figuras de organismos responsable y asociado; y d) Organización para la acción.

v) En relación a la Coordinación: a) Estrategias de coordinación interna; y b) Lineamientos para coordinación externa en la materia.

b) Acciones para la Evaluación del Plan Nacional

La propuesta diseñada considera la posibilidad de trabajar vía correo electrónico y conformar grupos de trabajo no presenciales. Formulamos la evaluación en los siguientes términos generales.

- *Actividad:* Evaluación del Plan Nacional de Drogas.
- *Objetivo:* Evaluar el Plan Nacional de drogas a 5 años de su puesta en marcha, en forma coordinada con los actores involucrados en carácter de responsables o asociados, para su actualización al nuevo escenario nacional, convirtiéndose en un soporte que permita avanzar hacia una política moderna de prevención y control de drogas.
- *Definición de la actividad:* La evaluación se realizará por grupos de trabajo que se comunicarán vía correo electrónico, coordinados por la Secretaría Ejecutiva, quien destinará tiempo y recursos humanos para el envío de documentos de base para la discusión, y reenvío de respuestas, síntesis y difusión de puntos de acuerdos. Los grupos de trabajo estarán conformados según los Planes Generales del Plan Nacional, es decir, *Grupo de trabajo 1:* Prevención- *Grupo de trabajo 2:* Control - *Grupo de trabajo 3:* Tratamiento y Rehabilitación.

En primera instancia la participación por grupos de trabajo debiera estar dada por la agrupación de los responsables según los objetivos definidos. Así, por ejemplo, el Plan General de Prevención define 5 planes específicos, de los cuales se desprende un número determinado de objetivos y cada uno de estos objetivos tiene organismos responsables definidos. Por tanto, la evaluación de cada plan general (Prevención, Control, Tratamiento y Rehabilitación), debiera considerar como hilo conductor la evaluación de los planes específicos. De allí que la participación de los organismos responsables está relacionada según cada plan específico y de acuerdo al objetivo que le corresponda. El esquema general de la propuesta se presenta en el Anexo 1 del presente documento.

2. Planificación estratégica nacional

Al abordar el Plan Nacional desde una perspectiva de proceso, la primera etapa es evaluarlo en coordinación con todos los actores involucrados; y la segunda es integrar la planificación estratégica como una herramienta del Plan Nacional. El objetivo aquí es consolidar el Plan Nacional como método de acción que permita a los actores dar coherencia a su funcionamiento, y facilite la labor del CONACE y la Secretaría Ejecutiva en materia de coordinación, articulación y gestión.

La Planificación Estratégica nos permite visualizar el Plan Nacional en un horizonte de mediano plazo, fortaleciéndose institucionalmente y estableciendo prioridades de acuerdo al desarrollo de los actores, a las condiciones del medio, a la evolución de escenarios y a las características de los agentes públicos y privados involucrados. Desde esta perspectiva el capítulo precedente de Política de Prevención y Control de Drogas permite definir la Misión y Visión del Estado en materia de prevención, control, y tratamiento y rehabilitación de drogas. Este permitirá a los distintos sectores definir su aporte específico en estas materias, en un marco estratégico capaz de sostener en el tiempo.

La planificación estratégica es el conjunto de actividades formales encaminadas a una formulación (o reformulación) de la organización en el futuro, aportando una metodología al proceso de diseño o destino de la organización. Al identificar una visión de futuro se deberán explicitar las acciones requeridas para orientarse en esa dirección. Al emerger una visión compartida hacia el futuro (horizonte estratégico) en la que concuerden todos sus miembros claves, es posible abordar todas las tareas claves de la gestión y lograr un consenso entre sus administradores. Las organizaciones deben, pues, ser capaces de visualizarse en el mediano y largo plazo, de tal forma de dar coherencia en el tiempo a su práctica cotidiana.

En la Administración Pública del país, los conceptos de la planificación estratégica se han ido incorporando a los ministerios y servicios a través de los siguientes procedimientos: Generación de Metas Ministeriales (compromisos para el período de 1 año o más) coherentes con el avance en la realización del programa de Gobierno y con la Agenda Gubernativa; y el Plan Piloto de Modernización de la Gestión Pública que tiene como objetivo cambiar el foco de atención de esta gestión desde los procedimientos hacia los resultados, y que estableció una nueva forma que relaciona el desempeño institucional con la asignación de recursos. De allí surgen requerimientos para que los organismos establezcan sistemas de control de gestión y generen indicadores de gestión, y surgen también los Programas de Mejoramiento de la Gestión (P.M.G). Respecto de esto último, el artículo 6° de la Ley 19.553 establece un incremento por desempeño institucional que se concederá en relación a la ejecución eficiente y eficaz por parte de los servicios de los P.M.G.³²

En este marco, y considerando que los instrumentos mencionados son utilizados por el conjunto del Sector Público y que ellos definen las prioridades de gestión a desarrollar, el Plan Nacional debe reformularse acorde a lo que los sectores (ministerios y/o servicios) componentes del CONACE establezcan como compromisos de gestión para un año o más.

a) Elementos para el diseño de un modelo de acción nacional: Secretaría Ejecutiva

El objetivo es revisar los elementos mínimos necesarios para el diseño de un modelo de acción nacional, introduciendo la planificación estratégica, en CONACE y su Secretaría Ejecutiva, a fin de dar coherencia a la acción de los distintos actores, y de posicionar a la Secretaría Ejecutiva como órgano fundamental para la coordinación, articulación y gestión del trabajo en materia de drogas a nivel nacional.

Las ventajas de utilizar esta herramienta y de diseñar un modelo de acción son:

- **Coherencia entre las acciones y la política**, lo cual lleva a un mejor uso de los recursos disponibles.
- **Coherencia y consistencia en el tiempo**, facilitando así la definición de programas en el mediano y largo plazo con evaluaciones periódicas de avances.

³² Los PMG tienen por objeto construir un plan de acción para los servicios consistente con los objetivos del programa de modernización de la gestión pública, las metas ministeriales, los recursos disponibles, etc. Estos últimos se expresan en Objetivos Estratégicos y Objetivos de Gestión en base a los cuales se mide su cumplimiento, para lo cual cada objetivo se relaciona con un indicador.

- **Flexibilidad frente a los cambios del entorno**, mejorando de esta forma la eficiencia de los planes sectoriales o nacionales en materia de drogas.
- **Coordinación de los distintos sectores**, al contar con una definición política común.
- **Adecuada definición de programas, proyectos y objetivos** a nivel nacional, respetando las particularidades y avances de los distintos actores, pero a la vez facilitando la articulación de estos en pos de una Misión y Visión conjunta en materia de drogas.

b) **El modelo de acción nacional**

Se debe tener a la vista el capítulo de Política (capítulo precedente del actual documento), el Decreto Supremo N°63 y la evaluación del Plan Nacional antes sintetizada, con objeto de iniciar este proceso de planificación estratégica desde elementos comunes a todos los actores, y con un marco conceptual compartido. La perspectiva de proceso permite integrar la variable de proyección y continuidad, y plantea la necesidad de evaluación constante de lo que se define y se hace.

Respecto del CONACE se deben identificar claramente **los actores involucrados**, especificando: el rol que cumplen, la misión de cada uno, el aporte específico a la Política y Plan Nacional en el cumplimiento de su misión, y sus capacidades y debilidades, lo que permite identificar las facultades, funciones y responsabilidades en los distintos niveles, mejorando por lo tanto la eficiencia y eficacia en la gestión.

En cuanto a los **actores**, estos incluyen: Comité Interministerial, Secretaría Ejecutiva, Ministerios, Servicios Públicos, CORECES, Municipalidades y Entidades Privadas. Cada uno de éstos tiene requerimientos específicos que se desprenden de la Política y Plan Nacional.

Respecto del **rol** de estos distintos actores, cabe especificar las diferencias. El Comité de Ministros es organismo asesor, coordinador e investigador, y cumple un rol representativo en el nivel internacional. La Secretaría Ejecutiva planifica, organiza y coordina el funcionamiento administrativo del Consejo, ejecuta los acuerdos del Consejo y propone las acciones necesarias para la aplicación de la política nacional. Los Ministerios cumplen un rol técnico-profesional de asesoría, y un rol operativo que se cumple a través de la infraestructura del Ministerio. Los Servicios Públicos son organismos operativos. Los Coreces son organismos regionales que deben procurar coordinar y articular la Política y Plan Nacional a nivel regional, y a la vez cumplen un rol operativo. Las Municipalidades son organismos operativos, al igual que las entidades privadas.³³

El **modelo de acción nacional** se fundamenta en la necesidad de definir áreas de acción y responsabilidades específicas de los actores, a la vez que la relación entre los actores y el CONACE y la Secretaría Ejecutiva. Dicho modelo de acción aborda las siguientes instancias:

³³ Mediante la definición de roles se puede distinguir claramente quienes deben coordinar, ordenar, evaluar y articular el Plan Nacional, y a quienes les corresponde ejecutarlo. Una de los aportes más significativos de la planificación estratégica es facilitar la definición de las tareas específicas de los distintos actores de acuerdo a los roles que cumplen.

- **Identificación de la misión** (quehacer) por parte de los organismos miembros del Consejo y de la **visión** u horizonte estratégico.
- **Identificación de los valores** o principios orientadores de la acción de gobierno, particularmente en materia de transparencia en el uso de los recursos, de participación ciudadana, y de eficiencia, eficacia, economía y calidad de la gestión.
- **Identificación de los objetivos estratégicos** que apoyan, fortalecen y facilitan el cumplimiento de la Misión, sean estos de carácter objetivo o subjetivo, internos o externos. Se propone es esta lógica realizar un taller de FODA, en el cual participen los actores involucrados en el CONACE.
- **Identificación de Programas y Proyectos**, teniendo siempre como marco de acción: a) La Política de Prevención, Rehabilitación y Control de Estupefacientes.; b) La Misión del CONACE y la Misión Institucional de cada uno de los actores; y c) Los Objetivos Estratégicos. Los Programas y Proyectos deben ser definidos en forma genérica y asociados a uno o más objetivos estratégicos, a fin de permitir su futura y constante evaluación. Estos Programas y Proyectos deben ser definidos por cada uno de los actores en función de la Política y Objetivos Estratégicos, y debe identificarse en cada uno de ellos lo siguiente:

- * Objetivo(s) Estratégico(s) asociado.
- * Metas o definición de los resultados esperados.
- * Actividades asociadas.
- * Cronograma de las actividades y del proceso de evaluación.
- * Recursos necesarios, sean estos humanos o materiales.
- * Población objetivo, beneficiarios directos e indirectos.

Se presenta en el Anexo 2.A un cuadro que indica los Componentes del Modelo de Acción de Estratégica Nacional.

c) **Evaluación del modelo de acción nacional**

Para que el modelo de acción nacional permita al CONACE, y particularmente a la Secretaría Ejecutiva, constituirse en ente coordinador y articulador del accionar del Estado en materia de prevención y control de drogas, se requiere generar dentro de dicho modelo la capacidad de ir evaluando el aporte específico de cada sector a la política nacional.

Para lo anterior se propone la utilización de instrumentos ya validados en la Administración Pública, como son las Metas Ministeriales y los Programas de Mejoramiento de la Gestión. Estos instrumentos deben ser asumidos por el CONACE y la Secretaría Ejecutiva, pero también por cada sector involucrado. Ello permitirá una evaluación global y particular en materia de prevención y control de drogas.

i) **Criterios de evaluación**

- **Focalización:** Mide la capacidad del programa de llegar a los sujetos elegidos para la intervención.

- *Cobertura:* Es la expresión numérica de la focalización y por lo mismo están estrechamente vinculados.
- *Eficiencia:* Mide la relación entre los recursos, insumos o inversiones y el producto final o cantidad de beneficios, servicios o atención.
- *Eficacia:* Mide la situación en que se encuentra el entorno social intervenido, comparada con la situación inicial, una vez que se han producido todos los procesos de intervención.
- *Pertinencia:* Indica el nivel de coherencia de la población objetivo y/o los agentes intermedios en la estrategia programática elegida.
- *Participación:* Da cuenta del poder de decisión de las personas en todos y cada uno de los asuntos de interés colectivo que le competen.

ii) **La construcción de indicadores de impacto y resultados.** Se deben considerar los criterios de evaluación antes indicados a fin de definir los indicadores. La utilidad de los indicadores requiere también el siguiente conjunto de condiciones:

- *Relevancia:* Deben estar claramente ligados a la meta que se quiere lograr, en este caso las metas prioritarias de la estrategia.
- *Congruencia:* Los distintos indicadores vinculados con la meta de la estrategia de acción deben formar un todo coherente
- *Precisión y objetividad:* Los indicadores deben ser precisos, y de fácil interpretación tanto de parte de los funcionarios como de usuarios externos.
- *Verificable:* Los indicadores deben ser verificables por cualquier usuario, a fin de evitar eventuales dudas.
- *Accesibles:* Un buen indicador debe estar disponible cuando se lo necesite, sin requerir un tiempo largo de elaboración.
- *Sensibles:* Los indicadores más adecuados son los que tienen mejor capacidad de reflejar los cambios en las condiciones que interesa en plazos breves.
- *Bajo costo:* Deben ser de tal tipo que su elaboración demande el mínimo costo.

Los indicadores deben indicar aquello observable de la realidad a intervenir, y ubicar el programa y/o proyecto en relación a los resultados esperados. La experiencia señala que a lo menos se debe hacer el esfuerzo por definir un indicador de impacto y un indicador de resultado por cada programa y/o proyecto.

La Secretaría Ejecutiva debe formalizar la evaluación a través de la recolección de información respecto a lo que cada actor esta desarrollando en materia de drogas, los recursos asociados a cada una de esas acciones (programas y/o proyectos), el objetivo estratégico al cual se asocia, los criterios de evaluación, y los indicadores y plazos asociados (etapas).³⁴ En relación a los programas y proyectos, para el modelo de acción nacional planteado se requiere contar con herramientas comunes que faciliten la discusión y elaboración conjunta de pautas de evaluación. A

³⁴ En el Anexo2.B se presenta un formulario a modo de ejemplo que puede servir en la etapa de evaluación, el cual permite asociar cada programa y/o proyecto a uno o varios objetivos estratégicos, y para ubicar los distintos aspectos más relevantes en la evaluación de la acción a nivel nacional, y que puede ser ocupado también a nivel regional.

modo de ejemplo se incluye en el Anexo 2.C un formato que es consistente con los usos vigentes en la Administración Pública.

3. Planificación estratégica regional

a) Elementos para el diseño de un Modelo de Acción Regional: Coreces

Se presentan a continuación los elementos mínimos necesarios para definir con mayor precisión y funcionalidad la estrategia de un modelo de acción regional de los Coreces. Dicho modelo de acción estratégica común para los Coreces contribuirá tanto a fortalecer los mecanismos de coordinación y participación del mismo, como a facilitar la cooperación de los distintos actores involucrados en las acciones desarrolladas por cada Corece en el espacio territorial. El desarrollo de un modelo de acción estratégico común permite el estudio y evaluación de opciones alternativas de acción para los Coreces. Complementariamente, aporta a la generación de información útil y oportuna, y al desarrollo de un conjunto coherente de instrumentos para la planificación y la gestión de las actividades. Por otra parte, en tanto instrumento general de planificación, el modelo de acción regional constituye un marco que facilita la recolección y el ordenamiento de la información regional, a fin de optimizar las directrices que orienten el ámbito de la toma de decisiones.

Sintéticamente, contar con un modelo de acción común para el Corece conlleva los siguientes beneficios:

- * Facilitará el desarrollo de iniciativas regionales que sean consistentes entre sí y coherentes con las políticas nacionales.
- * Dado que ofrece una visión de conjunto y a largo plazo, permitirá coordinar con mayor eficacia en el uso de los recursos disponibles.
- * En tanto define criterios y prioridades para la acción, facilitará la toma de decisiones y acuerdos al interior del Corece, particularmente a la hora de resolver proyectos y prioridades de financiamiento.
- * Complementariamente, la adecuada definición de objetivos a nivel regional contribuirá a un adecuado diseño de los planes en sus niveles provinciales y comunales.

b) El modelo de acción regional

En términos generales, en el diseño de un modelo estratégico regional se consideran al menos los siguientes componentes³⁵:

- * El análisis de la situación actual y de las perspectivas de la región;
- * Los principales objetivos que persigue la estrategia regional;
- * Los lineamientos generales que guiarán la toma de decisiones;
- * Las políticas generales derivadas de la estrategia elegida;

³⁵ Ver MIDEPLAN, "Apuntes metodológicos para la elaboración de estrategias y planes regionales".

- * Los programas estratégicos asociados a las principales acciones a desarrollar por la estrategia en el plazo que ésta cubre.

En nuestro modelo de acción regional para los Corece se encuentran ya sea explícita o implícitamente incorporados estos elementos. Para la configuración de este modelo de acción estratégica regional, se ha asumido una perspectiva práctica, a fin facilitar la definición clara de los contenidos del diseño y permitir relacionarlos coherentemente. Dicho modelo para los Corece se construye a partir de la identificación y articulación de los siguientes componentes, en consistencia con el modelo a nivel nacional:

- * Identificación de la misión.
- * Identificación del propósito de la acción.
- * Identificación de los objetivos específicos de la acción.
- * Definición de los resultados esperados.
- * Definición de las actividades.
- * Definición de la población objetivo.

c) Los elementos del modelo de acción estratégico regional

Como hemos dicho anteriormente, el modelo de acción estratégico regional para los Corece se construye a partir de la identificación y articulación de los elementos que se han señalado y que ahora pasaremos a detallar:

i) Identificación de la misión: Entendida como el marco general que orienta el sentido global del Corece, la misión debe expresar la contribución general esperada y que da sentido a la acción institucional. Cronológicamente la misión se sitúa en el presente y no es evaluable.

ii) Identificación del propósito de la acción: Representa el efecto neto o final que el Corece quiere lograr con la implementación de la estrategia de acción diseñada. Se le puede reconocer también como el objetivo general de la estrategia de acción, correspondiendo al gran “para qué”, es decir, una delimitación general del grupo objetivo a atender. El propósito, si bien es exigente, también es posible, y representa el máximo compromiso de la acción del Corece. Cronológicamente se ubica en el largo plazo y desde el punto de vista evaluativo está sujeto a una evaluación de impacto.

iii) Identificación de los objetivos específicos de la acción: Corresponde al desglose del objetivo general, y expresa lo que se desea observar de manera concreta en la situación y/o sujeto de intervención. Como en el caso anterior, la pregunta de la referencia es “para qué”, aunque se espera un desglose más detallado, específico y desagregado. Cronológicamente su consecución es anterior a la del propósito, ubicándose en un futuro próximo de corto plazo y estando sujeto –desde el punto de vista evaluativo– a una evaluación de resultados.

iv) Definición de los resultados esperados: Es lo observable una vez concluidas las acciones que corresponden a cualquier objetivo dado. No debe entenderse como la acción realizada sino como logro de esa acción. En otras palabras, representa la evidencia de la actividad o estrategia realizada. Cronológicamente corresponde al futuro inmediato operativo, y está sujeto –desde el punto de vista evaluativo– a una valuación de proceso.

v) **Definición de las actividades:** Corresponde a lo que la estrategia de acción del Corece define como aquello que debe hacerse para conseguir los objetivos o logros en la situación-problema seleccionada. Es propiamente un plan operativo de intervención, elegido para obtener los productos señalados por la estrategia general de acción. Expresa el “cómo” quieren lograrse tanto los productos, los objetivos específicos, el propósito y su aporte a la misión. Es lo más observable en todo tipo de diseño y constituye la apuesta de trabajo que el programa desarrolla. Cronológicamente se ubica en el presente y le corresponde, desde el punto de vista evaluativo, una evaluación de proceso.

vi) **Definición de la población objetivo:** Corresponde a la identificación de los beneficiarios a quienes va dirigido el programa o intervención.. Su definición facilita en gran medida los procesos de verificación de la pertinencia de cada actividad, así como de los procedimientos utilizados. Hipotéticamente, cada actividad podría tener una población objetivo específica. De igual manera, las áreas de trabajo o componentes de la estrategia general de acción pueden abarcar poblaciones o grupos distintos en su naturaleza, aunque paralelos y/o complementarios para efectos de la estrategia.

COMPONENTES DEL MODELO DE ACCIÓN ESTRATÉGICO REGIONAL (Esquema General)

Elemento/componente	Efecto atribuible	Ubicación temporal	Asignación evaluativa
Misión	Horizonte referencial	Presente	No evaluable
Propósito	Efecto final	Futuro lejano	Evaluación impacto
Objetivos específicos	Efecto directo	Futuro próximo	Evaluación resultados
Productos	Evidencia realización	Futuro inmediato	Evaluación proceso
Actividades	Tareas de ejecución	Presente	Evaluación proceso
Población objetivo	Sujetos de la acción	-	-

d) El modelo de acción estratégico: condiciones e indicadores

Para cada uno de los componentes recién señalados del modelo de acción estratégico regional para los Coreces, deben darse condiciones e indicadores correspondientes, definidos como sigue:

Condiciones: Cada uno de los factores o variables que influyen en la obtención de cada uno de los componentes del modelo de acción estratégico regional. En muchos casos las condiciones son supuestos implícitos que pueden presentarse sea interna o externamente a cada uno de los componentes.

Indicadores: Son las señales que indican el nivel de satisfacción con que se cumple cada componente del modelo de acción estratégico regional. Representan lo observable de la realidad que se está interviniendo. La definición y manejo de los indicadores facilita y optimiza el diálogo y la retroalimentación directa que se establece entre la intervención y la realidad que es intervenida. Los indicadores deberán privilegiar los énfasis y prioridades programáticas que mejor den cuenta de lo que

se intenta medir: eficacia, eficiencia, focalización, cobertura, riesgo, valoración de la población beneficiaria, calidad, pertinencia social, pertinencia territorial.³⁶

Los Indicadores

Los indicadores constituyen “señales” que nos muestran el nivel de satisfacción con que se están cumpliendo cada uno de los componentes del modelo de acción estratégico regional. Indican qué medir y observar para comprobar los logros o dar por cumplido el resultado definido. Refieren a hechos, actos, gestos, representaciones, eventos, etc., que definen el desempeño esperado o a lograr por parte de la intervención. Permite la retroalimentación y optimización de las acciones, así como evaluar la situación actual y saber dónde está el proyecto en relación a los resultados esperados.

Por lo general, el procedimiento de trabajo que se sigue para la definición de indicadores considera los siguientes pasos:

- La identificación y clasificación de los indicadores definidos por la documentación de base de la intervención de que se trate;
- El examen de indicadores utilizados en otras experiencias similares y pertinentes para el campo de acción de la intervención a evaluar;
- La revisión bibliográfica de la investigación en torno al problema;
- El análisis conceptual del material obtenido y la definición del marco de referencia, los conceptos y variables en que se insertan los indicadores definidos; y
- En lo posible, la validación por parte de un grupo de expertos que tengan autoridad en la problemática materia de la intervención.

Este listado representa un buen procedimiento a seguir para la definición general de indicadores. Habría que agregar, sin embargo, que para que los indicadores sean útiles deben cumplir con un conjunto de condiciones que fueron descritas en el apartado de “Evaluación del modelo de acción nacional” del presente documento, y que corresponden a relevancia, congruencia, precisión y objetividad, verificables, accesibles, sensibles y de bajo costo.

4. Definición de indicadores para una estrategia de acción nacional y regional

A continuación presentaremos un conjunto de indicadores que pueden ser de utilidad en el contexto de la estrategia de acción, tanto nacional (del CONACE) como regional (de los Coreces). Cabe advertir que estos indicadores se enuncian a modo ejemplo y deben ser mejorados, adaptados y precisados según los énfasis y correcciones de la estrategia nacional, y según el ámbito territorial de competencia en el caso de los Coreces.

³⁶ Una presentación general del modelo de acción estratégico se incluye en el Anexo 2.4, el cual contempla un cuadro resumen en que debe ser “vaciado” el modelo de acción estratégico regional, indicando la descripción de cada uno de sus componentes, sus condiciones e indicadores asociados.

Para efectos de la definición de los indicadores se ha determinado previamente el ámbito de la intervención, los criterios de evaluación, y posteriormente se ha sugerido un indicador para cada criterio de evaluación. En el caso de los ámbitos de intervención se han definido tres ámbitos, a saber: i) prevención del uso indebido de drogas; ii) control de la oferta; y iii) tratamiento y rehabilitación. Para el caso de los criterios de evaluación, se han escogido los siguientes: focalización, cobertura, eficiencia, eficacia, pertinencia, participación, riesgo, calidad y valoración del usuario. Como se observará, los criterios de evaluación variarán dependiendo de su pertinencia con cada ámbito de intervención, pero permiten cruzar los ámbitos de la política moderna.

Como se observará en las tablas que siguen, se ha partido de la definición general de ámbitos de intervención y de allí se han derivado criterios de evaluación, para posteriormente definir los indicadores en cada caso. En las tablas presentadas se señala sólo un indicador a modo de ejemplo. Sobre esto último habría que insistir en el hecho de que los indicadores deben ser tantos como sea necesario para "indicarnos" que las acciones desplegadas por la estrategia se están cumpliendo.

Los indicadores presentados se han planteado de manera que nos señalen la relación entre la acción emprendida y su resultante. Dado que los indicadores variarán dependiendo de los énfasis de la estrategia, aquí sólo se han sugerido algunos que, como dijéramos en párrafos anteriores, deberán ser precisados, mejorados y apropiados según las acciones específicas que se pretendan desarrollar

ÁMBITO: PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE DROGAS

Ambito de intervención	Criterios de Evaluación	Indicadores
Prevenición del uso indebido de drogas	<p>1. <i>Focalización</i>: Mide la capacidad del programa de llegar a los sujetos elegidos para la intervención.</p> <p>2. <i>Cobertura</i>: Es la expresión numérica de la focalización y por lo mismo están estrechamente vinculados.</p> <p>3. <i>Eficiencia</i>: Mide la relación entre los recursos, insumos o inversiones, y el producto final o cantidad de beneficios, servicios o atención.</p> <p>4. <i>Eficacia</i>: Mide la situación en que se encuentra el entorno social intervenido una vez que se han producido todos los procesos de intervención</p> <p>5. <i>Pertinencia</i>: Indica el nivel de coherencia de la población objetivo y/o los agentes intermedios en la estrategia programática elegida</p> <p>6. <i>Participación</i>: Da cuenta del interés y compromiso de las personas en todos y cada uno de los asuntos de interés colectivo que le competen.</p>	<p>I.1 Acciones orientadas a población de riesgo v/s acciones orientadas a la opinión pública.</p> <p>2.1 Población de riesgo planificada v/s población de riesgo atendida.</p> <p>3.1 Recursos programados v/s productos o beneficios obtenidos por inversión</p> <p>4.1 Logros en la habilitación de la población beneficiaria v/s estrategia programada.</p> <p>5.1 Coherencia de la acción realizada v/s estrategia programada</p> <p>6.1 Acciones realizadas v/s grado de interés, compromiso y satisfacción de los usuarios.</p>

ÁMBITO: CONTROL DE LA OFERTA

Ámbito de intervención	Criterios de Evaluación	Indicadores
Control de la Oferta	<p>1. <i>Focalización</i>: Mide la capacidad del programa de llegar a los sujetos elegidos para la intervención.</p> <p>2. <i>Cobertura</i>: Es la expresión numérica de la focalización y por lo mismo están estrechamente vinculados.</p> <p>3. <i>Eficiencia</i>: Mide la relación entre los recursos, insumos o inversiones y el producto final o cantidad de beneficios, servicios o atención.</p> <p>4. <i>Eficacia</i>: Mide la situación en que se encuentra el entorno social intervenido una vez que se han producido todos los procesos de intervención.</p> <p>5. <i>Pertinencia</i>: Indica el nivel de coherencia d la población objetivo y/o los agentes intermedios en la estrategia programática elegida.</p> <p>6. <i>Riesgo</i>: facilita la identificación de indicios de fracaso o debilitamiento en la acción o resultado obtenido</p>	<p>1.1 Acciones prioritarias orientadas al control del tráfico ilícito v/s acciones orientadas al control de pequeños delitos comunes asociados.</p> <p>2.1 Acciones de control planificadas v/s acciones de control ejecutadas</p> <p>3.1 Tareas de control efectuadas v/s recursos humanos y monetarios disponibles.</p> <p>4.1 Impacto y perdurabilidad de las acciones de control a nivel local v/s reducción real de la oferta.</p> <p>5.1 Mecanismos de control planificados v/s oferta territorial detectada.</p> <p>6.1 Implementación de mecanismos de control pertinentes v/s aumento de la oferta.</p>

ÁMBITO: TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN:

Ámbito de intervención	Criterios de Evaluación	Indicadores
Tratamiento y Rehabilitación	<p>1. <i>Focalización</i>: Mide la capacidad del programa de llegar a los sujetos elegidos para la intervención.</p> <p>2. <i>Cobertura</i>: Es la expresión numérica de la focalización y por lo mismo están estrechamente vinculados.</p> <p>3. <i>Eficiencia</i>: Mide la relación entre los recursos, insumos o inversiones y el producto final o cantidad de beneficios, servicios o atención.</p> <p>4. <i>Eficacia</i>: Mide la situación en que se encuentra el entorno social intervenido una vez que se han producido todos los procesos de intervención</p> <p>5. <i>Pertinencia</i>: Indica el nivel de coherencia d la población objetivo y/o los agentes intermedios en la estrategia programática elegida.</p> <p>6. <i>Calidad</i>: Corresponde al aspecto más cualitativo de la intervención, es el detalle fino de todo lo que el programa hace y logra.</p> <p>7. <i>Valorización Usuario</i>: Mide el grado de importancia y reconocimiento que el beneficio o acción del programa tiene para el usuario o población objetivo</p>	<p>1.1 Acciones de tratamiento en población vulnerable con problema v/s acciones orientadas a los usuarios sin problema.</p> <p>2.1 Población vulnerable con problemas v/s población atendida.</p> <p>3.1 Acciones de tratamiento de consumo abusivo v/s recursos humanos y monetarios disponibles.</p> <p>4.1 Acciones de tratamiento y rehabilitación v/s cambios observados en la población atendida.</p> <p>5.1 Acciones de tratamiento y rehabilitación implementadas v/s capacidad de respuesta de los adictos a la oferta territorial.</p> <p>6.1 Procedimientos locales utilizados en el tratamiento y la rehabilitación v/s normas de calidad institucionales.</p> <p>7.1 Acciones de tratamiento y rehabilitación implementadas v/s nivel de satisfacción y aceptación del usuario.</p>

Capítulo IV

LA GESTIÓN

En este capítulo planteamos propuestas de gestión en los niveles central, regional, local y del Fondo de Proyectos Concursables. Para ello revisamos diversos aspectos que permiten formular propuestas para perfeccionar la actual gestión. Estas propuestas se dan en el marco de la modernización del Estado, y considerando por cierto la creciente sensibilización del tema droga en el escenario nacional.

La etapa de diagnóstico, evaluación y la actual etapa propositiva del Proyecto CEPAL-CONACE han permitido tomar contacto con distintos actores involucrados en el tema. Del procesamiento y análisis de dichas entrevistas planteamos propuestas básicas para perfeccionar la gestión con los recursos legales, políticos y económicos disponibles.

El primer nivel comprende el Consejo Nacional y la Secretaría Ejecutiva, en torno al cual se plantean propuestas globales a considerar y reforzar mediante el ejercicio de evaluación del plan y de planificación estratégica que debería realizar la Secretaría Ejecutiva. Posteriormente formulamos propuestas para mejorar la gestión en los niveles regional y local, y para optimizar el funcionamiento del Fondo de Proyectos Concursables.

A. PROPUESTAS EN EL NIVEL NACIONAL

1. Consejo Nacional

La creación del Consejo Nacional para el Control de Estupefaciente por el D.S. 683 del año 1990 ha mantenido una dinámica de organización y gestión cuyo característica central es un estilo formalista de funcionamiento. Los miembros operan como receptores de informes de acciones, sea de la Secretaría Ejecutiva o de otros organismos partícipes. Estos informes no necesariamente analizan lo realizado o proyectado, ni apuntan a fortalecer la capacidad de propuesta con medidas internas que impriman mayor capacidad conductora y mayor eficiencia operativa.

En los considerandos del D.S.683 se expresa “que es necesario establecer un comité de carácter interministerial que asesore al Presidente de la República en estas materias, con el propósito de lograr una acción coordinada de todas las entidades encargadas de la prevención y control del uso indebido y el tráfico ilícito de estupefacientes y demás delitos definidos en el artículo tercero de la citada Convención de Naciones Unidas de 1988, como igualmente en todo lo relacionado con el tratamiento, rehabilitación de reinserción social de los drogadictos y toxicómanos”. La puesta en práctica de este considerando llevó a la creación del Consejo, el cual a pesar de haber mantenido un funcionamiento permanente en el tiempo, no se ha constituido en un ente generador de opinión o influencia en las decisiones políticas que se toman en la materia, ni tampoco de información y

apreciación respecto de las implicancias y externalidades que genera la aplicación de la ley, de la puesta en escena de la política, ni de la implementación de programas y acciones derivados de una planificación nacional.

El Consejo no ha logrado generar un apoyo político del más alto nivel a fin de transformarse en un agente propiciador de los cambios estructurales necesarios en materia de la política de drogas. Por lo mismo, el CONACE debe apuntar a mejorar la inserción de los contenidos de la política nacional de prevención, control y tratamiento y rehabilitación de drogas, para lo cual tiene que generar una dinámica de acción que optimice su funcionamiento.

Una primera propuesta es revertir el carácter ritual e imprimir un carácter más sustantivo a las reuniones del Consejo, donde las autoridades de cada organismo pueda asumir acuerdos allí discutidos. En lugar de sesiones ordinarias mensuales pueden restringirse a cuatro reuniones anuales, y reuniones extraordinarias específicas. Estas últimas deberán consagrarse a evaluar tópicos de contingencia e interés nacional en las áreas de prevención, control y tratamiento y rehabilitación, teniendo como referente las externalidades surgidas de las líneas implementadas en materia política, legal y de planificación en cada una de las área concernientes al fenómeno-droga en el país.

En este sentido, resulta importante la labor que la Secretaría Ejecutiva pueda jugar para modificar las reuniones del Consejo, pasando de una instancia formal de manejo de información general a instancias de reflexión, evaluación y propuestas en cada área pertinente con las autoridades máximas, que puedan adoptar acuerdos de real impacto en el escenario nacional. Las acciones de la Secretaría Ejecutiva debieran estar centradas en la confección permanente de una agenda de discusión de contenidos temáticos a ser revisados por el Consejo según la pertinencia, urgencia e importancia para la labor del Gobierno y su impacto en la comunidad nacional. Y generar una instancia de reuniones de información general, que permita confeccionar una agenda de contenidos con los responsables correspondientes de los organismos que forman el CONACE, con los cuales debiera fortalecerse una dinámica de encuentros permanentes y fluidos. En este marco, la Secretaría Ejecutiva debería incorporar como función la confección permanente de una Agenda de contenidos temáticos relacionados con la reducción de la demanda y oferta de droga, abordado en el Consejo y proyectado a la comunidad nacional.

2. Secretaría Ejecutiva

La Secretaría Ejecutiva, según el D. S. 683 que crea el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, tiene un carácter permanente y **le corresponde asesorar técnicamente al Consejo** para lo cual puede organizar los equipos de trabajo.

Esta facultad debe expresarse en la gestión de la Secretaría Ejecutiva a través de la adopción de medidas que refuercen la imagen de un ente especializado en materia de droga, lo que reposicionaría al organismo en el escenario nacional. Así, la gestación de acuerdos significativos del Consejo a través de la elaboración permanente de una agenda de discusión, que contemple las externalidades de la aplicación de la política, la ley y la planificación de drogas en las áreas de prevención, control, tratamiento y rehabilitación, debe ser una meta constante en la gestión de la Secretaría Ejecutiva.

La adopción de medidas que impulsen el reposicionamiento del organismo a ocho años de su creación demanda estrategias de planificación que reorienten la gestión de la institución. Esta medida debe incorporar no sólo a sus asesores directos, sino también a los funcionarios de los organismos públicos a los cuales debe coordinar, nutriéndose de la información y visión que éstos tengan de la gestión institucional, del plan nacional -del cual son asociados o responsables- y de la política nacional de drogas.

Algunas premisas que orientan nuestras propuestas en este nivel consideran la implementación y concordancia entre la **planificación estratégica y la gestión**; y la definición de un perfil de Secretaría Ejecutiva que la reconozca como un **sistema integral y especializado de información**, que procesa los insumos generados en el escenario nacional a partir de programas, planes, acciones que adoptan los órganos públicos y privados, a fin de elaborar información a ser considerada por la instancia decisora de la política gubernamental. Para ello **debe adaptar su organización interna**; potenciar un reconocimiento como ente **especializado en el fenómeno de drogas**; y **generar metodologías pertinentes para fortalecer la coordinación** necesaria que permita identificar a la Secretaría Ejecutiva como un sistema de información, análisis y evaluación para la toma de decisiones.

Tal propuesta puede plasmarse en el nivel de la evaluación y en la estructura organizacional. El primero es un mecanismo idóneo de transferencias de recursos que desde el presupuesto asignado al CONACE, y gestionado por la Secretaría Ejecutiva, transfiera recursos hacia organismos públicos y eventualmente privados para evaluar sus acciones en la materia. Sin duda, uno de los aspectos más sensibles en la gestión gubernamental en materia de programas sociales es el tema de la evaluación. Por lo tanto una herramienta de apoyo a la Secretaría Ejecutiva en la obtención de información y en la coordinación, es respaldar a los organismos pertinentes en este proceso con recursos financieros y humanos especializados en esta labor.

En relación a la **estructura organizacional** de la Secretaría Ejecutiva, y considerando la sensibilidad del tema droga, resulta importante avanzar en la institucionalidad del organismo en el aparato del Estado, asignándole a sus asesores y encargados de áreas la calidad de funcionarios públicos con responsabilidad administrativa. En este sentido proponemos que el Ministerio del Interior solicite la ampliación de la dotación y que los costos de esta ampliación se obtengan del presupuesto CONACE, a transferirse al subtítulo 21 (remuneraciones) del mismo Ministerio, considerando que hoy son parte del subtítulo correspondiente a honorarios. Esto permitirá la contratación de 14 profesionales o técnicos encargados de áreas y unidades que más adelante se proponen, y cuyo perfil deberá ajustarse a la especialidad del área correspondiente.

La segunda indicación dice relación con la sensibilidad respecto al tema droga y la importancia que el gobierno le ha asignado en su discurso. Cabe recordar que el Presidente Frei ha comunicado públicamente los recursos complementarios que se han transferido al Ministerio del Interior para desarrollar programas y acciones en esta materia. En este contexto quienes están llamados a coordinar el trabajo carecen actualmente de responsabilidad administrativa. Esto limita a los asesores en la de toma de decisiones y en la facultad para emprender las tareas señaladas.

a) **Gestión y Planificación Estratégica**

i) **Consideraciones Generales.** La modernización del Estado recomienda para la gestión pública el uso de instrumentos provenientes de la planificación estratégica. Tales técnicas de gestión empresarial proveen criterios de racionalidad para la planificación de las acciones y el empleo de los recursos. Sin embargo, para mejorar la gestión pública en el ámbito de las políticas sociales en general, y en particular en materia de drogas, se requiere también de la voluntad política a fin de adaptar la organización a formas más eficientes.

Los análisis y recomendaciones sobre la gestión no deben olvidar que una de las fuerzas productivas más importantes para cualquier empresa, sea esta pública o privada, es la participación del conjunto de sus operadores en el diseño de las estrategias y acciones destinadas a alcanzar sus fines sociales o sus intereses económicos. Esta fuerza disponible y utilizable del conjunto de trabajadores, técnicos, especialistas, profesionales y ejecutivos, es tan importante como la de sus gestores de dirección (administradores y directivos).

Este factor de participación de los operadores como fuerza disponible para la organización es tan importante como la tecnología, sea esta de la producción, de la comercialización o de la gestión para obtener buenos resultados en términos de eficacia en la obtención de resultados y de eficiencia en el uso de los recursos. También debe enfatizarse, para el caso del servicio público entendido empresarialmente, el papel central de la voluntad y participación de los beneficiarios. No se debe olvidar que los clientes juegan un rol muy importante no sólo en el rediseño de los sistemas que los atienden, sino en todos los aspectos de la gestión. Estos procesos de participación, tanto de los operadores como de los beneficiarios de la gestión pública, sea para la creación y diseño como para el seguimiento y evaluación de las estrategias y acciones, están claramente ligados al proceso de democratización política y equidad social.

ii) **Criterios de evaluación de la Gestión.** En el apartado Plan Nacional se expuso sobre la relevancia de la planificación estratégica como forma de hacer operativo el plan. Dicha planificación debiera permitirle a la institución repensar su quehacer, y evaluarlo en el tiempo a la luz de lo que hemos definido como una política pública moderna en materia de prevención y control de drogas.

Para que la planificación estratégica cobre sentido en la gestión del CONACE y la Secretaría Ejecutiva se deben internalizar dos fundamentos en su práctica cotidiana: la participación de los integrantes de la organización en las definiciones estratégicas, y la coordinación de todas las instancias. Para ello es necesario pensar en conjunto al CONACE y la Secretaría Ejecutiva; estructurarse de forma tal que el cumplimiento de la misión y visión sea algo natural al interior de la institución; definir instancias y canales de participación de los sectores involucrados en la materia; y dotar a estas instancias de poder propositivo, reconociéndoles a la vez facultades y responsabilidades frente a áreas temáticas.

En este sentido, es fundamental reforzar desde la Secretaría Ejecutiva una coordinación a nivel interno y externo con los sectores involucrados, que lleve a los sectores a identificarse con la gestión que el gobierno define para el tratamiento del tema de la droga en el país. La generación de instancias permanentes de discusión para la adecuación y ejecución de la política de drogas en el escenario actual, y su proyección a mediano y largo plazo, requiere definir instancias de interlocución permanente. En

otras palabras, es necesario definir canales expeditos que permitan la coherencia entre el discurso y la operatividad en las áreas de prevención, control, tratamiento y rehabilitación.

Un esfuerzo concreto debiera apuntar a que el CONACE mantenga y preserve la unidad y organicidad de la política nacional, y que la Secretaría Ejecutiva disponga de los recursos y capacidades para cumplir labores de asesoría, coordinación y programación.

Respecto a la labor de **asesoría**, la Secretaría Ejecutiva debe contar con recursos y capacidades para las siguientes funciones:

- Atención a la autoridad política para la toma de decisiones.
- Especialización de los recursos humanos.
- Posicionamiento de discurso público en las áreas de prevención, control, tratamiento y rehabilitación.
- Generación de información calificada.
- Calidad en la información.
- Utilidad de la información.
- Difusión de la información.
- Construcción de escenarios posibles a mediano y largo plazo como producto de la aplicación de la política y programación en materia de drogas.

Respecto a la labor de **coordinación**, la Secretaría Ejecutiva deberá contar con los recursos y capacidades para:

- Instancias permanentes de interlocución con organismos públicos y privados
- Canales expeditos de comunicación con organismos públicos y privados
- Distancia con los organismos públicos y privados, establecida en función del número de encuentros en el tiempo y calidad de los contenidos tratados en los encuentros.
- Coherencia en el discurso público en las áreas de prevención, control, tratamiento y rehabilitación, entre los organismos de gobierno.
- Capacidad de discriminación e integración del discurso en las áreas de prevención, control, tratamiento y rehabilitación, de los organismos privados.

Respecto de las funciones de **programación**, la Secretaría Ejecutiva debe contar con recursos y capacidades para ir determinando:

- Externalidades de los programas diseñados e implementados.
- Impactos sociales, políticos y comunicacionales de los programas diseñados e implementados.
- Focalización de los programas.
- Selectividad de los programas.
- Pertinencia de los programas.
- Alcance de los programas en los niveles nacional, regional o local.
- Asignación territorial de recursos humanos, técnicos y financieros en los programas
- Factibilidad de la programación, determinada directamente por su grado de articulación con la política pública generada por la autoridad, como por su fidelidad a las prioridades manifestadas.

- Definición de la participación de la comunidad organizada en la gestación o implemetación de los programas.

En relación a este último criterio es importante definir la participación pública dentro del proceso planificado de intervención, la cual puede ser clasificada en tres categorías:

i) Una primera forma es asumir a las personas como simples beneficiarios o clientes de una solución, en cuyo caso la participación de aquéllas se restringe al derecho a informarse y el poder de opinar. Las decisiones son dejadas en manos de técnicos quienes, debido a su formación, se consideran más idóneos para decidir.

ii) Una segunda forma de la participación concibe al beneficiario como coproductor de la solución. En este caso las aspiraciones y problemas de las personas son abordados en conjunto por las autoridades técnicas y los afectados. En estas situaciones la participación puede cruzar desde el proceso de información hasta la decisión sobre las formas de resolver el problema o dar satisfacción a la aspiración.

iii) Una tercera forma de participación de las personas en el proceso de toma de decisiones considera a los beneficiarios de un programa o proyecto como los indicados para formular las modalidades de solución de un problema o satisfacción de sus aspiraciones. Además de decidir, el beneficiario suele participar activamente en el proyecto en cuestión.

Ante estas alternativas debe destacarse que la Secretaría Ejecutiva ha alentado las formas más exhaustivas de participación (como la No. 3 recién enunciada), mediante la puesta en marcha del Fondo de Proyectos Concursables, y el carácter central que ha adquirido dicho Programa. Por lo mismo resulta pertinente abordar la variable-participación a la hora de planificar estratégicamente la gestión global del CONACE, y particularmente de su Secretaría Ejecutiva.

b) Gestión y Organización

La propuesta de estructura organizacional que se plantea obedece a los antecedentes recolectados en el período de la consultoría CEPAL-CONACE, y responde a las necesidades planteadas por los distintos actores en los ámbitos nacional, regional y local. El objetivo de esta propuesta organizacional es dotar a la Secretaría Ejecutiva de una estructura que le permita satisfacer los requerimientos a los cuales se ve enfrentada en su funcionamiento diario, y a la vez fortalecerse en el cumplimiento de su misión definida en el Decreto Supremo N°683, adaptándose a la puesta en práctica de una política pública moderna en materia de drogas.

Más adelante en el presente informe se incluye un apartado referido a la estructura y funciones del CONACE como servicio público centralizado, considerando la creación de una Dirección Nacional de Estupefacientes. Pensamos, al respecto, que la voluntad política, motor de un proyecto como el esbozado por la Secretaría Ejecutiva durante el año 1998, no se expresará en un corto plazo. Por lo mismo, la propuesta de estructura, funciones y organización que se presentan más adelante para el caso de la eventual Dirección Nacional, la consideramos también pertinente y factible de implementar sin la necesidad de una ley.

**B. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES AL PROYECTO DE
LEY QUE CREA EL CONACE COMO SERVICIO PUBLICO
CENTRALIZADO QUE INCLUYE UN CONSEJO
CONSULTIVO Y UNA DIRECCIÓN NACIONAL**

**1. El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes como Consejo
Consultivo/Servicio Nacional para el
Control de Estupefacientes**

Dado que la política de drogas es esencialmente atingente a los sectores de gobierno interior, salud pública y educación, política social y política criminal, el **Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes**, entendido como Consejo Consultivo, debería estar conformado por los siguientes altos funcionarios: el Ministro del Interior, que lo presidirá, y el Subsecretario del Interior por la responsabilidad política que les compete en la política interior y la protección de los ciudadanos; el Ministro de Salud en tanto titular responsable de proteger la salud pública, el Ministro del Educación en tanto titular responsable del servicio público encargado de transmitir el conocimiento y la cultura, y por atender directamente a toda la población joven del país; el Ministro de Relaciones Exteriores por las implicaciones que las políticas de drogas tienen en las relaciones internacionales; el Ministro de Planificación Nacional por ser la instancia del Gobierno responsable de la política social del Estado; el Ministro Secretario General de Gobierno por ser el responsable de la política de información del Estado, a la cual debe estar referida la prevención del consumo de drogas; los directores generales de Carabineros e Investigaciones en tanto instituciones encargadas de prevenir y perseguir el delito y proteger a los ciudadanos en sus derechos fundamentales (integridad personal, libertad y bienes); el Fiscal Nacional del Ministerio Público, por ser el responsable de la política criminal del Estado; el Director de Seguridad Pública e Informaciones, por el rol que le compete en la seguridad de la sociedad y el Estado; y el Director Nacional para el Control de Estupefacientes que actuará de ministro de fe del Consejo.

En la actualidad es miembro del Consejo el Ministro de Justicia, pero su presencia no se justifica ya que no es el titular de la política criminal del Estado, y su competencia se da sobre el sistema carcelario y las relaciones del Gobierno con el Poder Judicial. Otros miembros del actual Consejo, cuya presencia no se justifica, son el Ministro de Hacienda representado por el Director de Impuestos Internos y el Ministro de Defensa, así como representantes de las tres ramas de las fuerzas armadas, dado que el problema-drogas no tiene implicaciones fiscales para el tesoro público, como tampoco es atingente a la seguridad nacional (y las Fuerzas Armadas no quieren verse comprometidas en la lucha antidrogas). No hay, pues, razones para incluir estas figuras en el Consejo.

La propuesta del proyecto de ley para constituir una Dirección Nacional en materia de prevención y control de drogas, incluye a los ministros de Hacienda y Defensa, para lo cual vale lo antes dicho. Además propone incorporar al Presidente del Consejo de Estado, lo que no es recomendable ya que esa institución representa los intereses del Estado en relación a la defensa de su capacidad patrimonial. En cuanto a incorporar tanto a miembros del Poder Legislativo como del Poder Judicial, estas representaciones no corresponden ya que los parlamentarios son legisladores, y

los diputados son fiscalizadores de la administración pública. Por lo tanto tampoco deben participar en la gestión del Gobierno. Tampoco es función de los miembros del Poder Judicial participar en la administración del Estado, sino administrar justicia.

Dado que el proyecto de ley prevé una Dirección Nacional con claras y precisas atribuciones y responsabilidades públicas, ya no es necesario que el Consejo se reúna periódicamente y con mucha frecuencia, ni trate asuntos de índole administrativo o legal para avalar y respaldar las determinaciones tomadas y acciones ejecutadas por dicha Dirección -cosa que hoy es necesario para la Secretaría Ejecutiva del CONACE-. El Consejo sólo debe reunirse para atender las consultas o demandas que le haga el Presidente de la República; para solicitar el diseño de la política de prevención y control de drogas en sus aspectos criminales, de educación y salud, y aprobar las mismas; para solicitar encargos y tareas específicas que atiendan contingencias para una mejor ejecución de estas políticas del Estado, y para recibirlos y aprobarlos; y finalmente, para aprobar los informes de seguimiento y evaluación de la ejecución de las políticas de prevención y control de drogas.

Es recomendable que los **criterios básicos** para que el Consejo diseñe, supervise y evalúe una política nacional de control de drogas sean al menos los siguientes. Primero, la política criminal del Estado para controlar la oferta de drogas no puede quedar subordinada a los avatares de la política contingente, sino que deben inscribirse en el horizonte del largo plazo y con los criterios de una política pública moderna. Segundo, las políticas del Estado para controlar tanto la demanda como la oferta de drogas deben ser producto de un debate nacional amplio y participativo, bien informado, axiológicamente fundado y científicamente respaldado, que permita llegar a acuerdos consensuados entre los intereses sociales, el saber científico y las obligaciones del Estado.

2. La Dirección Nacional de Estupefacientes

a) Recomendaciones de estructura

La estructura de gestión y administración de la Dirección Nacional para el Control de Estupefacientes deberá estar conformada por una Dirección Nacional y dos comités operativos de coordinación interministerial. Además, para el cumplimiento de sus funciones la Dirección Nacional deberá contar con el apoyo de una División Administrativa y la asistencia especializada de la División de Prevención y Tratamiento y la División de Control y Fiscalización. Estas recomendaciones, en particular las referidas a la gestión de la Dirección Nacional (entendida dicha gestión como la coordinación interinstitucional), responden a que las evaluaciones realizadas constatan que existen variadas dificultades para lograr una eficiente coordinación y cooperación entre los organismos públicos responsables de controlar tanto el uso indebido y consumo abusivo como el tráfico ilícito de drogas.

La Dirección Nacional estará conducida por un Director Nacional que será su responsable político, quien será designado por el Presidente de la República y dependerá jerárquica y administrativamente del Ministro de Interior. La Dirección Nacional estará secundada por un Sub-Director.

i) **La estructura de gestión.** La estructura de gestión de la Dirección Nacional estará constituida por el Director Nacional que la conduce, ya que ésta es su principal función y responsabilidad, y los comités operativos como órganos encargados de coordinar de la gestión interministerial para prevenir y tratar el consumo indebido de drogas, así como controlar su oferta ilícita. Se proponen para ello los siguientes comités:

El Comité Operativo de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas conformado por cada uno de los funcionarios de más alto rango responsables de los asuntos sobre drogas de los ministerios de Salud, Educación y Secretaría General de Gobierno, el Director del Instituto Nacional de la Juventud, la Directora del Servicio Nacional de la Mujer, el Director del Servicio Nacional de Menores, un representante de los municipios y un representante de las federaciones de estudiantes universitarios. Los miembros de este Comité se reunirán al menos una vez por mes.

Son funciones de este Comité coordinar la ejecución de la Política Nacional de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas de los diversos organismos, reparticiones y servicios del Estado, así como de sus planes y programas; y proponer a la Dirección Nacional las medidas pertinentes en la planificación, diseño, seguimiento y evaluación de las actividades de su ámbito y en sus instituciones. Este Comité estará presidido por el Director General de la Dirección Nacional, y será su secretario el Jefe de la División de Prevención y Tratamiento. Las actividades permanentes del Comité de Prevención serán atendidas por la División correspondiente, y los funcionarios de las distintas reparticiones públicas asignados a la Dirección Nacional estarán adscritos a ella. Las recomendaciones de este Comité deberán ser puestas en conocimiento del Consejo por intermedio del Director General.

Este Comité pondrá especial atención en que se mantenga un sistema de información centralizado, actualizado y confiable sobre el consumo de drogas en el país y de los diversos servicios prestados para atender a la población afectada. Prestará, a su vez, particular interés a la coordinación interinstitucional con el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias que están trabajando en los campos de prevención del consumo, así como en tratamiento y rehabilitación de los drogodependientes. En este campo de actividades es necesario y urgente establecer las normas pertinentes, tanto administrativas y comerciales como de salud y educativas, para el funcionamiento de esas instituciones especializadas.

Otro campo de coordinación interinstitucional que el Comité de Prevención y Tratamiento debe promover y desarrollar intensivamente es aquél destinado a coordinar con las instituciones municipales y sus comunidades, en procesos de transferencia de conocimiento, sistematización de sus propias experiencias, capacitación y entrenamiento, con vistas a transferir el manejo del problema de las drogas a sus comunidades y municipios.

El Comité Operativo de Control y Fiscalización al Tráfico Ilícito de Drogas, conformado por el Director de Seguridad Pública e Informaciones, el más alto funcionario responsable de prevenir y perseguir el delito de drogas en la Policía de Carabineros de Chile, y el mismo en el Servicio de Investigaciones, en el Servicio Nacional de Aduanas, en el Ministerio Público, en el Consejo de Defensa del Estado, en el Servicio de Impuestos Internos, en el Banco Central, en la Dirección General de Aeronáutica Civil, en la Dirección General del Territorio Marítimo y de Marina Mercante, el Director Nacional de Prisiones y el Instituto de Salud Pública, los cuales al menos se reunirán una vez por mes.

Son funciones de este Comité coordinar la ejecución de la Política Nacional de Control al Tráfico Ilícito de Drogas de los diversos organismos, reparticiones y servicios del Estado, así como de sus planes y programas; y proponer al Dirección Nacional las medidas pertinentes en la planificación, diseño, seguimiento y evaluación de las actividades de su ámbito y en sus instituciones. Este Comité estará presidido por el Director General de la Dirección Nacional y será su secretario el Jefe de la División de Control y Fiscalización al Tráfico Ilícito de Drogas. Las actividades permanentes del Comité de Control serán atendidas por la División correspondiente y los funcionarios de las distintas reparticiones públicas asignados a la Dirección Nacional estarán adscritos a ella. Las recomendaciones de este Comité deberán ser puestas en conocimiento del Consejo por intermedio del Director General.

Este Comité pondrá especial atención y esfuerzo en coordinar y desarrollar, nacional e internacionalmente, una **inteligencia** efectiva para controlar y perseguir el delito organizado de tráfico ilícito de drogas, así como el lavado de dinero. Además, el Comité promoverá el intercambio de experiencias, la capacitación y el entrenamiento en las diversas profesiones y especialidades concernidas en el campo del control y la fiscalización, tanto entre las instituciones que hacen parte del Estado como con otras externas al él, sean nacionales o extranjeras.

ii) La estructura de administración. La estructura de administración de la Dirección Nacional estará encabezada por el Director Nacional y el Subdirector Nacional, conformada por dos divisiones técnicas especializadas, que a continuación se indican, las cuales dependerán del Director Nacional. Además, las relaciones internacionales serán de responsabilidad exclusiva del Director Nacional, el cual coordinará esas actividades con el Ministerio de Relaciones Exteriores. Asimismo, la estructura de administración de la Dirección Nacional contará con la División de Desarrollo Institucional y Administrativo.

La División de Prevención y Tratamiento de Consumo de Drogas, que tendrá ocho funciones principales a cargo de los cinco departamentos que se indican. La división será conducida por el Jefe de División y contará al menos con un funcionario de planta por cada uno de sus cinco departamentos.

- **Departamento de Estudios**, que estará a cargo de las siguientes funciones: realizar los estudios de planificación, diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de su especialidad, de las estrategias, programas y proyectos en ejecución, así como proponer las recomendaciones pertinentes a la Dirección Nacional (primera función); asesorar y ser soporte administrativo del Comité Operativo en Prevención y Tratamiento (segunda función); y preparar y ejecutar la capacitación y entrenamiento, y la transferencia de tecnología e información de su especialidad para los servicios públicos y otras instituciones (tercera función).
- **Departamento de Coordinación Nacional**, que estará a cargo de las siguientes funciones: primero, coordinará las actividades de su especialidad con los Corece (cuarta función); y se coordinará con y atenderá a las instituciones privadas, no gubernamentales y comunitarias que trabajan en prevención y tratamiento (quinta función).
- **Departamento de Fondos Concursables**, que estará a cargo de proponer, supervisar y evaluar la ejecución de actividades de su competencia encargadas por la Dirección Nacional a terceros (sexta función).

- **Departamento de Comunicaciones**, especializado en diseño y preparación de campañas de prevención; estas actividades se coordinarán estrechamente con el Ministerio Secretaría General de Gobierno para mantener una política comunicacional de Estado única y coherente (séptima función).
- **Departamento de Informaciones**, donde deben reunirse el actual Sistema Nacional de Información y el Centro de Documentación, y que será centro donde se deposite y guarde en diversos soportes todas las informaciones científicas, técnicas y especializadas que produzca y reciba la Dirección Nacional (octava función).

La División de Control y Fiscalización al Tráfico Ilícito de Drogas que tendrá siete funciones principales a cargo de los tres departamentos que a continuación se indican. La división será conducida por el Jefe de División y contará al menos con un funcionario de planta por cada uno de sus tres departamentos.

- **Departamento de Investigaciones**, con las siguientes funciones: realizar los estudios de planificación, diseño, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de su especialidad, de las estrategias, programas y proyectos en ejecución, así como proponer las recomendaciones pertinentes al Director General y al CONACE (primera función); y constituirse en la instancia asesora y de soporte administrativo del Comité Operativo de Control del Tráfico Ilícito (segunda función).
- **Departamento de Enlaces**, cuyas funciones serán: preparar y ejecutar la capacitación y entrenamiento, la transferencia de tecnología e información de su especialidad para los servicios públicos y otras instituciones (tercera función); coordinar las actividades de su especialidad con los Corece (cuarta función); coordinarse con y atender a las instituciones privadas, no gubernamentales y comunitarias que trabajan en control y fiscalización (quinta función); y proponer, supervisar y evaluar la ejecución de actividades de su competencia encargadas por la Dirección Nacional a terceros (sexta función).
- **Departamento de Estudios Legales y Jurídicos**, especializado en derecho comparado sobre drogas, deberá estudiar, preparar y proponer proyectos de normas legales (séptima función).

La División de Desarrollo Institucional y Administrativo contará al menos con un funcionario de planta para cada uno de sus departamentos y oficinas. Estará constituida por los siguientes cuatro departamentos con las funciones y responsabilidades que le son propias:

- **Departamento Asesoría Jurídica**, encargado de proteger la legalidad de las actuaciones de la Dirección Nacional.
- **Departamento de Administración y Finanzas**, encargado de administrar al personal, los bienes y recursos de la Dirección Nacional, así como los puestos a su disposición. Contará con las siguientes oficinas: finanzas y contabilidad, personal, adquisiciones e inventarios.
- **Departamento de Prensa y Relaciones Públicas**, encargado de promover la imagen de la Dirección Nacional y sus actividades.
- **Departamento de Planificación y Evaluación**, encargado de proyectar el desarrollo institucional, profesional y administrativo, así como de hacer el seguimiento y la evaluación de las actividades de la Dirección Nacional.

- **Departamento de Control:** si la Dirección Nacional se hace cargo de bienes incautados a infractores de la ley de drogas es recomendable contar con esta instancia encargada de tales inventarios, su administración y vigilancia en poder de terceros.

iii) Otras consideraciones. No es aconsejable agregar al Consejo Nacional otros miembros de designación presidencial además de los ministros del despacho y otros altos funcionarios públicos, concernidos por su función y responsabilidad en las políticas y ejecuciones para la prevención y el control de drogas. Tanto más, si se considera que en el proyecto que se ha propuesto no se dan razones ni argumentos para la existencia de tales cargos.

Las medidas propuestas de dedicación exclusiva de sus funcionarios, ingresos suplementarios y sanciones especiales por uso de drogas son innecesarias e inoportunas. En cuanto a la enajenación y destinación de bienes decomisados por aplicación de la ley y para recibir donaciones y aportes se debe proceder como la norma actual. En todo caso esta facultad debe pertenecer al Director Nacional y no al Consejo para evitar un procedimiento lento y engorroso.

b) Consideraciones generales sobre propuesta de Dirección Nacional

Uno de los primeros antecedentes a considerar cuando se plantea la posibilidad de transformar la estructura de una institución es la incidencia que dicha transformación eventualmente generará en las capacidades operativas de la entidad. El cambio formal, en materia de estructura y atribuciones, puede ser condición necesaria pero no suficiente para obtener resultados cualitativamente similares a los objetivos propuestos al momento de diseñar la nueva arquitectura organizacional.

Interesa consultar debilidades u obstáculos en experiencias análogas dentro del aparato estatal del país. En primer lugar, la complejidad de relaciones al interior del Estado puede llevar a que las nuevas entidades entren en relación de competencia con otras instituciones ya existentes. Todo ello en un Estado de dimensiones cada vez menores y donde el acceso a presupuesto supone relaciones competitivas al interior del universo público. De manera similar, es preciso analizar la legitimidad alcanzada por la institución implicada en un proceso de cambio ante las entidades que coordina, como al nivel de pertinencia y propiedad con que es evaluada por estas comunidades en el desempeño de su misión. Todos estos elementos se encuentran en la base de lo que será el camino por recorrer para fijar adecuadamente los cambios propuestos.

En virtud de lo expuesto es dable esperar que una nueva entidad, como la propuesta, encuentre dificultades de gran magnitud al procurar cumplir con las tareas que le son asignadas en el proyecto de ley. Entre estas dificultades destaca aquella en virtud de la cual está llamada, según se formula en el proyecto de ley, a “coordinar las funciones y actividades de todos los organismos, instituciones o servicios del Estado, trátase de aquellos de la administración centralizada o descentralizada, funcional o territorialmente, y de las entidades de derecho privado en que el Estado o sus instituciones tengan aportes o participación mayoritarios o igualitarios, en cuanto a ellos compete la prevención y el control del uso indebido, la producción y el tráfico ilícito de sustancias o drogas estupefacientes o sicotrópicas, o el tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichas sustancias”. Tal cúmulo de tareas implica una enorme cantidad de atribuciones y capacidad de injerencia sobre el conjunto de instituciones que debe coordinar.

Surge aquí la preocupación por la disposición del conjunto de entidades a coordinar para someterse a los criterios emanados del nuevo ente. Conocida es la actitud defensiva que asumen las burocracias cuando perciben invadidos sus espacios privativos. Esto se agrava cuando la jerarquía del ente coordinador es menor que la de aquellos que debe coordinar. Un primer efecto esperable será una superposición o yuxtaposición en materia de las líneas de mando, lo cual se ve alimentado por la ficción orgánica que supone la eventual participación de Secretarios de Estado en el funcionamiento de la estructura que deviene de la puesta en marcha de la nueva institución. Tal situación no será en los hechos de ese tenor, y lo esperable es que las autoridades citadas deleguen finalmente en funcionarios subalternos la responsabilidad originalmente confiada a sus personas, conformando un cuadro en que serán los aparatos más directamente comprometidos de cada institución -y, por tanto los más sensibles- aquellos llamados a la interlocución sectorial con el órgano coordinador.

No hay en el actual cuerpo de Proyecto de ley nada que pueda impedir una situación como la ya prefigurada. Ciertamente, esta disfunción se encuentra ya en la necesidad de impulsar una entidad nueva y con mejores condiciones para dar cuenta de su labor. El punto es complejo, y sería deseable que desde el origen de la "Dirección Nacional para el Control de Estupefacientes" prevaleciera una lógica diferente, a saber: que las distintas entidades vinculadas con esta Dirección mantuvieran una dinámica de trabajo integrada con este mismo, a fin de que éstas, al momento de ser elevadas al Consejo, revistan un importante grado de consenso y co-responsabilidad entre los diferentes actores implicados.

El tema es especialmente delicado en los asuntos relativos a Control, donde el grado de experticia y la situación cuasi monopólica que detentan las policías implica concertar con mucha antelación las líneas de trabajo. Esto rompe la tendencia a actuar en virtud de las propias y singulares tradiciones que puedan hacer los órganos que componen la fuerza policial respecto de la política global y de los planes específicos.

De lo anterior se infiere que al depositar exclusivamente la confianza en la letra de la ley, se ignoran las formas reales como operan y reconstruyen la norma las diferentes instituciones, en procura de salvar sus estilos y aquello que consideran sus legítimos intereses.

En lo referido a la legitimidad ya anteriormente mencionada, el actual CONACE (específicamente su Secretaría Ejecutiva) registra importantes grados de avance. Su participación en el diseño de la actual ley Nro. 19366, al igual que el papel desempeñado en la elaboración y puesta en marcha de la Política y Plan, bastan para verlo como un actor legítimo del sistema. No obstante, siendo especialistas en sus respectivos campos los actores que son objeto de coordinación, tienden a considerar como pares legítimos a quienes se definen también por un campo de especialidad. Por tanto resulta relevante enfatizar el carácter de **especialidad de la función de coordinación**, acentuando aún más la definición y los contenidos de la tarea de coordinación en el proyecto que viene a crear la nueva entidad.

Por otra parte, y atendiendo los requerimientos específicos que se desprenden del proyecto, importa destacar la forma en que se construye la planta de personal. Este aspecto puntual viene a refrendar lo expresado anteriormente sobre el tema de la especialización. De tal manera, y sin ser obligatorio, se establece como requisito habilitante el título profesional de abogado para un total de

setenta y dos cargos (incluidos Director y Subdirector), ligados todos con la misión básica institucional. Ello no encuentra fundamento en ningún elemento conocido. Es más: desde un punto de vista formal se podría dar la paradoja que la totalidad de la planta directiva y profesional estuviera integrada exclusivamente por abogados, lo que atenta contra la impronta de especialidad en coordinación ya señalada. Es prioritario destacar el carácter técnico y especializado, mediante la exigencia de acreditar experiencia, experticia y profesiones adecuadas para legitimar un rol coordinador global sobre el área drogas mediante la incorporación de exigencias profesionales tales como médicos especialistas en salud pública, psicólogos, sociólogos, antropólogos, economistas. Vale decir, profesiones que entreguen garantía de conocimiento acabado de las áreas a considerar, evitando la presencia de generalistas a fin de dar garantías a quienes serán objeto de la coordinación.

c) Consideraciones específicas sobre el proyecto de ley que crea la Dirección Nacional

i) En relación al artículo N° 16 del proyecto de ley, el cual dice textualmente: “A la División de Administración y Finanzas corresponderá el manejo presupuestario y contable, la ejecución de las funciones relativas al personal y bienestar, abastecimientos, inventario y mantención de bienes, documentación, movilización, medios de comunicación y, en general, la administración interna que requiera el funcionamiento de la dirección”, y, a la función señalada para el Subdirector Nacional a quien “le corresponderá coadyuvar al Director Nacional en todas las materias que señala esta ley y en especial en la marcha administrativa del Servicio”. Lo expresado en los párrafos anteriores supone una doble función de mando sobre una sola línea de actividad, que es la actividad administrativa. Esto no se justifica en lo técnico, y además esta doble dependencia implicaría gastos en personal ejecutivo innecesarios, anticipando serios conflictos en materia de estructura organizacional.

ii) El punto m) que delega en el subdirector nacional, o en los directores regionales o en otro funcionario del servicio, las atribuciones específicas que en cada caso estime convenientes: resulta arbitrario en su concepción, siendo esta delegación de atribuciones tan escasamente normada una debilidad en un ente que aborda tareas tan delicadas.

iii) En materia de estructura orgánica, la complejidad jerárquica sugiere una excesiva burocratización para una entidad de tamaño reducido. La presencia de cinco divisiones grafica lo expresado. Atendida la especificidad de la tarea -coordinación- un aparataje que debe contemplar tantos pasos para alcanzar su fase resolutoria en un extremo, y operativa en el otro, resulta inadecuada para una gestión expedita.

iv) Desde un punto de vista técnico las principales tareas dicen relación con la función de control y prevención. Ello sugiere que las tareas citadas sí debieran ser elevadas a un rango de división, ordenadas en términos de especificidades temáticas por departamentos, siendo prácticamente la totalidad de las funciones restantes labores de apoyo o asesoría que pudieran depender directamente de la dirección, o bien darle contenido y existencia real a la figura de la subdirección.

v) No se fundamenta la prohibición expresada en el artículo N° 28, que proscribe mantener otro tipo de relación laboral, pública o privada. Tal restricción no figura ni siquiera en la ley N° 19212 que da origen a la D.S.P. Semejante situación constituye un riesgo, pues impediría reclutar profesionales pertinentes que cuesta formar adecuadamente.

d) **Recomendaciones generales**

Tanto la madurez institucional alcanzada por el CONACE y su Secretaría Ejecutiva, como la dinámica actual del consumo y la provisión ilícita de drogas en el país, aconsejan encargar a un servicio público centralizado las funciones de planeamiento, coordinación y supervisión del control de la oferta ilícita y la demanda indebida que la ley le otorga al Gobierno. Pero también se hace necesario distinguir claramente entre el **diseño, seguimiento y la evaluación de una política de Estado** para controlar la oferta de drogas, que plasme como política criminal de iniciativa Presidencial, consenso legislativo y concordada ejecución judicial; así como de las políticas de educación y salud que prevengan y traten el uso indebido de aquellas, que corresponde a un consejo consultivo del más alto nivel político.

Aquella función política debe distinguirse, por otra parte, de las funciones ejecutivas que le encarga la ley al Ministerio del Interior en la coordinación y supervisión de las responsabilidades y actividades que los diversos ministerios y servicios del Estado tienen en el control a la provisión ilícita y consumo indebido de drogas. Esto debe ser tarea de una dirección nacional de su dependencia. Sin embargo, una política de fuerte perfil y una gestión de **coordinación interinstitucional firme**, tanto de las actividades de prevención y tratamiento al consumo como de aquellas de control al tráfico ilícito de drogas, justifican la creación de una dirección como organismo centralizado del Ministerio del Interior.

C. EL NIVEL REGIONAL (CORECES)

1. Elementos de diagnóstico

a) **Introducción**

El Informe Final de la primera etapa³⁷ señalaba, en lo referido a Coreces, la conveniencia de rescatar para una segunda etapa elementos generales que articularan la realidad de estas instancias regionales, a saber: estructura y funcionamiento, política y plan, administración y recursos.

En términos generales el escenario de los Corece no ha variado significativamente en cuanto a lo señalado en el primer Informe. Se mantienen con un bajo perfil institucional, lo que les impide un posicionamiento político real en su región. Frente a esta situación, los esfuerzos de gestión que realizan son limitados y circunscritos a lo que pueda desprenderse fundamentalmente del Fondo Nacional, y en menor medida, de la implementación de algunos modelos operativos en las comunas donde se realiza la experiencia. No hay recursos para concentrarse en materias propias de elaboración y gestión de una estrategia regional o de desarrollo de una política comunicacional. Si bien algunos Corece han experimentado ciertos avances en los aspectos anteriormente descritos, aún carecen de los recursos humanos y financieros para responder adecuadamente a los muchos desafíos que su rol le demandan.

³⁷ Informe Final primera etapa: "Diagnóstico y Evaluación de la gestión del CONACE, de su Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas", CEPAL, 1997, p.72.

A continuación se presentan elementos de diagnóstico que son producto el análisis de la información de un Cuestionario³⁸ que se envió a la totalidad de los Coreces del país, al que respondieron siete de ellos³⁹. Estas respuestas permiten tener una mirada aproximada del conjunto de estas instancias.

b) Estructura y Funcionamiento de los Corece

Con respecto al funcionamiento de los Coreces, no existe uniformidad en la forma de enfrentar este aspecto de su trabajo, ya que cada uno ha establecido su propia manera de operar. Aún preocupa la discontinuidad de reuniones, que expresa discontinuidad temática. En este sentido, la agenda de trabajo de los Coreces responde a un trabajo medianamente planificado, ya que la carencia de una estrategia regional dificulta avanzar planificadamente en cada una de las líneas de trabajo definidas. Por ello se incurre reiteradamente en un análisis muy coyuntural que carece de impacto. Atenta a esta situación la falta de experiencia y la apertura de ciertos sectores (a nivel regional) para tener una disposición de trabajo más transversal.

Se mantiene la convocatoria por parte del Secretario Ejecutivo, pero las tareas en su mayoría son gestionadas por el Supervisor Técnico. El Secretario Ejecutivo realiza principalmente el *lobby* hacia el Gobierno Regional o Gobernaciones.

Con respecto a su composición, mantiene su similitud con la esfera nacional, iniciándose un interesante proceso de coordinación con las Universidades Regionales, pero no todavía con la empresa privada. Asimismo, las acciones tendientes a insertar a los municipios y constituir redes locales, aún son incipientes y se basan principalmente en contactos ocasionales o acciones de corto alcance.

c) El Plan

Si bien el objetivo trazado para el año 1998⁴⁰ consiste en que la totalidad de los Corece cuenten con su Plan Regional, esta tarea ha experimentado serias dificultades. Por un lado, difícilmente se puede establecer un proceso de planificación cuyo objetivo sea el diseño de una política regional en el tema, si la mayoría de las Estrategias de Desarrollo Regional existentes no consideran este aspecto como un lineamiento estratégico a desarrollar (salvo la I Región, que tiene un capítulo especial en relación a este tema). En definitiva, si no existe el marco general resulta difícil proyectar una política específica para la región. Dicha dificultad se ve agravada con la falta de disponibilidad de los profesionales y técnicos encargados de realizar esta tarea, debido a la gran cantidad de responsabilidades que deben asumir, lo que ha significado notorios atrasos en su formulación. La escasez de recursos materiales y humanos con que cuentan los servicios responsables de las metas respectivas conlleva a una disminución en la motivación y lentitud de las acciones planificadas.

³⁸ Ver Anexo 3 con las preguntas del Cuestionario Regional.

³⁹ Los CORECES que respondieron el Cuestionario, hasta la fecha de redacción de este acápite, pertenecen a las siguientes regiones: I, II, III, IV, VIII, X, XII.

⁴⁰ "Informe de Gestión de los Consejos Regionales para el Control de Estupefacientes". 1997.

d) El Fondo Nacional de Proyectos Concursables

Debido a la importancia que ha adquirido el Fondo para las regiones como soporte de la gestión de los CORECES, resulta importante superar algunos obstáculos para un buen funcionamiento de estos recursos. Una primera dificultad radica en los plazos con que trabaja el Fondo, los que no están de acuerdo con la realidad y los tiempos efectivos en los que trabajan los ejecutores, afectando la credibilidad y confianza entre éstos y el Corece. Se requiere buscar fórmulas que permitan dinamizar la burocracia. Otras dificultades son el bajo nivel técnico de las propuestas y la continuidad e impacto de los proyectos financiados, ya que la mayoría de estos desaparece una vez terminado el aporte. Además se carece de acciones de seguimiento, y sólo se mantiene la relación en el tiempo a través de la entrega de materiales de apoyo e información. Es necesario, pues, revertir la tendencia a aprobar proyectos por el mero hecho de tener una buena formulación técnica, considerando las prioridades establecidas en el nivel de la región.

e) Administración y finanzas

Al carecer los Coreces de una institucionalidad acorde a sus tareas y compromisos, no cuentan con un presupuesto adecuado para los recursos humanos, técnicos y el equipamiento necesarios. Como lo señalan ellos mismos a través del Cuestionario, "los Coreces como entidades de coordinación, sin financiamiento externo, están llegando al tope de su capacidad operatoria". Al respecto, son pocos los Corece que han logrado aumentar sus recursos producto de la búsqueda de otras fuentes complementarias, ya que si bien éstas existen (FNDR, FNDR drogas, Franquicias Tributarias, PMU, entre otras) nuevamente la falta de tiempo y de recursos humanos no ha permitido profundizar este aspecto.

2. Algunas propuestas para los Corece

a) Estructura y funcionamiento

- Si bien es preciso respetar la dinámica de cada Corece, se sugiere normar su funcionamiento a través de la conformación de un Pleno que sesione 3 veces al año y de Comisiones que lo hagan mensualmente. Convocaría el Secretario Ejecutivo y el Presidente de la Comisión respectivamente. En el pleno participarían los responsables de los sectores (SEREMI) y en las Comisiones, los operativos. Se trata de ordenar el funcionamiento con el fin de evitar las reuniones formales y distribuir periódicamente información a los integrantes.
- Dotar de mayor autonomía a los profesionales de apoyo para resolver temas que no necesariamente debieran pasar por el SEREMI, y que tienen que ver directamente con la operatividad del Corece. A fin de compartimentar mejor el trabajo, un supervisor debe dedicarse a la gestión del Corece (técnica y administrativa), dejando sólo la responsabilidad política y de imagen pública a los Secretarios Ejecutivos.
- Estudiar la posibilidad de que el Secretario Ejecutivo del Corece no sea un SEREMI, ya que las características de su cargo le imposibilitan una dedicación mayor al Corece. De no poderse realizar este cambio, se debe solicitar al Secretario Ejecutivo disponer de un día a la semana para atender las materias del Corece.

- Involucrar a universidades, municipios y empresas privadas en las comisiones de trabajo, para lo cual se sugiere elevar el nivel de las acciones ya realizadas hacia estos sectores y hacerlos parte de la gestión regional del tema.

b) El plan

Realizar el “lobby” necesario para que los Intendentes Regionales incorporen la temática de drogas a sus respectivas Estrategias de Desarrollo Regional, como una manera de avanzar en el desarrollo del status institucional del Corece, y generar las condiciones adecuadas para la formulación de los respectivos Planes Regionales.⁴¹

c) Fondo de proyectos concursables

- Entregar las bases de postulación entre los meses de diciembre y febrero, para que la entrega de proyectos se realice en marzo. Asimismo, acortar los plazos entre la presentación de los proyectos y su adjudicación.
- Generar un mecanismo que permita asegurar los recursos que son administrados por las organizaciones comunitarias. No es posible cancelar la póliza de garantía que hoy se pide debido a la inexistencia de recursos al interior de estas organizaciones.
- Establecer una instancia de capacitación para ejecutores interesados en participar, como una forma de ir avanzando en la calidad de las propuestas.
- Dejar un porcentaje de los recursos destinados a cada región para el uso exclusivo de los Corece. Se trata de que los Corece llamen a licitación de estos recursos a través de Programas y Proyectos que se realicen en zonas que presentan problemas graves de drogas, pero que no han accedido al Fondo, debido a la inexistencia de ejecutores en esa localidad o a la falta de capacidad para concursar. De esta manera se garantiza una intervención en localidades sensibles al problema.

d) Administración y finanzas

- Realizar el “lobby” político necesario que permita destinar el 1% del Presupuesto Regional para el funcionamiento del Corece.
- Allegar recursos para disponer de un presupuesto mayor que permita implementar los requerimientos básicos que debe contar el Corece para su real posicionamiento en la Región. Se necesitan más profesionales (dos) con el objeto de liberar a los actuales para su dedicación al Fondo y la salida a terreno. Los nuevos profesionales asumirían tareas de gestión y planificación. Se requiere también una secretaria, movilización, un lugar físico habilitado propio en el cual se identifique a CONACE con salas de reuniones, Centro de Información y soporte informático básico.

⁴¹ Al respecto, ver también las propuestas de planificación regional, en el acápite precedente sobre Plan.

Conscientes de que resulta complicado implementar estas propuestas, consideramos que los elementos de diagnóstico obligan a avanzar en esta dirección, como manera de superar la marginalidad institucional que viven muchos Coreces en regiones.

D. EL NIVEL DEL MUNICIPIO Y LA COMUNA

1. Elementos de diagnóstico

Durante el análisis y discusión del Informe Final de la primera etapa del Proyecto CEPAL-CONACE, se hizo evidente una importante debilidad que atravesaba tanto la política como la gestión y aplicación del Plan Nacional: el vacío que existía en torno al rol del nivel local. La preocupación por conocer lo que sucedía a este nivel y sus posibilidades de involucramiento y aportes, fueron recogidas por el equipo de CEPAL para ser abordadas en la perspectiva de fortalecer el ámbito local como espacio privilegiado para la aplicabilidad del Plan Nacional, debido a su posición estratégica en relación a los problemas de drogas en Chile.

Lo que se presenta a continuación, es un breve diagnóstico sobre el fenómeno-droga a nivel local con respecto al fenómeno de la droga, desde la perspectiva del municipio en tanto expresión y representación del accionar del Estado en la comuna. Los aspectos tratados han sido considerados como los de mayor trascendencia e influencia a la hora de analizar el problema de la droga a este nivel. Para elaborar este diagnóstico se ha consultado material bibliográfico, además de asistir a Seminarios sobre el tema y entrevistas a informantes vinculados al trabajo municipal y profesional del tema. De este conjunto de fuentes, el principal insumo es el Taller "Municipio y Drogas" realizado en julio de 1998, y que fue organizado por el equipo consultor de la CEPAL con un conjunto de municipios del Gran Santiago. A este taller asistieron profesionales de los municipios de Las Condes, Independencia, La Florida, La Reina, Macul, Peñalolen, La Pintana, Independencia, San Joaquín, San Bernardo y Santiago.⁴²

Uno de los elementos necesarios de considerar es el contexto socioeconómico del territorio específico en el cual se aborda el problema de la droga. Bien sabemos que el fenómeno tiende a agravarse en aquellas comunas que presentan indicadores que las ubican por debajo de la línea de la pobreza y donde la droga se ha constituido en una expresión más de la vida cotidiana de sus habitantes.

Este elemento es decisivo para considerar las distintas alternativas en el nivel local. Por una parte enfrentamos comunas que culturalmente viven bajo el estigma de "comunas drogadictas" (similar a la idea de "comunas delincuentes"), en las cuales la droga aparece como problema cotidiano en la vida comunitaria. Se suma a esta situación que los recursos municipales de estas comunas también son escasos y que en muchas oportunidades se carece de una propuesta para enfrentar el problema. Muchos de los esfuerzos municipales radican en desprenderse de este

⁴² En este acápite nos extendemos en el diagnóstico del nivel local (municipios y comunas) dado que no fue incluido en el documento previo de diagnóstico del presente Proyecto.

estigma, a veces negando el problema y destinando recursos a inversiones de carácter urbanista, a fin de limpiar la imagen de la comuna. Por otra parte, los déficits sociales y de infraestructura que presentan la gran mayoría de las comunas hacen que los escasos recursos existentes sean derivados a necesidades más sentidas por la población, como son la pavimentación, infraestructura y el equipamiento.

El presupuesto municipal para enfrentar el problema de la droga, además de ser escaso, está destinado en casi un 70% a cubrir honorarios y gastos fijos, quedando poco o casi nada para implementar estrategias de intervención directa. De esta manera los equipos técnicos de los municipios deben orientar sus esfuerzos en la búsqueda de recursos complementarios y externos, fundamentalmente a través de CONACE, MINEDUC O MINSAL, con el fin de crear un fondo que les permita operar al menos durante el año vigente. Bajo estas condiciones presupuestarias resulta difícil plantear acciones de largo plazo que permitan un posicionamiento real del tema en las comunas.

Por otro lado, el discurso político del nivel local en torno a la droga transita desde lo coyuntural al manejo electoralista, careciendo de formulaciones adecuadas que permitan potenciar al Municipio como eje articulador de una estrategia a desarrollar en las comunas. En tal sentido resulta paradójico constatar cómo los alcaldes equiparan una inversión en prevención del consumo de drogas con una inversión en equipamiento, por mencionar algún ejemplo. No logran visualizar que el trabajo en drogas es lento y de largo alcance, por lo que sus resultados se ven también en el largo plazo, lo cual contraviene los intereses más políticos. Al respecto resulta elocuente lo expresado por un representante de la comuna de Peñalolen en el Taller de julio pasado: “el Alcalde quería que nosotros termináramos con la drogadicción, y en vista que no pudimos hacerlo nos quitó la subvención”.

Existe diversidad de discursos al interior de la comuna, de los cuales los líderes políticos no deben desentenderse. Por ejemplo, los profesionales ubicados al interior del municipio que trabajan diariamente el tema y deben enfrentar variados problemas, detentan un discurso más teórico y técnico, que muchas veces entra en contradicción con los planteamientos que realizan las autoridades municipales, entregando señales confusas a la población. Es preciso rescatar la opinión de estos profesionales como insumos del discurso político local.

El discurso que proviene de la propia comunidad es el de “sentido común”, que surge de la percepción del problema y la convivencia cotidiana con él. Este aspecto se vuelve de particular importancia en aquellas comunas donde la droga ha pasado a constituir un problema gravitante en la vida de las poblaciones, incluso legitimándose socialmente como estrategia de sobrevivencia económica o respuesta cultural a la vulnerabilidad y marginalidad socioeconómica que los afecta.

El discurso político municipal no siempre da cuenta de estos dos sectores (profesionales y comunidad), remitiéndose a declaraciones de buena voluntad que no se materializan en un lineamiento estratégico claro al interior de las comunas, aumentando la deslegitimación del quehacer municipal en estas materias.

Si bien esta distancia entre las visiones de distintos actores de la comuna se da en otras áreas, en el tema de la droga se puede ejemplificar de mejor manera. Como se mencionaba

anteriormente, los ritmos y dinámicas de los políticos dista mucho de los ritmos y dinámicas de los técnicos. ¿Cómo pueden los políticos locales tomar decisiones y manejar los recursos si están alejados de quienes conocen el problema? ¿Cómo es posible romper con la marginalidad interna de los profesionales que trabajan el tema?

Es por ello que se deben generar las condiciones para que ambos niveles confluyan en una perspectiva complementaria que permita fortalecer la capacidad local para enfrentar el tema. Un primer paso es la revaloración de las capacidades instaladas al interior del municipio, en especial de aquellos profesionales y técnicos vinculados a temas de salud mental y desarrollo comunitario, generando los canales comunicacionales adecuados y la formación de equipos de trabajo apropiados para integrarlos a la propuesta institucional. Esto puede inyectar además un estímulo importante al trabajo diario, evitando la alta rotación de profesionales que existe en esta área, muchas veces motivada más por un interés de desarrollo profesional que reivindicaciones de carácter económico.

Otro aspecto dice relación con el status institucional que tiene el tema de la droga al interior de los municipios. Un breve análisis de once municipios capitalinos ⁴³ permite plantear un esbozo de tipología de municipios en relación con el tema. Se distinguieron cuatro figuras con expresión directa en el organigrama municipal y obviamente en los presupuestos:

- a) La figura de Comisión Municipal. Esta instancia posee un importante status municipal, ya que frecuentemente surge como producto de una coyuntura de carácter local o nacional, y por ende tiene una fuerte influencia en la opinión pública. Esto la convierte en un necesario apoyo político para otorgar cierta autonomía en relación a la inmensa maquinaria de procedimiento municipal y el manejo de recursos propios.
- b) Como Programa Social. Adscrito al Presupuesto de las Direcciones Sociales de los municipios, el tema drogas se constituye a partir de un programa que no posee un presupuesto de gestión autónoma. Además, dada su naturaleza carece de relevancia y pierde especificidad, ya que se impone una mirada más bien de gestión globalizadora de todos los programas del área social (se gestionan todos de la misma manera).
- c) Vinculados a los Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM). Programas que presentan una doble coordinación y subordinación, pues caen bajo la tutela administrativa de los municipios y técnicamente pertenecen a MINSAL. Se inscriben preferentemente desde una perspectiva de salud mental a nivel comunal. Las dificultades radican en poder validar sus experiencias técnicas con escasos recursos municipales (compatibilizar la demanda técnica de MINSAL con el pobre recurso municipal), y confundir beneficiarios al trabajar otros ámbitos de la salud mental. Resulta rescatable que generalmente son la única expresión en las comunas con inversión en infraestructura y equipamiento que trabaja el tema.
- d) Expresados a través de otros programas. Cuando el tema-droga se encuentra en relación a otro tema trabajado en la municipalidad, se inscribe dentro de una línea de trabajo que posee presupuesto y un mayor desarrollo temático y orgánico. Expresa un status institucional más bajo, ya

⁴³ Municipios que participaron en el Taller "Municipio y Drogas".

que es parte mínima de un presupuesto. En este caso, el tema de la droga pertenece a la Oficina Municipal de la Juventud o es parte de Seguridad Ciudadana, por mencionar algunos ejemplos.

Cabe concluir que el status institucional que tenga el tema de la droga en el municipio es reflejo de la voluntad política existente en torno al problema.

2. Metodologías de Trabajo en el área municipal

Las metodologías se centran fundamentalmente en el quehacer preventivo. En este sentido, la diversidad del trabajo en terreno está dado por el carácter del equipo profesional que trabaja el tema, la ubicación del tema al interior del municipio y el acercamiento teórico con respecto al fenómeno de la droga. Este último aspecto es quizá el más interesante y en el cual nos detendremos brevemente.

El registro realizado durante el Taller "Municipio y Droga" en esta materia refleja diversas lecturas con respecto a la interpretación del fenómeno, lo que tiene una fuerte influencia a la hora de definir conceptos, metodologías y beneficiarios. La gran confusión existente en este aspecto se expresa en situaciones recurrentes a nivel comunal, por ejemplo, que actores locales diversos, preocupados del tema, muchas veces trabajan con el mismo beneficiario.

La incorporación de profesionales y técnicos al trabajo en el tema-droga, muchas veces ha descuidado, por la rigurosidad científica en sus metodologías, la incorporación de la comunidad en sus estrategias. Esto ha mermado el real impacto en sus programas debido al alcance limitado de éstos cuando no se insertan apropiadamente en las dinámicas de participación social local.

Como ya se ha señalado, la temática de lo local se está recién abriendo a la discusión al interior de CONACE, de manera que no existen las condiciones adecuadas para aventurar un proceso evaluativo con respecto al desarrollo de su implementación. Lo que se ha realizado son reflexiones y comentarios en relación a los obstáculos y aciertos que hasta este momento son posibles de detectar.

La relación entre la CONACE y los municipios tiene dos caminos de desarrollo: implementación del Modelo Operativo y la relación a través del trabajo de los respectivos CORECE del país.

a) Modelo operativo

El Modelo Operativo está implementado de manera piloto en 15 municipios del país⁴⁴, por lo que aún no existe una evaluación de su efectividad. Este modelo tiene como objetivo fundamental la creación de los Sistemas Comunales de Prevención, bajo la creación de redes al interior de la comuna con la participación de todos los actores locales posibles que tengan relación con el tema, coordinados principalmente por el municipio.

⁴⁴ La experiencia de Iquique es la única hasta la fecha que no ha podido ser implementada por diferencias con el alcalde de dicha ciudad.

El Modelo Operativo consta de cuatro etapas:

- i) Consolidación institucional del tema (la más importante).
- ii) Capacitación de los miembros de la red en la perspectiva de consolidar un proyecto comunal a partir de la diversidad de los actores que participan.
- iii) Desarrollo del proyecto y sus diferentes expresiones a nivel local.
- iv) Evaluación del proceso.

En la actualidad la implementación del Modelo Operativo se encuentra finalizando la segunda etapa. Si bien dicho Modelo Operativo ha presentado algunas dificultades (ver propuestas al respecto), es sin duda un esfuerzo interesante y positivo para fortalecer el trabajo local y se inscribe en una dirección correcta. Además, ha permitido insertar al trabajo directo a un actor relevante y que hasta hace poco no tenía las consideraciones adecuadas, como es el caso de las Universidades. Nos referimos a la Universidad de Chile, que a través de un equipo interdisciplinario ha formulado y monitoreado técnicamente este proceso.

Hasta el momento la principal dificultad radica en ser capaces de “llenar de contenidos” este modelo. Por ejemplo, en lo que se entiende por trabajo en red, los municipios presentes en el Taller “Municipio y Droga” han señalado que este trabajo lo realizan desde hace muchos años, por lo cual el modelo no ha inventado nada y más bien se nutre de esta experiencia para sistematizarla y generar un instrumento de trabajo. Pero para quienes desarrollaron el Modelo, no se ha tratado de inventar sino más bien generar un aporte en cuanto a los contenidos y procesos para constituir una verdadera red de trabajo comunal, a fin de perfeccionar y fortalecer aquellas redes que ya existen y crearlas en comunas donde no existen.

La relación que se establece con otros municipios (redes intercomunales) debe supeditarse a la consolidación de la red interna comunal. Esto, con objeto de evitar la participación en redes intercomunales sin tener una red en la propia comuna, lo que dificulta instalar el tema política e institucionalmente.

Uno de los aspectos más mencionados por los municipios a la hora de expresar su percepción del CONACE, es que no ven en él a un referente de apoyo técnico, al cual se pueda acudir en busca de asesoría. Este punto es llamativo, ya que la implementación de este modelo en municipios cuenta con capacitación y constante apoyo por parte de la Universidad de Chile.

Finalmente, es importante valorar el aporte del Modelo Operativo en la coordinación local, dado que amplía las posibilidades de desarrollo de propuestas de trabajo desde los propios actores. También importa destacar que su implementación muestra la diversidad de perspectivas que respetan la especificidad local del problema.

b) En relación con los Corece

En cuanto a la segunda alternativa de desarrollo de la relación CONACE - municipios, dada por la mediación de los Corece, no ha variado mayormente en relación a lo expresado en esta materia en el Informe Final de la primera etapa. Si bien los Coreces han iniciado un conjunto de acciones tendientes a la creación de redes locales, su estado aún es incipiente y requiere ser

profundizado, ya que ellos son el espacio por excelencia en el cual los municipios deben articular su gestión en materia de drogas. En este sentido resultan interesantes y valiosos los esfuerzos que realiza CONACE a través de la realización de los llamados Foros Regionales, tendientes a fortalecer la gestión a nivel regional incorporando nuevos temas y actores para las agendas de trabajo de los Corece. Si bien estos Foros apuntan a la promoción de estrategias regionales, consideramos que aún los Corece carecen del peso institucional adecuado y de la articulación necesaria de acciones con los municipios. Por eso no tienen las condiciones necesarias para asumir la tarea de implementar en la región los Sistemas Comunales de Prevención. La idea no es rechazar de plano esta tarea, sino fortalecer los Corece en los planos políticos y de gestión, a fin de contar con los recursos humanos y financieros para incorporar esta tarea a las ya numerosas que realizan.

3. Ideas-fuerza para constituir propuestas de trabajo

El análisis del trabajo en materia de drogas en el nivel local confirma la necesidad de incorporar modelos de gestión innovadores en la planificación local. Importa generar condiciones favorables para la gobernabilidad local con respecto al problema de las drogas. Dichas condiciones se expresan en la creación y el fortalecimiento de capacidad local, con el fin de constituir una fortaleza en el municipio para enfrentar nuevos desafíos en la materia. En lo político esto supone dirigir políticas, programas y coordinar intereses; en lo institucional, permite capitalizar lo que regula la acción pública; en lo técnico - administrativo, habilita para organizarse, para el manejo de recursos humanos y financieros, y para la especialización de funciones del gobierno local.

- La administración pública local debe generar los flujos que propicien instancias de concertación, en la perspectiva de ampliar las capacidades de la comuna. Para lograr esta tarea resulta fundamental aunar voluntades y respetar las diversidades presente en el territorio, orientando los esfuerzos en la facilitación de espacios de encuentro que permitan interactuar y explicitar los intereses de los actores locales en torno al problema de la droga.
- La posibilidad de abrir procesos de gestión innovativos ha permitido al conjunto de los actores locales (municipio, ONGs, comunidad) nutrirse de una experiencia que redunde en mayor capacidad de iniciativas y propuestas. De esta manera, la “formación permanente” surge como condición fundamental para iniciar procesos de adaptación a nuevos modelos de gestión para enfrentar el tema.
- Los municipios pueden implementar un conjunto de técnicas y metodologías que orienten su acción a la innovación y el cambio para tratar el tema de la droga. Hoy es clara la necesidad de repensar la comuna como espacio natural del diálogo ciudadano. Esto plantea nuevos desafíos a la gestión local, tales como: superar los altos niveles de compartimentación, la inexistencia de mecanismos de coordinación fluidos y democráticos, la ausencia de equipos de trabajo con énfasis en lo transdisciplinario, entre otros.

Sobre lo base de estas ideas-fuerzas basadas en el diagnóstico anteriormente expuesto, proponemos líneas de intervención en cuatro aspectos específicos. En primer lugar, la consideración desde el CONACE de ciertos aspectos que deben ser trabajados a mediano plazo; en segundo lugar,

los desafíos y avances que se deben experimentar desde la institucionalidad local; en tercer lugar, los progresos técnicos a desarrollar en el espacio local; y en cuarto lugar, los alcances que tiene la revaloración del espacio local en la gestión del Plan Nacional.

a) CONACE debería establecer un Plan de trabajo que le permita durante la primera mitad de 1999 fortalecer y potenciar la capacidad local instalada en un territorio determinado. Esto implica apoyar el proceso de sistematización de lo realizado, lo que permitirá aprender de lo realizado durante años por diferentes actores locales (habilidades en lo político-institucional como también en lo técnico-administrativo). Este proceso debe tener como objetivo final el traspaso de esta temática a los respectivos Corece, de manera que el espacio regional sea el referente de articulación de los municipios. Asimismo, se deberá dinamizar aún mas el rol de la Asociación Chilena de Municipalidades, estableciendo su inmediata incorporación a través de sus capítulos provinciales y regionales a las instancias anteriormente señaladas.

b) Aprovechar los avances que se han experimentado sobre la base de la Ley Municipal, tendiente a mejorar y fortalecer la gestión local. Resulta oportuno establecer objetivos en dos planos. Por un lado, la obligatoriedad por parte de los Municipios de elaborar sus Planes de Desarrollo Comunal (PLADECO) abre posibilidades de incorporar el tema-drogas desde una perspectiva más estratégica, con una expresión directa en una línea de trabajo específica. Esto ofrece la oportunidad de enfrentar el problema desde el desarrollo comunitario, con objetivos establecidos a mediano y largo plazo, y con una presencia en el plan de inversiones que se desprendan del PLADECO formulado. Por otro lado, los esfuerzos deben orientarse a la posibilidad, que también permite la Ley de establecer asociatividad entre los Municipios para enfrentar el tema. Esto permitirá un uso mas eficiente de los recursos humanos y financieros, como también la optimización del uso de infraestructura y equipamiento existente en las comunas para desarrollar el trabajo. Ambos caminos pueden desarrollarse en forma paralela y son la forma más factible de enfrentar los escuálidos presupuestos existentes para trabajar el tema. Esta incorporación del tema droga desde el PLADECO permite al municipio enfrentarlo desde la Reforma Educacional, las Organizaciones Sociales, la atención primaria en salud, etc. Se trata, en definitiva, de contar con una apuesta institucional en el tema.

c) En lo técnico, los esfuerzos deben orientarse a la generación de condiciones más óptimas para el trabajo cotidiano. En tal sentido se debe abrir un proceso de registro de las diferentes experiencias que a nivel local se han venido desarrollando en materia de prevención. Por un lado, hay que ampliar la experiencia del Modelo Operativo desde los Corece a las comunas (esto implica traspasar gradualmente su implementación desde la Secretaria Ejecutiva), y sistematizar la experiencia existente a nivel local como una forma de ir "llenando de contenidos" dicho modelo. También se recomienda incorporar otras técnicas que permitan una información mas acabada del problema en sus territorios, como mapeos de la comuna para establecer focos de consumo o tipo de drogas. Asimismo, perfeccionar el modelo permite optimizar otros aspectos, como los impactos de los proyectos del Fondo. También proponemos la elaboración de diseños de evaluación que permitan ir revisando la direccionalidad y los efectos de las acciones, como forma de flexibilizar e introducir los cambios necesarios a las estrategias.

d) Valorar y explicitar el hecho de que el papel de los municipios necesariamente implica replantear la gestión del Plan Nacional, y los alcances y efectos de los diversos programas que de él

se desprenden. La llamada “municipalización de la respuesta” implica definir nuevos objetivos y nuevos actores, como también transformar la gestión del Plan y, específicamente, la participación en las respectivas Comisiones.

E. FONDO DE PROYECTOS EN PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

1. Consideraciones generales

En la ejecución de algunos componentes de ciertas políticas públicas, los concursos de proyectos pueden ser una solución tanto para evitar la proliferación y/o sobrecarga de organismos burocráticos. También permiten movilizar la capacidad creativa y propositiva de otros agentes públicos, comunales, privados o personales a quienes esas políticas están dirigidas. La puesta en marcha de un sistema de fondos de proyecto tiene, por tanto, las virtudes de descentralizar la gestión, movilizar la participación social y aprovechar un amplio espectro de instituciones dispuestas a trabajar en el campo de la prevención y de la rehabilitación y el tratamiento.

Sin embargo, cuando se incorpora el mecanismo de fondo de proyectos se debe cuidar que la política pública no pierda de vista el hecho de que constituye una forma plasmada del interés colectivo para alcanzar ciertos objetivos que han sido expresados por la voluntad general en el ejercicio de sus derechos políticos. El riesgo del mecanismo de fondo de proyecto radica en que su puesta en marcha y ejecución implica una asignación sustancial de presupuesto público sin que necesariamente asigne tales recursos de la manera más óptima para alcanzar los objetivos expresados en la política. También puede producirse una distorsión en el sentido de que el concurso de proyectos termine compensando la falta de objetivos o bien la falta de acción coordinada y sustantiva para la consecución de objetivos trazados por la política en cuestión.

La prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas tocan específicamente a la salud pública, en lo particular al campo de la salud mental de la población. La salud pública es un bien jurídico a proteger que legitima la intervención penal para su protección. Este campo de acción no puede ser tratado simplemente como una modalidad de control a la demanda que actúa como complemento al control de la oferta en una política global de control criminal. Por el contrario, la política de control criminal a la oferta de drogas es una acción complementaria a una política de salud pública destinada a controlar el uso indebido y el consumo abusivo de drogas.

Si la política de control criminal a la oferta de drogas no es ejecutada por medio de un concurso de proyectos, no parece razonable que la política de salud pública para controlar la demanda de drogas se pueda ejecutar por medio de un concurso de proposiciones libres, es decir, de propuestas ajenas a las políticas generadas por la voluntad general.

No obstante, esto no impide que las capacidades privadas, sociales y comunales puedan ser bien utilizadas en provecho del interés colectivo, y sean convocadas a concurso para la ejecución de contratos que se hagan cargo de la consecución de metas para el logro de los objetivos que los

proyectos específicos, programas regulares y planes nacionales se proponen para proteger la salud pública. Brevemente dicho, en la ejecución de una política pública destinada a resolver un problema que afecta gravemente la vida y la integridad de la persona humana (que son derechos que están específicamente protegidos por la ley penal, cautelados como bien por medio del sistema de salud y con la tutela de autoridad la salud pública), hay múltiples acciones y tareas para lograr metas sanitarias específicas que puede ser encargadas a terceros, pero cuyos objetivos a alcanzar, y estrategias a organizar y dirigir, no pueden ser derivados a instituciones particulares que no han sido creadas para esas actividades ni se proponen tales fines.

Resuelto lo anterior, es decir, diseñada y puesta en marcha una política pública plasmada en planes que la dirijan, programas que la organicen y proyectos que la ejecuten, se puede entonces llamar a concurso de proyectos para ejecutar propuestas y movilizar capacidades que la política no ha contemplado.

2. Análisis y propuestas al Fondo de Proyectos Concursable del CONACE

La creación de los fondos concursables está prevista en el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, cuyo punto III -Plan General de Prevención del Consumo Indebido de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas-, contiene en el punto 3 el Plan Específico de Creación de un Fondo Nacional para el Financiamiento de Proyectos Comunitarios de Prevención.

La emergencia de tener que atender la múltiple demanda social por la intervención pública ante el problema de las drogas, sobre todo proveniente de las comunas y sus barrios más populares, ha hecho que la Secretaría Ejecutiva del CONACE se haya visto obligada a un manejo de los fondos concursables que no ha podido atender adecuadamente su función coordinadora entre los diversos servicios de la administración pública que tienen responsabilidades en materia de drogas. La urgencia impidió asignar esos recursos a través de esos servicios de acuerdo con sus funciones y responsabilidades, así como en consulta con ellos. Es, pues, necesario reconocer que los fondos fueron asignados fuera del “sistema nacional de drogas”.

El artículo tercero del Decreto Supremo N°683 del 21 de septiembre de 1990 que crea el CONACE dice: “El Consejo asesora al Presidente de la República en las tareas de coordinación relacionadas con la intervención, las actividades y funciones de todas las instituciones y organismos de la Administración del Estado, en las materias a que se refiere el artículo primero.” Una de las propiedades de la acción pública propuesta por la Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas la caracteriza como: “**integral** en cuanto a que debe involucrar a todos los servicios públicos y entidades privadas relacionados con el problema”.

El tercer objetivo de las Políticas Generales de la Política y Plan Nacional es: “contribuir a la prevención del consumo (...) promoviendo el desarrollo de programas preventivos, especialmente dirigidos a los sectores de más alto riesgo”. En la Política y Plan Nacional, “el Plan General de Prevención favorece aquellas acciones que se apoyan en la participación activa y creciente de la comunidad, considerando la necesidad de que la población haga suyo el problema de la farmacodependencia y que se movilice en su prevención.”

Si bien esta política puede ser atendible en una etapa inicial del trabajo con las comunidades, tal modalidad de asignación de recursos no asegura que tales recursos se estén empleando en actividades que tengan un impacto real en el control a la demanda de drogas. Así, las actividades recreativas no previenen el consumo de drogas pero su apoyo e implementación es una muy buena manera de entablar el conocimiento y diálogo entre las comunidades juveniles y el sistema institucional público: municipio, sistema de salud, sistema de educación, etc. Sobre esto existe una vasta experiencia internacional que legitima este procedimiento de diálogo inicial y creación de confianza mutua.

La tarea ahora es reasignar, en acuerdo con y por medio de los ministerios concernidos y sus servicios, los fondos concursables como recursos adicionales para la ampliación o extensión de sus actividades específicas para el control al consumo de drogas. Aquellas actividades de prevención y tratamiento de drogas directamente relacionadas con las comunidades, sea a solicitud de ellas, a proposición de los municipios o por indicación de los servicios, deberían ser administradas por las instituciones municipales.

a) Fondo de proyectos por regiones

Para el año 1997 el fondo de proyectos concursables del CONACE escogió un total de 220 proyectos a financiar por 1.148.670.000 pesos chilenos, con una cobertura directa estimada de 689.651 personas a beneficiar con diversas actividades de prevención, tratamiento y rehabilitación, así como de investigación sobre el consumo de drogas.

Como se puede ver en el cuadro 1, la distribución de las asignaciones presupuestales fueron relativamente homogéneas a lo largo del país. Si bien la región metropolitana se lleva la mayor parte de los recursos (casi un 28%), eso obedece a la representación demográfica que tiene en el país. Sin embargo, es necesario llamar la atención sobre la baja representación de beneficiarios que tienen las III, IV y V regiones, que en ninguno de los tres casos llegan al uno por ciento, lo cual no es representativo de la participación de estas regiones en la población nacional. Cabe notar que estas regiones representan respectivamente el 1.8, 3.8 y el 10.3% de la población nacional.

En cuanto al uso de las drogas, las regiones de Atacama, Coquimbo y Valparaíso tienen las más altas prevalencias de vida de consumo de cualquier droga (marihuana, base y clorhidrato de cocaína) -3.18, 16.89 y 16.64 % respectivamente-, seguidas por la Región Metropolitana y la Región de Tarapacá -21.92 y 17.27 % de prevalencia de vida para cualquier droga respectivamente-.

b) Proyectos del Fondo por área y tipo de actividad

Para el análisis de la asignación de recursos destinados a la prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas por medio de los fondos concursables del CONACE, los proyectos escogidos para el año 1997 fueron clasificados en tres grandes grupos por áreas en prevención, tratamiento y rehabilitación e investigación. Por otro lado, los proyectos agrupados en el área de prevención fueron clasificados por tipos de actividad en: recreación, comunicación, capacitación, redes y otros. Las asignaciones clasificatorias se hicieron atendiendo a las principales actividades descritas en los proyectos que en su gran mayoría son variadas. De allí que algunos podrían

Cuadro 1

CHILE. TOTAL DE PROYECTOS APROBADOS POR CONACE POR REGIONES. 1997

Regiones	Proyecto	%	Montos	%	Cobertura	%
Primera	15	6.8	90 563 000	7.9	84 311	12.23
Segunda	18	8.2	73 938 000	6.4	74 215	10.76
Tercera	15	6.8	77 714 000	6.8	2 341	0.34
Cuarta	12	5.5	62 875 000	5.5	6 016	0.87
Quinta	18	8.2	92 734 000	8.1	4 732	0.69
Sexta	12	5.5	64 678 000	5.6	33 911	4.92
Séptima	19	8.6	77 175 000	6.7	84 583	12.26
Octava	19	8.6	81 961 000	7.1	35 252	5.11
Metropolitana	47	21.4	317 192 000	27.6	199 315	28.90
Novena	16	7.3	71 802 000	6.3	61 435	8.91
Décima	17	7.7	70 234 000	6.1	82 826	12.01
Undécima	7	3.2	32 366 000	2.8	16 124	2.34
Duodécima	5	2.3	35 438 000	3.1	4 590	0.67
Totales	220	100	1 148 670 000	100	689 651	100.00

haber sido clasificados en grupos distintos. Cuando las actividades principales no corresponden a ninguna de las descripciones de los grupos de actividad, o las descripciones de los proyectos no permitían discernir la actividad principal, o la descripción de la actividad más importante correspondía al área de tratamiento y rehabilitación o investigación, el conjunto de estos casos de proyectos de prevención fueron agrupados en el ítem de otros.

En el área de prevención las actividades de recreación no sólo se refieren a los deportes sino a cualquier esfuerzo organizado tendiente a la ocupación del tiempo libre de los beneficiarios, así como a la construcción, modificación y equipamiento de instalaciones con tales fines. Las actividades de comunicación se refieren tanto a aquellas organizadas para la producción en los medios de comunicación social, como también a la creación de dichos medios con el objeto de comunicar información preventiva. Allí también se incluyen actividades de comunicación directa, en el sentido lato de informar y formar, que se realizan por medio de talleres, seminarios y cursos. Se incluyen en este ítem las actividades de instalación, adecuación o equipamiento con fines de comunicación. Las actividades de capacitación se refieren a aquellas ejecutadas para la formación y entrenamiento de monitores, promotores y comunicadores en prevención del consumo de drogas, incluidas las preparaciones de materiales e instalaciones con tales fines. Las actividades de redes se refieren a la organización de formas de cooperación permanente o temporal entre instituciones afines por los fines que se proponen, sea para intercambiar información, ejecutar actividades de prevención al consumo de drogas en conjunto, o diseñar, promover y evaluar éstas.

Del conjunto de los 220 proyectos financiados por los fondos concursables del CONACE para el año 1997, a los que les fueron asignados un total de 1 148 670 000 pesos para una cobertura de 689 651 beneficiarios directos, 186 proyectos (el 84.6% del total de proyectos del Fondo) correspondían a actividades de prevención al consumo de drogas por un monto de 908 187 pesos (79.06 % del total presupuesto del Fondo), en beneficio de 598 343 personas que representan el

86.8% del total de beneficiarios. Los proyectos de tratamiento y rehabilitación escogidos ese año sólo fueron 19 (el 8.6%), con fondos asignados por 166.590 pesos que beneficiaban al 0.7% de la población atendida por el Fondo (4.581 beneficiarios), y concentrando el 14.50% del presupuesto total del Fondo. Los proyectos de investigación financiados llegaron a 15, representando el 6.8% del total por un monto de 73 893 000 pesos, con una cobertura de 86 727 personas que alcanzaba el 12.6% del total de beneficiarios del Fondo, y concentrando el 6.43% del total de presupuesto del Fondo (ver cuadro 2).

Cuadro 2

**CHILE. TOTAL DE PROYECTOS APROBADOS POR CONACE POR
ÁREA Y ACTIVIDAD. 1997**

Área	Activi	Pro	%	Montos	%	Cobert	%
Prevención	Recre	75	34.09	325 817 000	28.36	80 822	11.72
Prevención	Comu	57	25.90	285 991 000	24.89	303 990	44.08
Prevención	Capac	24	10.90	112 897 000	9.83	27 686	4.01
Prevención	Redes	11	5.00	72 084 000	6.27	71 862	10.42
Prevención	Otros	19	8.63	111 398 000	9.69	113 983	16.53
Sub totales	<i>Preve</i>	186	84.55	908 18 000	79.06	59 343	86.76
Tratamiento		19	8.63	166 590 000	14.50	4 581	0.66
Investigación		15	6.82	73 893 000	6.43	86 727	12.58
Total		220	100	1 148 670 000	100	689 651	100

i) Área de prevención

- **Proyectos de prevención en recreación.** Para el caso del conjunto de los proyectos de prevención al consumo de drogas, los proyectos que proponen a las actividades recreativas como formas de prevenir el consumo de drogas escogidos por el CONACE para 1997 fueron 75, el 34.1% del total general, con financiamiento acordado por 325.817.000 pesos (el 28.4% del presupuesto total del Fondo), beneficiando a 80 822 personas que sólo representan el 11.7% del total de la población beneficiaria del Fondo. En términos referenciales lo anterior quiere decir que la recreación, a pesar de ser el ítem de mayor gasto, es uno de los que atiende menos beneficiarios. De hecho, presta servicios a menos personas que la población que será sujeto del ítem de investigaciones; y sólo supera a los beneficiarios directos de la capacitación (que de suyo deben ser pocos), y claro está, a los beneficiarios de tratamiento y rehabilitación que siempre son pocos en los objetivos y los resultados (ver cuadro 1 en Anexo 4).
- **Proyectos de prevención en comunicación.** Los proyectos de comunicación para prevenir el consumo financiados por el CONACE en 1997 llegaron a 57, representando casi el 26% del total de proyectos, por 285 991.000 pesos (el 25% del total de presupuesto del Fondo) con el mayor cobertura de población, 303 990 personas (44% del total de beneficiarios). Este alto desempeño virtual se debe al supuesto rol expansivo que tiene la información transmitida por los medios de comunicación (ver cuadro 2 en Anexo 4).

- **Proyectos de prevención en capacitación.** Los proyectos de capacitación en prevención fueron 24, el 11% de total, a los cuales el CONACE les asignó 112 897 000 pesos, casi el 10% del presupuesto total, con una cobertura de 27 686 personas a capacitar, el 4% del total. (Ver cuadro 3 en Anexo 4).
- **Proyectos de prevención en redes.** Los proyectos seleccionados de redes en prevención fueron 11, que suma el 5% del total de proyectos, con recursos por 72 084 000 pesos que representan el 6% del presupuesto total, para coordinar a 71 862 personas que suman el 10% del total de beneficiarios (ver cuadro 4 en Anexo 4).
- **Otros proyectos de prevención.** Los proyectos de prevención clasificados como “otros” son 19 y alcanzan el 8.6% del total de proyectos del Fondo, financiados con 111 398 000 pesos que suman casi el 10% del presupuesto total, para una cobertura de 113 983 beneficiarios directos que implica el 16% del total de personas atendidas por los proyectos. Entre estos proyectos hay cuatro que son de diseño de acciones de prevención, de los cuales tres corresponden a instituciones educativas, un liceo y tres universidades; cuatro proyectos son de investigación del consumo; tres son proyectos de terapia de grupos y comunidades terapéuticas; y proyectos de prevención del tráfico en comunidades aymarás, acogida de drogodependientes, trabajo en calle, prevención del cultivos, informática, reinserción y espacios juveniles (ver cuadro 5 en Anexo 4).

ii) Proyectos de tratamiento y rehabilitación. El Plan Específico de Participación de la Comunidad en el Tratamiento y la Rehabilitación tiene por objetivos: “4.1. Apoyar el desarrollo de grupos de auto ayuda cuya evaluación demuestre resultados positivos y fomentar en ellos la reinserción social y laboral de los consumidores, vinculándolos con las instancias clínicas de tratamiento y rehabilitación”. Así como: “4.2. Apoyar técnicamente y financieramente los programas locales de tratamiento y rehabilitación que promuevan la progresiva participación de la comunidad en los servicios clínicos estatales”.

Los proyectos escogidos por el CONACE para apoyar el tratamiento y la rehabilitación del consumo de drogas fueron 19 que representan el 8.6% del total de proyectos, con recursos aprobados por 166 590 000 pesos que representan el 14.5% del total asignado por el Fondo, para atender a sólo 4 581, lo que no llega al 1 % de los beneficiarios totales. Este dato es preocupante ya que indica una baja capacidad para atender personas con problemas de drogas, o para identificarlas y convocarlas; o bien indicaría que se desconoce su existencia. Normalmente la baja eficiencia entre el gasto y el número de beneficiarios en tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas se recubre con el argumento de que tales actividades son sumamente costosas, lo cual puede ser cierto en las instituciones especializadas con fines de lucro, pero que no tiene porqué serlo en las instituciones públicas, comunales, y organizaciones no gubernamentales que no tienen fines de lucro (ver cuadro 6 en Anexo 4).

iii) Proyectos de investigación. Los proyectos de investigación son 15 que representan el 7% del total, con un presupuesto de 73 893 000 pesos que representa casi un 7% del conjunto del gasto, con una población objetivo de 86 727 personas que representa el 12.6% del total de beneficiarios. De los 15 proyectos de investigación, 13 tienen por objetivo la medición y caracterización del consumo de diversas poblaciones particularizadas por su pertenencia institucional –universidades o cárceles- o su adscripción territorial –gobernación, municipio-. Sólo

dos de los proyectos tienen por finalidad recuperar la información sobre el impacto o los resultados de la prevención, por un monto de 12 294 pesos que representa el 16.6% del gasto en investigación y sólo el 1.1 % del total de los fondos dispuestos para ese año (ver cuadro 7 en Anexo 4).

c) **Recomendaciones generales**

Superada la etapa de emergencia que ha significado hasta ahora la gestión por parte de la Secretaría Ejecutiva de los fondos concursables, y con vistas a entrar en una etapa de normalización, formulamos las siguientes propuestas generales respecto del Fondo. Estas propuestas apuntan a captar y movilizar el esfuerzo de la sociedad civil ante el problema de las drogas, y a asignar recursos en apoyo a esas iniciativas.

- Asignar los recursos con un sistema de elegibilidad en que tengan fuerte representación los sectores de la administración pública concernidos con el problema-drogas, en particular los ministerios de Educación y Salud.
- Si bien la prevención debe mantener su prioridad se hace necesario aumentar la asignación de recursos para tratamiento y rehabilitación, así como para investigación, de tal manera que se vaya equilibrando el desarrollo del esfuerzo de la comunidad y la sociedad civil en las diversas actividades que componen el tratamiento del problema de las drogas.
- Es necesario y urgente disminuir la asignación de recursos para las actividades de deportes y recreación en prevención, así como enviar señales claras a las instituciones y operadores de proyectos que los recursos con esos fines están restringidos.
- Se deben priorizar los proyectos de **prevención específica** en drogas, lo que exige aumentar el apoyo a los proyectos de prevención que se propongan alertar y evitar el pánico entre la población de riesgo. También es necesario prioridad a los proyectos que habiliten a la población vulnerable a manejar sus relaciones con las drogas presentes en sus entornos, incluida la abstinencia al uso de ellas cuando es sanitariamente necesario.
- Es necesario definir las prioridades con criterio de focalización en las acciones para optimizar el impacto de éstas. Para ello se requiere segmentar a las poblaciones de riesgo que están en mayores condiciones de vulnerabilidad, las cuales serían las principales receptoras de los proyectos, y definir los ámbitos preferentes de actuación -comuna, barrio, familia, escuela, lugar de trabajo, cuartel, cárcel, etc.- así como las sustancias que implican mayores riesgos para los usuarios.
- La aplicación de instrumentos como el **modelo operativo** para desarrollar sistemas comunales de prevención debe ser parte del criterio de elegibilidad de los proyectos de prevención y tratamiento que presentan las comunidades al Fondo.
- Es necesario hacer evaluaciones tanto *ex ante* como *ex post* de instituciones operadoras de los proyectos para ir construyendo un *rol* de ellas.
- Se deben definir metodologías precisas y contenidos mínimos para las presentaciones y elegibilidad de los proyectos.
- Se debe aumentar el número de proyectos de capacitación incluyendo las actividades de apoyo y entrenamiento para el diseño y presentación de proyectos.
- Los proyectos de comunicación en su diseño y ejecución deben estar coordinados en los contenidos y formas con los lineamientos de comunicación del Plan Nacional y las campañas que el CONACE ejecuta.

- Los recursos para la investigación, incluida la evaluación de actividades ejecutadas, deben ser ampliados y no debería de comprometer menos de 15% del total a desembolsar cada año.
- En la convocatoria y selección de los proyectos de investigación del Fondo de Proyectos Concursables, se debe priorizar la **prevención específica** en drogas, en particular aquellos que se propongan profundizar en los campos de la alerta, habilitación y conversación sobre el uso de drogas, y que sean capaces de producir protocolos para la ejecución de esas actividades.

d) Proyectos del Fondo por instituciones

Análisis general

De los 220 proyectos aprobados por el CONACE, 59 fueron presentados por las municipalidades lo que asciende al 26.8% del total de proyectos, con una participación del 25.1% en el total de los desembolsos aprobados; 47 proyectos corresponden a organizaciones no gubernamentales, que representa el 21.4% del total de proyectos y el 26.1% del total del presupuesto. Cabe destacar aquí que mientras los municipios cubrirían con estas actividades a algo más del 33% del total de la población objetivo, las ONGs en su conjunto sólo atenderían a algo menos del 8%.

De los proyectos aceptados 21 fueron preparados por universidades y colegios, que representan el 9.5% del total de proyectos y el 7.7% del total del presupuesto. De estos, 16 proyectos corresponden a la Iglesia Católica, que representan el 7.3% del total de proyectos (incluidos seis proyectos del Hogar de Cristo y cuatro del SERPAJ), participando con el 7.3% de los recursos; hay 16 proyectos aprobados a los servicios de salud, que representan el 7.3% del total de proyectos y el 7.9% del total de recursos. Aquí, nuevamente, pese a que estas dos instituciones tienen igual número de proyectos y recursos relativamente similares, en materia de cobertura los servicios de salud declaran capacidad para atender el triple de beneficiarios respecto de la Iglesia.

A las juntas de vecinos, centros comunitarios, de madres y centros juveniles también les fueron asignados recursos para 14 proyectos que ascienden al 6.4% del total de proyectos, con recursos del 5% del total; 11 proyectos aprobados fueron presentados por consultoras privadas, que participan con 5% del total de proyectos y 4.4% del total de recursos del Fondo; el INJ, las gobernaciones y la gendarmería recibieron cada uno recursos para 7 proyectos, con algo más del 3% de participación en las asignaciones; 4 proyectos fueron de Carabineros, representando el 1.8% del total de proyectos y el 1.3% del presupuesto del Fondo; además, se aprobaron 11 proyectos de diferentes instituciones como el SERNAM, la JUNJI, SENAME, los bomberos, club deportivo, MSGG, CONADI y SEREMI Educación, por el 4.9% del presupuesto total.

Si bien cabe destacar la alta convocatoria y participación de los municipios y organizaciones no gubernamentales, con más de la mitad de los proyectos aprobados, es preocupante la baja participación de las organizaciones sociales de base, que con 14 proyectos aprobados participa con mayores recursos -12%-, pero cercana al monto a recibir por las consultoras privadas, y mucho menor -46%- a los obtenidos por la Iglesia, con casi igual número de proyectos.

Finalmente, si agrupamos los proyectos aprobados por el CONACE a las instituciones centrales del Estado excluyendo educación y salud dado que ambas son de gestión municipal y privada, tenemos lo siguiente (ver cuadros 3 y 4): con estos fondos concursables se financian 32 proyectos, el 14.5% del total de proyectos por un monto que equivale al 14.7% del presupuesto total, constituyéndose así en la tercera agrupación luego de los municipios y las ONGs, recibiendo el doble de recursos que educación, salud y la iglesia, y casi tres veces que las organizaciones sociales de base.

Cuadro 3

CHILE. PROYECTOS APROBADOS POR CONACE POR INSTITUCIONES. 1997

Institución	Proy	%	Montos	%	Cubrimiento	%
Municipios	59	26.8	288 010 000	25.1	228 098	33.1
ONG	47	21.4	299 446 000	26.1	53 430	7.7
Educación	21	9.5	88 303 000	7.7	39 832	5.8
Salud	16	7.3	90 479 000	7.9	36 759	5.3
Iglesia	16	7.3	83 794 000	7.3	13 918	2.0
Org. Soc.	14	6.4	57 433 000	5.0	44 211	6.4
Consul.Priv.	11	5.0	50 681 000	4.4	98 288	14.3
Gendarmer.	7	3.2	37 737 000	3.3	1 010	0.1
Gobernaci.	7	3.2	38 416 000	3.3	126 250	18.3
INJ	7	3.2	43 057 000	3.7	4 945	0.7
Carabineros	4	1.8	14 880 000	1.3	23 184	3.4
Otras	11	5.0	56 434 000	4.9	19 726	2.9
Totales	220	100.1	1 148 670 000	100.0	689 651	100.0

Fuente: Ver el anexo 4

Cuadro 4

CHILE. PROYECTOS APROBADOS POR CONACE POR INSTITUCIONES PÚBLICAS. 1997

Institución	Proyecto	%	Montos	%	Cubrimiento	%
Gendarmería	7	3.2	37 737 000	3.3	1 010	0.1
Gobernación	7	3.2	38 416 000	3.3	126 250	18.3
INJ	7	3.2	43 057 000	3.7	4 945	0.7
Carabineros	4	1.8	14 880 000	1.3	23 184	3.4
Otras	7	3.2	35 334 000	3.1	18 330	2.7
Total	32	14.5	169 424 000	14.7	173 719	25.2

Fuente: Ver el anexo III.

e) Recomendaciones generales

Los recursos de los fondos concursables deben de perseverar en su actual distribución institucional, prefiriendo a las instituciones que representan a la comunidad, tales como, municipios, asociaciones comunales, juntas de vecinos, clubes sociales, etc., y a las que pertenecen a la sociedad civil, tales como, ONGs, comunidades religiosas, consultoras, empresas privadas, etc. De igual manera, debe disminuir considerablemente las transferencias desde los fondos concursables a las instituciones del Estado (Ministerios, Gobernaciones, Carabineros, Gendarmería, etc.) que tienen sus propios canales para recabar recursos con fines de prevención, tratamiento y rehabilitación e investigación en drogas. El apoyo al diseño y ejecución de proyectos, como ya se indicó, puede mejorar notablemente la participación de las organizaciones populares.

Capítulo V

LA COMUNICACIÓN

Este capítulo define criterios para una política de comunicaciones en materia de drogas. Primero formula un diagnóstico de la acción comunicacional realizada por CONACE en los últimos años. Luego define los criterios centrales que debieran orientar dicha política a nivel de principios, objetivos comunicacionales, públicos, mensajes y medios. Concluye señalando áreas temáticas que requieren de especial atención.

A. DIAGNOSTICO ACTUALIZADO: ENTRE LA ACCIÓN COMUNICACIONAL Y LA IMAGEN-CONACE⁴⁵

Un diagnóstico de la acción comunicacional desarrollada por CONACE en los últimos años arroja algunos elementos necesarios de considerar en la definición de criterios para una política de comunicaciones en materia de drogas. Los elementos a destacar son los siguientes:

a) **La principal inversión en comunicación realizada por el CONACE se ha efectuado en campañas publicitarias** “a través de los grandes medios de comunicación, como la televisión y canales radiales, complementados con difusión a través de micromedios, tales como publicaciones locales, pequeñas radioemisoras y principalmente mediante la utilización de afiches con imágenes de los comerciales de televisión que forman parte de la campaña”.⁴⁶

En el Informe del Gobierno de Chile a la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas estas campañas son descritas como parte de una estrategia de prevención a través de los medios de comunicación. Específicamente, como “campañas de sensibilización dirigidas a la opinión pública en general, y al segmento juvenil en particular, especialmente en los períodos estivales”.⁴⁷

“La primera etapa de esta estrategia incluyó un comercial de televisión protagonizado por el famoso futbolista Iván Zamorano, con el lema ‘Chile, el mejor equipo sin drogas’ exhibido a partir de septiembre de 1995”.⁴⁸ El “comercial” fue exhibido intensamente en la televisión abierta y en televisión por cable. Además, tuvo una alta presencia a través de afiches en el metro, en establecimientos educacionales del Ministerio de Educación, y en las principales carreteras del país.

⁴⁵ Esta parte del trabajo contó con la colaboración de las psicólogas Svenka Arensburg y Gabriela González quienes participaron en la realización de las entrevistas.

⁴⁶ Informe del Gobierno de Chile. 41° Período Ordinario de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas, Viena, marzo de 1998, p.16.

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Ibid.

Una segunda parte de esta estrategia “fue el lanzamiento de la película ‘Estrellas de los Dibujos Animados al Rescate’, cuyos derechos cedió la empresa McDonald’s Chile”.⁴⁹ Este video, que tiene una duración de 30 minutos y está dirigido a niños entre seis y doce años, fue presentado por el Presidente de la República y transmitido por los canales de televisión en cadena voluntaria y gratuita.

Y por último, la campaña “Sin drogas más libres. Juégatela por tus amigos”, la que tuvo presencia en canales de televisión, estaciones radiales y afiches instalados en distintos lugares (colegios, consultorios, paraderos de la locomoción colectiva, etc.) a partir de diciembre de 1997.

Es importante destacar que la realización y difusión de estas campañas comunicacionales preventivas a través de diversos medios han sido posibles en la medida que CONACE ha contado con un financiamiento creciente para estos fines.

b) La evaluación de las campañas publicitarias realizadas por el CONACE -en particular de la última- arroja elementos críticos, si bien cabe destacar que el estudio de la primera campaña -la de Iván Zamorano, con el lema ‘Chile, el mejor equipo sin drogas’- fue evaluado positivamente, ya que se constató “que el comercial es conocido y recordado espontáneamente por la gente. El comercial tiene, en general, una buena aceptación en cuanto a su contenido y a su forma y resulta, en la mayoría de los casos, creíble y verdadero. En general, se recuerdan y se captan la mayoría de los mensajes que incluye.”⁵⁰

Por otro lado, la evaluación de la última campaña del CONACE -“Juégatela por tus Amigos. Sin drogas más libres”- fue crítica. Entre las principales conclusiones de este informe destaca:

“De acuerdo a las evaluaciones de otras campañas realizadas por Adimark, la recordación de la campaña contra el consumo de drogas es alta. Sin embargo, ninguna institución logra posicionarse claramente como la que patrocina campañas contra las drogas.

La recordación del slogan de la última campaña (Juégatela por sus amigos, sin drogas más libres) es baja, principalmente por una muy fuerte presencia de la campaña anterior (No a la droga).

Al analizar los resultados referidos a la recordación de elementos específicos, la comprensión del mensaje principal y la recordación del slogan, se deduce que los elementos prohibitivos y censuradores de las campañas preventivas son los más presentes tanto en la mente de los padres como de los jóvenes.

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ “Informe final. Investigación cualitativa comercial prevención del consumo de drogas elaborado por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes”, Noviembre de 1995. Este fue un estudio realizado mediante la técnica de los grupos focales, en tres puntos del país: Arica, Concepción y Santiago, en grupos de niños y grupos de adultos de tres niveles socioeconómicos. Los temas que abarcó el estudio fueron: percepción del mensaje del comercial; percepción de la imagen y aspectos formales del comercial; percepción del personaje de Iván Zamorano; propuestas alternativas.

La campaña logra un impacto emocional débil, porque los jóvenes se sienten poco identificados con los personajes de la campaña, estiman que el trato del tema es algo superficial y asociado a un comercial de un producto masivo.

En ese contexto, el mensaje de amistad y ayuda solidaria no es suficientemente internalizado, y se imponen los elementos prohibitivos. En general, el mensaje se asocia en primer lugar al típico mensaje contra las drogas 'no a las drogas', y solamente en segundo lugar a los aspectos que permiten enfrentar la realidad del problema"⁵¹

Nuestras entrevistas arrojan opiniones que son concordantes con las conclusiones de la investigación realizada por Adimark.⁵² Por ejemplo:

"El mensaje que aparece es contradictorio porque dice "juégatela por tus amigos", los cabros se juntan a pitear con los amigos. Entonces no se entiende muy bien qué significa jugársela por los amigos. Puede ser que se confunda con los del OS7, que le dicen a la gente que denuncie llamando a un teléfono, entonces lo que se entiende es que hay que denunciar a los amigos. ¿Es eso prevención?"

"Deberían hacer campañas más participativas. La última campaña 'Juégatela por tus amigos' no quedaba claro que significaba eso, qué era jugársela. ¿Compíte esa imagen con la Pilsener Cristal? No hay una buen representación ni incorporación de lo que significa el problema. Los contextos que se muestran muchas veces son distantes a la realidad de los contextos donde se da el problema. Esos jóvenes que salen ahí en el juégatela por tus amigos ¿tendrán problema de drogas"

Otros entrevistados señalan, por ejemplo, que las "campañas son poco específicas", "poco dirigidas" y que la "diversidad de realidades no están tomadas en cuenta".

Frente a lo anterior cabe preguntarse si era recomendable modificar la estrategia si la primera campaña contó con evaluación positiva, lo cual sugería que era oportuno profundizar en sus líneas.

Otro elemento respecto a la percepción de las campañas que surge de nuestros entrevistados es que no resulta claro si las campañas publicitarias realizadas por el CONACE son comunicación para la prevención o más bien una señal del gobierno respecto de su preocupación por el tema de la droga. El diseño de nuevas campañas por el CONACE requiere utilizar las evaluaciones de campañas ya realizadas para efectivamente focalizar en la prevención a través de la comunicación.

⁵¹ "Estudio: campaña comunicacional 'Juégatela por tus amigos, sin drogas más libres'", para Conace, Santiago, junio de 1998, Adimark.

⁵² Un listado de las personas entrevistadas se encuentra en la sección de Fuentes y Bibliografía, al final del presente documento.

c) **Aunque no fue diseñada como una acción comunicacional, el Fondo Nacional Concursable ha contribuido a fijar una imagen de la institución.** Esta imagen tiene dos aspectos que sobresalen.

Por una parte, está la imagen del CONACE como una entidad que asigna recursos. Consultados respecto a su conocimiento de las acciones realizadas por el CONACE, los entrevistados tienden a señalar el concurso de proyectos o fondos concursables. Consultados respecto a la visión que tienen del CONACE se señala que se “lo ve como una fuente de financiamiento”: o bien, “con los fondos que da, a través de los concursos, coopera mucho”. Por otra parte, se percibe que el CONACE busca proyectar una imagen de si mismo como un ente que fomenta la participación social a través de proyectos locales.

Cabe destacar que en ambos aspectos -como distribuidor de recursos y como ente que fomenta la participación social- el CONACE es evaluado críticamente en las entrevistas. Entre otros aspectos se critica, por ejemplo, que exista un fomento real de la participación:

“Se forma una especie de subcultura en esto, de la gente que se mueve en el ambiente, de los concursos de proyectos, hay pocas organizaciones que se manejan, gente de ministerios, y es entonces unos círculos cerrados. Son cerrados porque siempre concursan los mismos, las mismas organizaciones, se repiten ... más adelante podría cambiar, que aumente a otros espacios, para fomentar la participación”

Otro aspecto que se critica es la distancia del CONACE respecto a las realidades locales. Por ejemplo:

“Yo creo que uno de los elementos mas complicados, si tu leyeras los documentos del CONACE, se habla de la comunidad, que los dirigentes locales son importantes. Esa intencionalidad no se relaciona con la práctica, la burocracia va por otro lado”

d) **Sectores vinculados al tema de la droga reconocen legitimidad al CONACE en el campo internacional, específicamente en materias de control y tráfico.** En general, los entrevistados reconocen que CONACE ha realizado una importante gestión en esta área, participando activamente en el diseño de políticas a nivel internacional.

e) **CONACE no ha logrado generar una relación con los medios de comunicación que permita ampliar la cobertura del tema drogas al área de la prevención.** En otras palabras, **CONACE requiere de una política efectiva hacia los medios de comunicación.**

En este sentido, hay que destacar que los medios de comunicación concentran su cobertura en aspectos relacionados con el control de la droga (decomisos, captura de narcotraficantes, etc.). En un estudio realizado por la Secretaría de Comunicación y Cultura del Ministerio Secretaría General de Gobierno en el que se analizó la presencia cuantitativa y cualitativa del tema drogas en los

medios de comunicación en el período comprendido entre el 1 de febrero y el 31 de mayo de 1993 se señalaba.⁵³

“En términos de tratamiento informativo, se repite el esquema de la TV. Los decomisos de drogas son la principal categoría dentro del tema y, prácticamente, la única que es destacada en titulares de primera plana. En general, las informaciones son diagramadas en páginas interiores. Al igual que en la TV, se enfatiza en las cantidades y eventuales precios de las drogas decomisadas. Los titulares, generalmente, aluden a ‘golpes de la policía’ que desbarata ‘redes de narcotraficantes’. Gráficamente las informaciones son acompañadas por fotografías de grandes cantidades de droga y delincuentes detenidos. Las principales fuentes nuevamente son la policía, carabineros e investigaciones. Con las evidentes variaciones de estilo, se observa una gran uniformidad en el tratamiento informativo de todos los diarios.

La segunda mayor cobertura -significativamente menor que el ítem ‘decomisos’- corresponde a ‘prevención y rehabilitación’. En general, se refiere a iniciativas de instituciones públicas o privadas dedicadas a estos fines. También caben en esta categoría las iniciativas legales en trámite parlamentario en esa fecha”.

La percepción que se tiene de la cobertura que los medios de comunicación regionales dan al tema drogas no es diferente. Ante la pregunta ¿cómo creen que los medios de comunicación de su región tratan el tema de la droga?, se señalan cuestiones como:⁵⁴

Región 1: Inadecuadamente, con mucho sensacionalismo y con criterio de venta. Falta una diferenciación en los términos y una profundización de los temas, tienen una posición distante de la realidad social y sus problemas.

Región 3: Lo hacen desde la perspectiva del control al tráfico, de la sanción al traficante, orientada fundamentalmente a la delincuencia asociada.

Región 4: No es tema prioritario, sólo dan cuenta de algunos eventos.

Región 8: En términos generales se asocia el tema drogas a la labor de control y con una fuerte carga de sensacionalismo. Existe un gran interés por saber cifras o datos de encuestas y estudios, pero no existe profundidad en el análisis.

Región 10: Mal, como a nivel nacional. Sólo se difunden las dificultades, dejando al Gobierno la tarea de difundir los logros.

Región 12: Dado el bajo consumo y tráfico existente en la región, cada vez que se conoce un hecho delictual relacionado con droga, ocupa las primeras planas de los medios de comunicación”.

⁵³ “La información sobre droga en los medios de comunicación”, Secretaría de Comunicación y Cultura, Ministerio Secretaría General de Gobierno. Documento presentado al seminario “Tratamiento Periodístico del Tema Droga: elementos para una estrategia comunicacional” (sin fecha).

⁵⁴ Las personas entrevistadas se señalan en Bibliografía y Fuentes del presente documento, y los cuestionarios aplicados en el Anexo 5. Un resumen de las respuestas entregadas por los Coreces a las preguntas sobre comunicación se adjunta al final del Anexo 3 del presente documento.

f) La paradoja que surge de los elementos anteriores es que **a CONACE se le reconoce autoridad en un campo donde no ha centrado su accionar comunicativo (el campo internacional en materias de control y tráfico) y se le cuestiona allí donde ha centrado esfuerzos (el ámbito de la prevención).**

Es de destacar que ninguno de nuestros entrevistados -y todos ellos son personas vinculadas al tema de la droga- cuestiona el hecho que haya una voz gubernamental en el tema droga; eso es algo que no se discute. Sin embargo, surge la pregunta: ¿Por qué debe esa voz estar radicada en el Ministerio del Interior? ¿Por qué CONACE interviene en el tema de la prevención y el consumo? En este sentido, pareciera que hay, entre otros, un problema con la “sigla”. Tal como lo plantea uno de los entrevistados:

“Está obviamente identificado en el control, está efectivamente más con el control y la represión, que con la prevención y rehabilitación. Están más preocupados de las políticas internacionales, del control, de la conexión de las policías, de las nuevas legislaciones sobre narcotráfico y lavado de dinero. Muy cargado en el narcotráfico. La misma sigla lo plantea, además que responde al Ministerio del Interior, está vinculado a la seguridad ciudadana. Si estuviera vinculado al Ministerio de Salud la gente diría ah, sí, se conecta con prevención”.

Desde el punto de vista de la comunicación este cuestionamiento pone de relieve el principal problema a considerar, a saber, **la identificación del interlocutor gubernamental válido en materia de prevención de drogas.**

g) El cuestionamiento a la acción comunicacional del CONACE también se plantea desde dentro, en particular desde los Coreces. En términos generales, **el planteamiento de los Coreces es que no hay una política nacional de comunicaciones en materia de drogas.**

Ante la pregunta ¿qué explicación tiene el Corece al hecho de que a nivel nacional la población tenga poco conocimiento de lo que se está haciendo en los diferentes niveles en relación al tema droga?, se obtiene el siguiente tipo de respuestas:

Región 1: El problema esencial pasa por la falta de una política que entregue pautas y objetivos concretos para regular la temática comunicacional sobre la delicada temática de las drogas, además de que cuando se informa se da poco espacio a noticias positivas.

Región 4: Existe poca difusión de la labor del CONACE, principalmente porque no existe una estrategia comunicacional a nivel regional y nacional. Existe poca claridad en la institucionalidad del CONACE y Corece en la opinión pública.

Región 8: No existe una política comunicacional del CONACE.

Región 10: Falta difusión coordinada.

Región 12: Básicamente porque existen sectores que no dan a conocer sus acciones con fuerza hacia la comunidad, se destacan sólo hechos que tienen que ver con control y tráfico y no se relacionan estos hechos con lo que realiza el CONACE, Educación, Salud, etc. como parte de la Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas”.

h) En definitiva: los elementos de diagnóstico reseñados en los puntos anteriores indican claramente que **se hace necesario que las acciones comunicacionales realizadas por CONACE puedan reorientarse en aras de una política de comunicaciones integral y coherente**. Las acciones realizadas hasta la fecha han respondido a situaciones contingentes y a un escenario de emergencia del problema. Se trata, de aquí hacia adelante, de diseñar e implementar acciones estratégicas en el mediano o largo plazo; y de insertarlas en un proceso de reflexión sobre el tema comunicaciones que hasta ahora no se ha logrado instalar.

B. PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA DE COMUNICACIONES

En el marco de los criterios para una política normalizada, la estrategia comunicacional debe proyectarse en un horizonte de largo plazo, sustentable y sostenido en el tiempo, debe basarse en principios que le den sentido a las acciones que ella propone, y debe estar apoyada en la discusión actualizada sobre experiencias y conocimientos disponibles.

El punto central es que **una política de comunicaciones en materia de drogas debe ser coherente y atenerse a los lineamientos generales de la política comunicacional del gobierno**. Cabe notar, sin embargo, que no existe un documento en el que se explicita la política de comunicaciones del actual gobierno. Por tanto, suponemos que el marco de referencia es la “filosofía” que tomó forma en el gobierno anterior (la que se plasmó en un documento oficial de política)⁵⁵ y a la que el actual gobierno ha hecho algunos aportes (nos referimos a los del ex Ministro Secretario General de Gobierno, José Joaquín Brunner).⁵⁶

Los principios básicos de esta “filosofía” -que se supone son los de una política de comunicaciones democrática- guardan coherencia con una política pública moderna, y son los siguientes:⁵⁷

a) **Respeto y ampliación de la libertad de expresión** lo que supone, entre otras cosas, “el derecho de la ciudadanía a estar informada y de los periodistas y los medios al acceso sin discriminación a las fuentes informativas”⁵⁸.

b) **Renuncia a las presiones administrativas sobre los medios de comunicación** lo que supone que quienes detentan el poder -político y económico- no lo van a utilizar en perjuicio de la libertad de expresión.

⁵⁵ “Política de Comunicaciones del Gobierno”, noviembre 1990, Ministerio Secretaría General de Gobierno.

⁵⁶ Véase: “Discursos del Sr. Ministro Secretario General de Gobierno Don José Joaquín Brunner” reunidos en el documento No.3 “Comunicación y Democracia”, diciembre de 1994; No.7 “Procesos de Comunicación en una Sociedad Abierta”, septiembre de 1995; y No.13 “Comunicaciones y Globalización”, marzo de 1997. Todos ellos publicados por la Secretaría de Comunicación y Cultura del Ministerio Secretaría General de Gobierno.”

⁵⁷ Véase: “Política de Comunicaciones del Gobierno”, noviembre 1990.

⁵⁸ Ibid.

c) **Transparencia informativa**, lo que supone un compromiso con no ocultar la verdad.

Adicionalmente, tal como el Ministro Brunner se ha encargado de dejarlo en claro, la comunicación gubernamental en una democracia moderna como la nuestra compete en un mercado de comunicaciones:⁵⁹

“En Chile el gobierno no dispone de medios propios de comunicación. Existe, en cambio, un canal público de televisión administrado autónomamente e independiente frente al gobierno; y un diario de propiedad mixta con participación del Estado, cuyo directorio incluye personas designadas por el Presidente de la República.

En nuestro caso, por tanto, el gobierno funciona dentro de un verdadero mercado de mensajes informativos. Concorre a él en competencia con múltiples otros agentes generadores de sucesos, información u opiniones potencialmente noticiables. Tanto el gobierno como los demás agentes compiten en la búsqueda de emisores -los medios de comunicación- dispuestos a difundir sus mensajes. A su vez, los medios compiten entre sí por esos sucesos, información y opiniones para convertirlos en noticia y, de esa manera, atraer al público receptor, por cuya atención disputan y en función del cual obtienen su financiamiento”.

Situados a este nivel el problema es que la política de comunicaciones, que responde a la voluntad del Gobierno “de imprimir una dinámica decidida en la lucha contra el uso de drogas y el narcotráfico conducente a eliminar el problema en el país”⁶⁰, no puede entrar en colisión con los principios antes enunciados, los que son esenciales a cualquier modelo democrático de comunicación. Desde este punto de vista, el problema es: **¿cómo transformar a los medios de comunicación, que son empresas en un mercado de comunicaciones, en aliados para enfrentar el tema de droga a los que se respeta su plena autonomía, sus intereses y puntos de vista?**

En un documento de trabajo de CONACE sobre su relación con los medios de comunicación social se sostiene:⁶¹

“En materia de lucha contra las drogas los medios de comunicación social, por su alcance y poder moldeador de la opinión pública, constituye para el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, un inestimable aliado, que permita canalizar a través de ellos, los mensajes adecuados para prevenir a la mayoría de la población que está libre de drogas, y para dar una salida digna a aquellos que siendo consumidores de drogas deben sentir como propio el problema, asumirlo y enfrentarlo con su decidida voluntad”.

⁵⁹ José Joaquín Brunner “La comunicación gubernamental” en “Comunicaciones y Globalización”. Secretaría de Comunicación y Cultura, Ministerio Secretaría General de Gobierno, marzo de 1997.

⁶⁰ “El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes y su Relación con los Medios de Comunicación Social”, Documento de trabajo, CONACE, (sin fecha).

⁶¹ Ibid.

Luego agrega:

“Es posible, en el plano de la reflexión, tener presente la imperiosa necesidad de hacer converger los intereses del Consejo, con los propios de los medios de comunicación social, que en el país asumen la forma de empresas, bajo la óptica que estos últimos pueden ser sensibilizados por quienes manejan el saber en el tema. Entonces, básicamente se trataría de sensibilizar a los responsables de los medios de comunicación para los efectos que por su intermedio, se logre sensibilizar a la opinión pública en general”

Este planteamiento requiere mayor coherencia con los principios de un modelo democrático de comunicación. Es preciso evitar que las señales de la institución puedan sugerir que los periodistas y los medios sean considerados como meros intermediarios del mensaje de los expertos (“quienes manejan el saber en el tema”). Es necesario plantear un discurso que compatibilice la difusión de conocimiento idóneo, la sensibilización de la prensa y la opinión pública en torno al problema de las drogas, con el respeto irrestricto a la autonomía personal de los periodistas y al discernimiento propio de la ciudadanía. Esta consistencia en el discurso le permitirá mayor legitimidad y eficacia para cumplir con la labor de sensibilización de los operadores de los medios de comunicación de masas.

El problema se vuelve más agudo en el campo del control y tráfico. Como ejemplo mencionamos el reciente llamado a la colaboración de los medios de comunicación “en la lucha contra el narcotráfico”, que ha hecho un alto funcionario de un organismo estatal en el contexto de la “Operación Océano”. Este tipo de “solicitud” entra en contradicción con el principio de la libertad de expresión, especialmente cuando la no participación es vista como un acto de deslealtad o incluso de traición.⁶²

Además de la consistencia con estos principios generales, la política de comunicaciones debe contener algunos **critérios específicos**, a saber:

a) La política de comunicaciones sobre drogas debe desplegarse de manera descentralizada, vale decir, a través de la iniciativa muchas veces autónoma de los diferentes agentes comunicacionales del Gobierno. La **opción por la descentralización** es consustancial a la opción por un modelo de comunicación democrático. En este modelo la unidad no está dada por el control centralizado, sino por la participación de los diferentes agentes en idénticos objetivos y estilos comunicacionales.

Los agentes comunicacionales del gobierno en materia de droga son diversos: el CONACE y los ministerios asociados (Educación, Salud, Ministerio Secretaría General de Gobierno y otros), los Coreces, intendencias y municipios. El CONACE, en tanto ente coordinador, debe proponer y consensuar un modelo de comunicaciones entre estos diversos actores.

En este contexto una comunicación eficiente implica que cada uno de estos agentes asume activamente su propio papel en la implementación de la política. Sin duda, cada uno de estos agentes

⁶² En el caso de la “Operación Océano” también se ha puesto en jaque el principio de la transparencia informativa, especialmente con la prohibición de informar emanada desde los tribunales.

tiene características y funciones propias, pero es **básico que todos compartan el mismo modelo de comunicación democrático**, participen de los mismos objetivos comunicacionales (a los que se hará referencia más adelante) y de los mismos supuestos.

En el ámbito de la comunicación para la prevención a nivel regional se requiere **debatir** con los Coreces sobre los objetivos y el modelo comunicacional. A nivel de las comunas se requiere poner el modelo de comunicación como un tema de debate con los municipios.

b) Uno de los supuestos que debe ser compartido por todos los agentes que participan de la implementación de la política es que **la comunicación no se reduce a la publicidad**. Este supuesto es compartido por la Secretaría Ejecutiva del CONACE, y requiere ahora ser internalizado por un espectro más amplio de agentes. Una política de comunicaciones sobre drogas debe considerar - aparte de las campañas publicitarias y de otras modalidades de difusión de mensajes a través de los medios- diversos tipos de comunicación cara a cara; situaciones más interactivas y focalizadas, como las charlas, los grupos de discusión, los testimonios personales, etc., que permitan generar reflexión y discusión sobre el tema.

Es fundamental que se consideren formas de comunicación que sean adecuadas para abrir temas de reflexión y que no se limiten a dar soluciones, vale decir, formas de comunicación que permitan hacerse preguntas con criterio amplio, incorporando conocimiento idóneo, y en la perspectiva de despejar los prejuicios asentados en la cultura y la opinión pública. Esto es consistente con una política pública que aspira a promover el debate público y enriquecerlo con el acopio de conocimientos en la materia.

c) Otro criterio de propuesta, en el ánimo de **promover la conversación ciudadana en torno al problema de las drogas**, es **“escuchar” lo que viene de la gente**. Especialmente para quienes están en la superestructura del Estado, que es donde se toman las decisiones, es importante escuchar a quienes se encuentran en terreno como ejecutores de programas sociales y como parte de ONGs. Es fundamental también escuchar a la comunidad: a los escolares que se encuentran en situaciones de riesgo, a los padres de los adolescentes, a los profesores, y a los jóvenes que tienen problemas de adicción. Escuchar en este contexto significa no sólo oír lo que dicen; significa poner atención a sus preocupaciones, al modo en que ellos vivencian la temática.

Desde esta perspectiva, se recomienda que el CONACE preste especial atención a los proyectos realizados a través de los fondos concursables procesando sus resultados. Estos proyectos pueden ser considerados como una base de datos, o centro de información, que contiene muchas respuestas acerca de cómo se vive el tema de la droga desde la comunidad. Hay allí todo un aprendizaje social en términos de generación de conocimiento.

C. OBJETIVOS COMUNICACIONALES

El documento “Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas” contempla en el área prevención un plan específico de sensibilización de la opinión pública. Este plantea los siguientes objetivos⁶³:

- a) “Diseñar y ejecutar campañas y acciones educativas que se difundan a través de distintos medios y estrategias para la prevención del consumo indebido de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.
- b) Promover la formación de grupos de trabajo y la reflexión en torno al tema del consumo indebido de drogas que incluyan a líderes de opinión, empresarios y responsables de los medios de comunicación, entre otros.
- c) Entregar sistemáticamente información a organismos públicos y privados, en especial a aquellos en contacto con grupos que se consideren en riesgo”.

Cabe constatar que en los documentos sobre comunicaciones del CONACE revisados no hemos encontrado una “traducción” de los objetivos del Plan -acciones a realizar- en objetivos propiamente comunicacionales, vale decir, no se especifican los objetivos involucrados en una labor de “sensibilización”. Por ello recomendamos acompañar las inversiones en comunicación con una reflexión más sistemática en torno al tema.

Antes de precisar algunos objetivos de una política comunicacional en materia de drogas es necesario destacar dos elementos:

Lo primero es la necesidad de plantearse los objetivos comunicacionales con criterio de realidad. En lo fundamental, ello significa tener presente que la comunicación no es todopoderosa, ni puede aspirarse a lograr cualquier cambio propuesto como producto de una acción comunicativa. Sólo planteando los objetivos comunicacionales con criterio de realidad permitirá que los receptores sientan que el CONACE tiene por objeto dialogar sobre el tema de la droga más que dar señales periódicas respecto de la preocupación del gobierno. Si se busca una comunicación efectiva no es posible plantear cambios a nivel de las actitudes, especialmente si las campañas comunicacionales son coyunturales y no están pensadas en el marco de una estrategia de mediano y largo plazo. Tampoco es posible pensar el tema en forma coyuntural para abordar la campaña estival.

La última campaña realizada por CONACE -“Juégatela por tus amigos”- puede ser considerada como un claro ejemplo de una campaña que no fue planteada con criterio de realidad. El objetivo de esa campaña se planteó en términos de “prevenir la iniciación del consumo de drogas”, lo que implica una relación de efecto a nivel de la conducta entre el mensaje y sus destinatarios. La definición del objetivo de la campaña en estos términos asigna excesivas expectativas al logro de una campaña comunicativa, más aún si se considera que la campaña se dio en forma aislada y no como parte de un proceso estructurado.

⁶³ “Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas”, Op.cit.

Lo segundo es que **los objetivos deben ser planteados en el tiempo como parte de una estrategia de mediano/largo plazo**. Objetivos tales como el cambio de actitud, el cambio de opinión o la sensibilización respecto a un tema como la droga podrían eventualmente ser formulados con criterio de realidad. Pero para ello es fundamental introducir la idea de **proceso**, vale decir, el marco normalizado de una política con visión estratégica.

Al igual que los objetivos también los mensajes, los medios y los públicos destinatarios de la política comunicacional deben ser pensados en el tiempo. Es necesario programar los mensajes en el tiempo, a través de un proceso estructurado, para públicos diversos y a través de medios diversos.

Con el fin de avanzar en esta línea, proponemos que el plan de “sensibilización” de la opinión pública contenido en el documento Política y Plan Nacional involucre dos **objetivos comunicacionales de carácter estratégico**:

a) El primer objetivo es generar los mecanismos que permitan **operar el tránsito hacia la conversación ciudadana en el tema de las drogas, lo que implica**, tal como se plantea en el capítulo de Política del presente documento, pasar de un público pasivo a una ciudadanía activa; pasar del espacio abstracto de los spots que nos convocan, a destapar la caja negra de las cargas simbólicas que adquieren hoy las drogas entre sus usuarios; y significa privilegiar los espacios donde la información puede traducirse en conversación”

En analogía con el tema de la sexualidad nuestra propuesta es una invitación a pensar los mecanismos que permitan operar “la caída del tabú”. El discurso público del CONACE ha avanzado en esta línea con la decisión explícita de la Secretaría Ejecutiva de evitar epítetos catastrofistas o maniqueos cuando se habla de los problemas relativos al abuso de drogas. Se trata de avanzar en esta línea para abrir la conversación evitando prejuicios o preconceptos. En el ámbito de la sexualidad -y a nivel de la escuela- las Jocas han servido como propuesta para abrir una conversación sin tabúes. Es necesario pensar metodologías similares, pero a nivel de la comunicación pública, que promuevan la apertura del debate sobre la droga.

A diferencia de la idea de que “hablar sobre drogas” es incentivar su uso, nosotros consideramos que la conversación sobre la base de la información es la única forma de des-incentivar y regular el consumo.

b) El segundo objetivo, tal como se plantea también en el capítulo de Política de este documento, es **“habilitar” a las personas en su relación con las drogas**. La noción de habilitación adquiere sentido a partir del reconocimiento que vivimos en una sociedad donde abunda tanto la oferta de drogas, como el uso de las mismas para compensar situaciones displacenteras; y parte de una constatación empírica, a saber, que no todo consumo de drogas es necesariamente catastrófico ni conlleva forzosamente al abuso de las mismas. En esto el discurso público debe ser moderno, vale decir, debe incorporar de la manera más idónea posible el aporte de las ciencias sanitarias y sociales frente al problema de la droga. “Habilitar” significa entregar información y herramientas que permitan a las personas manejar la relación con las drogas a fin de protegerse de sus efectos nocivos, sea privándose del consumo o regulando el mismo.

Hay que destacar que estudios cualitativos realizados para el CONACE señalan que existe una demanda de “habilitación” proveniente de grupos de adolescentes y de sus padres. Es una demanda por mensajes para enfrentar situaciones de riesgo que se formula en términos de “qué hacer” y “cómo hacer” para enfrentar el tema del consumo.⁶⁴

Aparte de los objetivos de carácter estratégico reseñados es necesario plantear **objetivos de mediano plazo** que contribuyan al logro de los primeros. Entre estos mencionamos dos:

a) **Estimular la participación de la ciudadanía y, en particular, de los jóvenes** en la prevención del consumo. En este sentido, se debe obrar conforme a los criterios de una política pública moderna: desmitificar la percepción de que el gobierno puede resolver todos los problemas y, a nivel de gobierno, la creencia de que ello es posible; y plantear la política de comunicaciones en el seno del gobierno como un ente que cataliza, apoya y estimula el protagonismo de la gente, pero que no lo sustituye.

Hay estudios cualitativos realizados para el CONACE que indican que existe una demanda de apoyo a la participación que viene de los propios jóvenes, lo que sin duda es una tendencia extraordinariamente positiva.⁶⁵ La participación de los jóvenes en el Fondo de Proyectos Concursables también es positiva y se deben buscar todos los mecanismos para incentivarla (incluyendo la simplificación de los términos de referencia).

b) **Mantener a la ciudadanía informada.** La información es un elemento básico para promover la conversación, permitir la “habilitación” y fomentar la participación, vale decir, modernizar en sustancia la acción comunicativa. El CONACE debe hacer un esfuerzo por mantener a la ciudadanía informada respecto de las tendencias en el consumo de drogas en el país y a nivel de regiones⁶⁶; las tendencias de consumo en otros países que utilizan el mismo instrumento de medición; los proyectos en el campo de la prevención que se han realizado a través de los fondos concursables; y otras experiencias en materia de prevención.

⁶⁴ Véase: “Estudio: campaña comunicacional ‘Juégatala por tus amigos, sin drogas más libres’”, para CONACE, Santiago, junio de 1998, Adimark. También: “CONACE. Propuesta de comunicación. Dic. 1997 - Marzo 1998”, Preparada por Cambio Creativo.

⁶⁵ “CONACE. Propuesta de comunicación. Dic. 1997 - Marzo 1998”, Preparada por Cambio Creativo.

⁶⁶ Por ejemplo, el “Segundo Estudio Nacional de Consumo de Drogas. Chile - 1996” constituye un significativo aporte en ese sentido. Sin embargo, sería importante ver las formas en que toda esa información pudiese ser distribuida a distintos públicos.

D. OTROS COMPONENTES DE LA POLÍTICA: PÚBLICOS, MENSAJES Y MEDIOS

Para lograr los objetivos comunicacionales en concordancia con los principios señalados es necesario tener criterios respecto a otros componentes de la política, a saber: los públicos a quienes se dirige, los mensajes que se busca comunicar y los medios a través de los cuales se comunica. Orientaciones respecto a estos elementos de política son básicas para el diseño de campañas así como de otras acciones comunicacionales.

a) Públicos

El documento “Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas” contempla un plan específico de sensibilización para la opinión pública en general. No se distinguen allí grupos específicos a los cuales la política estaría preferentemente dirigida.

Por lo mismo, el criterio que aquí se propone resalta la **importancia de segmentar los públicos objetivos de la política comunicacional sobre drogas según las acciones comunicacionales que ésta proponga**, conforme al criterio de selectividad y focalización que rige nuestra propuesta de Política. Consideremos la segmentación en dos tipos de acciones comunicacionales: las campañas publicitarias y la difusión de información.

La última campaña del CONACE -“Juégatala por tus amigos. Sin drogas más libres”- estaba dirigida a un público juvenil, principalmente adolescente, y posiblemente de clase media. Sin embargo, la campaña no diferenciaba grupos según su relación con la droga. En la evaluación de la campaña efectuada por Adimark se desarrolla una segmentación que puede ser útil tener en consideración para futuras campañas. Esta distingue cuatro segmentos al interior de los jóvenes desde el punto de vista de sus percepciones y actitudes frente a las drogas:

- i) Los que no han probado y manifiestan un rechazo enérgico. Tienen seguridad en su capacidad personal de decir NO frente a las drogas.
- ii) Los que han probado alguna vez y manifiestan inseguridad frente a su relación futura con las drogas. Hay un reconocimiento de la tentación de probar.
- iii) Los que consumen ocasionalmente y manifiestan una aceptación relativa. Para ellos la droga “no es un problema mientras se den ciertas condiciones”.
- iv) Los que consumen habitualmente y en forma compulsiva.

Además de estos segmentos al interior del mundo juvenil, se deben tener presente otros dos grupos que son especialmente importantes desde el punto de vista de los objetivos comunicacionales que hemos planteado anteriormente: los padres de adolescentes y los profesores de educación media (y básica).

En una estrategia de mediano/largo plazo es posible **priorizar distintos segmentos en distintos momentos en el tiempo y con diferente intensidad**. Por ejemplo, se podría plantear que un segmento prioritario para las próximas campañas fuese quienes han probado alguna vez y manifiestan inseguridad en su relación futura con la droga. Luego, se puede poner en relación ese

segmento del mundo juvenil con los padres de esos mismos adolescentes en distintas condiciones socioeconómicas bajo el lema “CONVERSEMOS SOBRE DROGAS”. En todas estas definiciones la variable regional-comunal debe tener siempre una gran centralidad.

Una acción comunicacional destinada a la difusión de información claramente debe dirigirse a otros públicos objetivos. En el diseño de una “campaña informativa” se podría pensar, por ejemplo, en segmentos tales como líderes de opinión y personas que trabajan en el tema.

b) Mensajes

Los mensajes que se generen en el marco de esta política comunicacional deben ser coherentes con los principios y objetivos que ella se ha establecido, en el marco de una política acorde con los principios de una democracia moderna. Si uno de nuestros objetivos comunicacionales centrales es “abrir la conversación” no sería coherente intentar imponer una determinada visión sobre la droga, como por ejemplo que “cualquier relación con la droga necesariamente conduce a la catástrofe”.

Para la estructuración de mensajes en el contexto de esta política es importante considerar, como un primer elemento, los aspectos críticos que surgen de la evaluación realizada por Adimark a la campaña “Juégatela por tus amigos”. Estos dicen relación, primeramente, con el tratamiento de contenidos y comprensión del mensaje: i) falta de claridad del mensaje, lo que lleva a lecturas distintas y contradicciones en su entendimiento; ii) el mensaje no logra diferenciarse y el contenido central de la campaña se asocia al típico mensaje contra las drogas, “no a las drogas” - “la droga es mala”; iii) aunque logra utilizar un lenguaje y códigos juveniles, su excesivo énfasis en el uso de estos estímulos impide el logro efectivo de los objetivos de la campaña.

En seguida, los aspectos críticos dicen relación con el bajo impacto emocional de la campaña, no despertando actitudes de interés o reflexión sobre el tema. En este sentido, se señala: i) los jóvenes no se sienten representados en el estereotipo construido (“infantil”, “huecos”, “superficiales”); ii) tonalidad y formato alegre y chistoso aleja el tema del contexto de un problema: no se le da peso al problema; iii) situaciones se perciben como poco realistas; y iv) spot se desperfila y se asocia a cualquier producto o marca de consumo masivo. Por último, se señala la ambigüedad en el concepto de amistad (amigos son grupo de apoyo y confianza, pero también son motivadores en la iniciación del consumo).

En segundo lugar, es importante considerar las demandas que surgen de la evaluación efectuada por Adimark. En este sentido, destacan las siguientes necesidades:

- Que la campaña refleje con realismo el tema de la droga. Testimonios y declaración personal son recursos valorados.
- Se requiere de mensajes preventivos que ayuden a enfrentar situaciones en las que se ven expuestos al riesgo de probar o consumir drogas (colegio, fiestas, etc.).
- Se exige una campaña que tenga mayor permanencia y continuidad en el tiempo, desarrollando mensajes que vayan ligándose en un proceso evolutivo.

En tercer lugar, para la estructuración de mensajes es importante tener en cuenta lo que dicen otras campañas publicitarias en torno al tema. En este momento las campañas del CONACE se encuentran insertas en un entorno o ambiente comunicativo en el que circulan distintos mensajes. Entre estas campañas destaca:

i) La campaña del Hogar de Cristo, la que tiene como objetivo la obtención de fondos para apoyar su labor en el campo de la rehabilitación. Esta es una campaña que apela a la solidaridad con quienes inician un proceso de rehabilitación. Su público objetivo son todos quienes pueden colaborar económicamente con la tarea.

ii) La campaña del OS7, la que tiene como objetivo central la denuncia del tráfico de droga. En el spot en que aparece una persona ciega, por ejemplo, se pregunta “y tú que puedes ver, ¿qué vas a hacer?. Con el 135 usted y carabineros juntos podemos”. Esta es una campaña que apela al público en general.

En cuarto lugar, el criterio que aquí se propone resalta la **necesidad de diferenciar los mensajes según el público objetivo**. Si consideramos la segmentación para campañas publicitarias propuesta anteriormente, el problema es:

- ¿Cuál es el mensaje que se le da a los que han probado alguna vez y manifiestan inseguridad en su relación futura con las drogas?
- ¿Cuál es el mensaje que se da a los consumidores ocasionales quienes manifiestan una aceptación relativa de la droga y no la consideran como problema mientras se de en ciertas condiciones? ¿Mensaje debe apuntar a una reducción en la frecuencia de uso?
- ¿Cuál es el mensaje que se le da a los adictos -especialmente al “sector problema”- este es, el que tiene dependencia fuerte sin acceso a tratamiento?
- ¿Cuál es el mensaje que se da a los padres?

Los mensajes, como se ve, varían según el grupo objetivo. Pero además, los mensajes debieran irse construyendo en el tiempo y ligándose en un proceso evolutivo.

En quinto lugar, como ya se ha resaltado, el punto de partida para la formulación de los mensajes debiera ser el hecho antes mencionado de que vivimos en una sociedad con abundante oferta de drogas y demanda de las mismas para compensar múltiples situaciones displacenteras. Ello implica escapar de la visión predominante de que cualquier relación con las drogas necesariamente termina en algo catastrófico e introducir la problemática de la “habilitación”.

En este sentido, bien vale el símil del Sida. En esa campaña no era posible decir: “No tengas relaciones sexuales”. El mensaje debía estar orientado en el sentido que cuando tenga relaciones lo haga bajo ciertas condiciones de seguridad. Análogamente, es oportuno introducir la idea de que en un contexto en el que existe “libertad para elegir” debe operar un proceso de **transferencia de responsabilidad hacia el individuo**. Como en el spot de Pilsener Cristal en el que aparecen los tenistas Massu y González señalando “no te pases de la raya” el concepto es: “la responsabilidad está en ti”. Este mensaje es consistente con el principio de autonomía que está en los principios de la política pública moderna señalados en el presente documento.

Por último, hay que tener presente que **la droga es un concepto ambiguo**, que abarca desde las drogas legales (alcohol, cigarrillos, etc.) hasta las ilegales. Se debe tener claro la necesidad de diferenciar: no todas las drogas son iguales.

b) **Medios**

El criterio que aquí se sostiene es que **una comunicación efectiva en materia de drogas requiere utilizar desde los medios masivos hasta la comunicación interpersonal**. La comunicación masiva -televisión, radio y prensa escrita- es claramente importante en una política comunicacional de drogas, pero la política no puede quedar circunscrita a estos medios. **Es importante diversificar los medios según público objetivo**.

El estudio de Adimark de la campaña “Juégatela por tus amigos” destacaba, por una parte, los aspectos críticos del spot televisivo pero, por otro lado, aparecía como mucho más positiva respecto a otros componentes de la campaña, especialmente los afiches instalados en escuelas y consultorios. Esto nos está diciendo que otros medios de comunicación, circunscritos a determinados espacios institucionales, pueden llegar a tener un impacto significativo.

En la evaluación de Adimark se señalaba además la “necesidad de uso de medios más interactivos y focalizados, como videos, charlas, reportajes más extensos, testimonios personales, que permitan el acceso a información más completa y a instancias de reflexión o discusión sobre el tema”. Como se ha señalado anteriormente, es fundamental que se consideren formas de comunicación que sean adecuadas para abrir temas de reflexión y que no se limiten a dar soluciones. Formas de comunicación que permitan hacerse preguntas y que se alejen de la posibilidad de enjuiciar y de fortalecer los prejuicios que están en la cultura.

Por último, hay que destacar la importancia de establecer algún tipo de relación con los medios de comunicación regionales que sea consistente con los elementos de política que acá se han descrito.

E. CONCLUSIONES

Sugerimos poner atención en los siguientes aspectos:

a) **Imagen del CONACE**. Es necesario fortalecer la imagen del CONACE entre las personas que se encuentran vinculadas al tema de la droga, especialmente en el ámbito de la prevención y la rehabilitación. En este sentido, parece imprescindible mejorar la relación con las ONGs que trabajan en este campo. Para ello es necesario reconocer que estas ONGs tienen un gran experticia en el campo de la prevención y que, por tanto, hay que “escucharlas”.

b) **Modelo de comunicación**. Hay aquí varios aspectos que se deben distinguir:

i) ¿Quién es el interlocutor gubernamental válido en materia de prevención? El hecho problemático -al menos a nivel de expertos- es que CONACE sea identificado como un organismo

más ligado a la problemática del control del narcotráfico que a la prevención. Por tanto, si la prevención es vista como un problema de salud el candidato más claro es el Ministerio de Salud; y si es vista como un problema educativo aparece el Ministerio de Educación. En este sentido, es necesario repensar la presencia de estos Ministerios asociados en el CONACE.

ii) ¿Cuál es el organismo responsable de la política de comunicaciones sobre drogas? Como se ha señalado, en una política de comunicación sobre drogas participan diversos agentes y es importante que cada uno de ellos asuman activamente su propio papel. Asimismo, es básico que todos ellos compartan el mismo modelo de comunicación. El punto previo aquí es repensar la relación con el Ministerio Secretaría General de Gobierno que, a fin de cuentas, es la institución encargada de implementar la política de comunicaciones del gobierno. El punto es que no se puede establecer una competencia sobre el control de esta política.

iii) Los aspectos anteriores señalan la necesidad de consensuar una política de comunicaciones a nivel de los agentes del gobierno central y, luego, a nivel regional y local. Este proceso implica ponerse de acuerdo sobre aspectos como los que se han venido planteando en este documento.

c) **Relación con los medios de comunicación.** A partir del reconocimiento de que CONACE no ha podido incidir en los medios de comunicación de forma tal que ellos amplíen su cobertura del tema drogas al área de la prevención, se hace necesario pensar nuevas acciones y formas de relación. Una línea que ya se ha insinuado aquí, es potenciar comunicacionalmente lo que sale del Fondo de Proyectos transformando los proyectos de prevención en noticia. Como lo señaló uno de nuestros entrevistados: "CONACE debiera comunicar lo que ocurre en los proyectos 'chicos' que financia. Debiera crear una red de intercambios y comunicación entre estos proyectos, organizar un seminario donde se presentaran las experiencias realizadas, generar discusiones técnicas, no individuales, sino que en grupos de proyectos similares".

d) **Campañas publicitarias.** Se han destacado varios elementos respecto a las campañas. Pero un aspecto sobre el que hay que insistir es que las campañas del CONACE se insertan en un ambiente comunicativo en el que existen otros mensajes sobre el mismo tema. Particularmente importante sería la coordinación con otras instituciones de Estado que estén realizando campañas en materia de drogas (por ejemplo, con el OS7 de Carabineros).

e) Un aspecto que llama la atención es que la segunda campaña publicitaria del CONACE haya sido peor evaluada que la primera. Esto nos lleva a insistir en la importancia de utilizar los estudios cualitativos y cuantitativos en el diseño nuevas campañas.

Capítulo VI

LA INFORMATIZACIÓN

A. INFORMATIZACION

El desarrollo y manejo de información es un elemento que atraviesa todos los niveles involucrados en el Plan Nacional, la prevención, el control y la rehabilitación y tratamiento. En esta perspectiva, la Secretaría Ejecutiva de CONACE, ha desarrollado tres distintos instrumentos para abordar el tema: el Centro de Documentación e Información (documentación), el Sistema Nacional de Información (estadística) y el Departamento de Estudios (planificación).

Considerando las carencias detectadas en materia de interacción informativa, es necesario **articular los instrumentos antes señalados en torno a un sistema digital de recolección, desarrollo y distribución de información y mensajes emitidos por la Secretaria Ejecutiva.** Esta articulación tiene por objeto **mejorar la coordinación intersectorial, la descentralización de la información, la retroalimentación, los procesos de conversación ciudadana y el tratamiento del tema por parte de los medios de comunicación.** Cabe enfatizar que esta propuesta apunta a responder a desafíos planteados por la política expresada en capítulos precedentes, a saber: la retroalimentación continua requerida por la planificación estratégica, la puesta en práctica de diversas opciones de conversación ciudadana sobre el tema-drogas, la necesidad de mayor presencia de la información de la Secretaría Ejecutiva en los medios, y la mayor coordinación entre sectores y niveles en que se ejecuta el Plan de Prevención y Control de Drogas.

Para todo ello es necesario ampliar y, por sobre todo, potenciar herramientas como Internet, WEB y correo electrónico, a fin de generalizar un soporte informático-digital actualizado en todos los organismos dependientes y vinculados al CONACE, con el objeto de crear una red efectiva de comunicaciones acorde con la gestión moderna y la planificación estratégica. Esta plataforma digital permitirá al Gobierno medir la capacidad y eficiencia de sus sistemas de información tanto administrativos como de difusión, y a la Secretaria Ejecutiva implementar una política nueva de gestión administrativa con respecto a los flujos de información entre los distintos actores nacionales y regionales involucrados en el hacer del CONACE.

La propuesta concibe esta plataforma como un activo instrumento de comunicación dentro de la política comunicacional del CONACE, que permitirá flujos permanentes de información a través del uso programado y dirigido de espacios WEB y seguimientos vía correo electrónico.

La plataforma informática podría mejorar la gestión comunicacional de CONACE en los siguientes niveles y aspectos:

a) **En el nivel administrativo interno,** permitirá descentralizar el acceso a documentación y bibliografía manejada y administrada por el Centro de Documentación e Información Central, dejando a cada Centro de Información Regional (CIR) un margen de autonomía para incorporar

archivos de prensa regionales, campañas y manejos locales del problema a nivel de información. Inversamente, permitirá recoger de las experiencias locales y generar un sistema de “aprendizaje de la experiencia”, compartiendo hacia arriba y hacia abajo con Corece y municipios.

b) En el nivel intersectorial, permitirá al CONACE optimizar al máximo los flujos de información, y contribuirá a mejorar la coordinación intersectorial en la ejecución de políticas gubernamentales en las tres grandes áreas contempladas dentro del Plan Nacional. La plataforma informática también contribuirá a la articulación entre CONACE y los organismos privados con trabajo en el tema de drogas. Todo ello redundaría en el mejor posicionamiento de la Secretaría Ejecutiva, si se considera el Plan de Prevención y Control como un espacio para la construcción de consenso (ver capítulo IV sobre Plan).

c) En el nivel de medios de comunicación, permitirá una interacción técnica permanente entre CONACE y la comunidad periodística perteneciente a los medios de comunicación, la cual puede ser adecuadamente incentivada para mejorar el tratamiento del tema (difusión de información científica, des-estigmatización del tema, entre otros aspectos), mediante la potenciación de los intercambios de información con CONACE utilizando como plataforma el banco de datos desarrollado por el Centro de Documentación e Información.

d) La creación de un banco de datos digital permitirá el desarrollo de un **Anuario de Información sobre Droga en Prensa** por parte de la Secretaría Ejecutiva, instrumento que facilitará el establecimiento de parámetros válidos para la discusión sobre el tratamiento del tema en los medios de comunicación, y brindará herramientas de análisis para la fijación de objetivos comunicacionales concretos por parte de la Secretaría Ejecutiva.

e) El mantenimiento y seguimiento de este banco de datos puede contribuir a la creación de una oficina de redacción periodística que recibiera información para su procesamiento y transmisión a diferentes públicos, tanto internos como externos a CONACE, vía correo electrónico, Internet, brochure, cartas, o medios masivos.

f) Con los soportes electrónicos resulta posible implementar a bajo costo un departamento de relaciones públicas de la Secretaría Ejecutiva. Esto permitiría aumentar cuantitativa y cualitativamente la interacción con los medios de comunicación y la capacidad de CONACE para gestar espacios comunicacionales propios en las distintas áreas que componen el actual escenario comunicacional del tema drogas en el país. Esto no significa, por otra parte, un incremento significativo de su actual estructura de recursos humanos y técnicos.

g) En el nivel municipal, la marcada tendencia a municipalizar la gestión de las áreas de educación y salud, sumado a la manifiesta intención de la Secretaría Ejecutiva de implementar gran parte de las acciones de prevención a escala local-municipal por la mayor proximidad de la autoridad local a los grupos de riesgo, hace imprescindible contar con una expedita y efectiva conexión entre CONACE y los municipios a través de los CIR. Esta herramienta permitirá la interacción informativa y la promoción de las políticas implementadas por la Secretaría Ejecutiva.

El costo de conectar al Centro de Documentación e Información de la Secretaría Ejecutiva por lo menos al 60% de los municipios del país, para luego avanzar hacia la cobertura total, es

relativamente bajo si se compara con el valor de cualquier campaña de prevención a través de los medios o las campañas testimoniales. Refuerza este punto, el que esta conexión no necesariamente debe ser financiada en forma exclusiva por la Secretaría Ejecutiva, ya que los recursos podrían provenir de la concertación de varios actores involucrados en el tema, incluido el aporte de la empresa privada. En la práctica, **el mismo hecho de interconectar los municipios a los sistemas de información de la Secretaría Ejecutiva tendría ya un efecto comunicativo.**

h) Acercar lo más posible las relaciones entre municipio y Secretaría Ejecutiva, mediante la interconexión digital de los departamentos o personas encargadas en cada municipio con los Centros de Información Regionales y la misma Secretaría Ejecutiva. Esto se traduciría en un aumento de la sinergia generada por las acciones emprendidas por CONACE, y un cambio de imagen respecto a la accesibilidad de la información y recursos dispuestos por la Secretaría Ejecutiva para la ejecución del Plan en el nivel municipal.

i) **En el nivel del discurso del CONACE y su legitimación**, la creación de esta herramienta de información contribuirá a que la Secretaría Ejecutiva promueva una dinámica de conversación ciudadana sobre el tema, de carácter permanente y pertinente respecto de la realidad contingente. Se trata de una dinámica orientada a la re-ciudadanización del tema de las drogas por medio de la habilitación del público receptor, en tanto personas capaces de desarrollar mecanismos de protección frente a la droga. Para este fin, el banco de datos y su correspondiente red asociada, pasarían a ser un medio de comunicación eficaz y permanente en la política comunicacional del CONACE, sin necesidad de incurrir en gastos específicos respecto a medios, campañas y servicios asociados a este tipo de acciones comunicacionales.

j) **En materia de contenidos**, todo el material disponible actualmente en el Centro de Documentación e Información podría ser reprocesado en diferentes presentaciones bajo página WEB, cada una de ellas especialmente diseñadas de acuerdo a las prioridades de los diferentes públicos objeto, municipios, ministerios, medios de información y público en general (más adelante se aborda este tema en detalle).

A continuación nos referiremos específicamente al papel de Internet en esta plataforma de comunicaciones.

B. INTERNET

La computarización de la información vía Internet es un instrumento propio de la cultura moderna y el desarrollo tecnológico, que ha adquirido una creciente gravitación en el ámbito de las comunicaciones. La rapidez para transmitir información, la vastísima variedad de ella y su bajo costo de acceso, han ayudado a su expansión. La política moderna debe optimizar el uso de este recurso por cuanto permite avanzar substancialmente en flujos, redes, seguimiento, evaluación, selectividad y actualización. Se puede apreciar como en países desarrollados, en mayor medida, y en países en vías de desarrollo de manera incipiente, se utiliza cada vez más la Internet como medio de apoyo secundario.

En este contexto, donde la población vulnerable o en riesgo en relación al consumo de drogas está cada vez más relacionada con Internet, es fundamental entenderla como un instrumento privilegiado para acercarse al mundo juvenil, a través del cual Gobiernos y Ong's puedan entregar información científica, transmitir valores, despertar motivaciones, habilitar intercambios y crear un espacio para el diálogo. En este sentido, la Internet puede ser una importante aliada en una estrategia de comunicación integral. Tanto más si se considera que los segmentos etarios que más recurren al uso de drogas coinciden con los segmentos que hacen un uso más intensivo y exploratorio de Internet.

1. El uso de Internet en el tema-drogas: la comparación internacional

Con el objeto de conocer y evaluar la presencia en Internet de organismos gubernamentales de distintos países encargados del tema de drogas, e identificar los discursos oficiales emitidos por ellos en torno al tema drogas ilícitas, hemos realizado una revisión de un total de 34 páginas Webs de 30 países, 16 de América, 11 de Europa y 3 de otras áreas. Del total de Webs consultadas, 21 pertenecían a organismos de gobierno y 12 a Ong's. Muchas Webs, especialmente las de América Latina, se encuentran en vías de desarrollo, por lo que la información encontrada se haya en etapa preliminar.

La tarea de búsqueda no fue fácil, pues demandó mucho tiempo para procesar y seleccionar las páginas de interés dentro del total de páginas que refieren al tema-drogas. Con respecto a las páginas de organismos gubernamentales, no fue fácil el acceso a las mismas debido principalmente a falta de información y, dentro de ellas, al hecho de que el tema en cuestión se encuentra, en general, en forma indirecta. Como se había mencionado, el ingreso a Internet por parte de organismos gubernamentales ha sido paulatino y reciente. Muchas de las páginas son nuevas y dentro de ellas, el "link" **Drogas** aparece como un tema más dentro de muchos otros, lo cual obliga a una búsqueda especial.

En cuanto a las características generales de las páginas consultadas, se pueden señalar varios aspectos:

- a) Los principales emisores de información sobre la problemática de las drogas son las Ong's, de las que se puede encontrar una amplia cantidad y variedad de páginas, con perspectivas más o menos profundas. En general, en estas páginas el tema drogas aparece más explícito en comparación con las Webs gubernamentales.
- b) En las páginas de organismos gubernamentales, por su parte, son los Ministerios de Salud, Justicia y Defensa los que aparecen con más frecuencia transmitiendo información. El problema es que lo hacen con fuertes cargas de estigma, trátase del estigma de la patología, del delito o del mal moral, de lo cual se desprende una visualización general del tema como conducta desviada. La información no aparece unificada bajo ninguno de estos órganos, sino que figura en relación con lo que cada Emisor desea transmitir. Por ejemplo:

i) Salud: Se utiliza un lenguaje fuerte de categorías salud-enfermedad; señala todo lo que hace en el plano de la curación; el tratamiento de las drogas aparece como un ítem más dentro de la problemática del sector, y con mayor o menor preponderancia según el país y el nivel de infecciones detectadas. Se mencionan también los centros de tratamiento disponibles para la cura.

ii) Justicia y Defensa: Utilizan un lenguaje vinculado al delito jurídico o al mal moral. Hablan en general de su política de defensa y su lucha contra el crimen, haciendo breve referencia a los acontecimientos implicados con drogas. Se mencionan también estadísticas de consumo y el marco legal.

c) Otra característica de las páginas Web analizadas es que no se distingue con claridad un hilo conductor que unifique el mensaje emitido, es decir, un órgano coordinador. Y en cuanto a los receptores a los que se dirige este mensaje, ocurre lo contrario: no hay claridad por falta de diferenciación de los segmentos de interés. Esta forma de presentar la información, por un lado sin hilo conductor y dirigida indiferenciadamente a un amplio y variado público, merma el atractivo e interés por visitar las Webs.

d) Esto no significa que no se encontraran buenas páginas. De hecho, hay algunas Webs destacables, que entregan información completa y con un abordaje integral del tema, lo que las convierte en productos bastante consistentes. Del total de Webs visitadas se seleccionaron aquellas que mostraban un know-how acerca del diseño y mensaje de una estrategia de tratamiento integral de la problemática drogas. De acuerdo a estos dos criterios las buenas páginas Webs tenían las siguientes características:

i) Diseño:

- Atractivas
- Claras
- Tienen la información accesible
- Fáciles de navegar
- Tienen links a varios temas
- Tienen titulares atractivos-
- Tienen fotos o dibujos

ii) Discurso:

- Están claramente unificados los discursos
- Están diferenciados los lenguajes según nivel de complejidad
- Están diferenciados los segmentos de interés
- La información es breve y concisa
- Hay información para profundizar a quien le interese
- Es interactiva; se puede opinar, acceder a notas, foros, convenciones, instituciones, dar ideas y hacer solicitudes

De acuerdo a estos criterios, se destacan como buenas páginas Webs las de España, EEUU, Reino Unido y Uruguay.

2. CONACE y su Página Web

La página de CONACE presenta una vasta y variada información del tema. Como aspectos positivos de la página se puede mencionar:

- Esta “todo” en pantalla (lo que contiene la web)
- Claridad de cada ítem que aparece en pantalla
- Facilidad de entrar a cada tema
- Seriedad/ cautela
- La temática del Fondo Nacional de Proyectos Concursable
- Uso del CDI
- Puesta en Web del Sistema Nacional de Información sobre Drogas
- Infodrogas

a) El diagnóstico crítico

Resulta pertinente formular algunas observaciones que deben considerarse a fin de optimizar la página Web.

i) Como aspectos a trabajar desde un punto de vista del mensaje, cabe mencionar la falta de orientación y objetivo general de la Web, la figura difusa del interlocutor, la entrega de información en un lenguaje muy académico y la falta de interacción con el público general.

ii) En relación a quienes va dirigida la página, revisando los temas que se presentan y leyendo el contenido, parece orientada a un público más oferente que demandante de información, es decir, instituciones que deseen fondos de ayuda o que deseen conocer como funcionan las leyes en Chile con respecto al tema. En esta lógica, la página aparece como un buen marco teórico para aquellos que quieran generar proyectos de apoyo.

iii) Otras limitaciones de la página son: no contiene información respecto a lo realizado por parte del Gobierno en materia de drogas ni lo que han hecho las organizaciones no gubernamentales; sobre política de rehabilitación sólo aparecen los centros de Rehabilitación por región y en varios casos con información incompleta o no muy clara para personas que no están familiarizadas con el tema; y no profundiza en los principales problemas relacionados con las drogas en el país, ni resume del debate vigente respecto a la Política de Drogas en Chile. Esto le resta sentido práctico, ya que no permite responder a preguntas como ¿qué hacer en caso de necesitar ayuda? y ¿qué hace el CONACE?

iv) Desde un punto de vista del diseño, se destaca lo poco atractivo del mismo, para lo cual se recomienda consultar el diagrama de otras páginas Web.

v) Aspectos más puntuales se refieren a lo poco destacados que son los titulares, la lentitud del procesamiento de cada "link" (ya que contienen mucha información), la falta de dinamismo y de fotos o dibujos que hace menos atractiva la lectura.

b) Propuestas

De estas observaciones se derivan sugerencias para optimizar la página Web de CONACE.

i) Como primera aproximación, hay ciertas preguntas que cualquier emisor necesita responder antes de generar un circuito de comunicación: ¿quién es el/los destinatario/s del mensaje? ¿qué conceptos se quieren transmitir? ¿qué mensaje se quiere comunicar? ¿quién será el emisor de los mensajes? ¿cuál es el objetivo de la Web? ¿qué ventajas presenta este instrumento para una plan nacional de prevención y control de drogas?

ii) En relación a quienes va dirigido el mensaje sería útil distinguir diferentes segmentos, en función de adecuar el lenguaje y las orientaciones a cada uno de ellos, por ejemplo: Padres/Profesores, Usuarios/No usuarios, Instituciones de ayuda/Empresas patrocinadoras, Investigadores / Profesionales, Población consumidora de drogas.

iii) En función de estos segmentos, la información puede organizarse de la siguiente manera:

- Prevención y Educación: Padres-Jóvenes-Educadores
- Tratamiento: Organismos de ayuda-Hospitales-Centros de Atención- Consumidores
- Acciones de Control: Defensa-Policías
- Ciencia y Medicina: Científicos- Médicos-Profesionales
- Noticias & Publicaciones: Profesionales-Encargados Campanas
- de Comunicación-Público en general

iv) Las siguientes son sugerencias más puntuales e instrumentales:

- Mensaje de bienvenida al abrir.
- Incluir fotos con personas.
- Información "On-Line" sobre un tema actual / de interés que se vaya renovando cada 15 días y quede archivado en un Link de notas On-Line.
- Buscador de temas, en pantalla al abrir la web.
- Dirección de e-mail en pantalla al abrir.
- Formulario para completar y poder recibir información mensual/quincenal, gratuita y pagada (según el tema y la complejidad).
- Link de Notas On-Line (con toda la información de fechas pasadas que aparecieron en pantalla).
- Link de Publicaciones, con boletines con información nacional e internacional, sobre nuevas políticas, leyes, descubrimientos, triunfos, etc. (similar al CocaPress-de Bolivia).
- Link a un Foro Virtual de participación Interactiva (similar al de FAD - España).
- Link a un Teléfono de Ayuda para responder a preguntas diversas sobre la temática.
- Link a otros sitios de interés internacional.

- Resumen y acceso restringido a información que profundiza en aspectos puntuales (contenido de leyes, historia).

Este conjunto de sugerencias podrán ayudar a mejorar el actual uso de Internet por parte de organismos gubernamentales, en particular de CONACE, como medio de comunicación que puede ofrecer ventajas comparativas para acceder al segmento joven de la población, generar grandes posibilidades de diálogo e interacción, que eventualmente contribuyan a una mayor legitimación del CONACE, el fortalecimiento del capital social en el tema, reconstrucción de la organización y la re-ciudadanización del tema.

El flujo de información creado por el uso de una plataforma de comunicaciones de este tipo generará un área de intercambio de información que hará posible contar con información actualizada en materia de prevención, rehabilitación y control; y contribuirá a la gestión de CONACE, tanto en el área de calidad de sus servicios y recursos de información como en su imagen institucional dentro de los organismos directa e indirectamente vinculados al tema (principalmente municipios, medios de comunicación y ONGs, sin olvidar al público en general).

c) Conclusiones de la búsqueda en Internet

i) Mucho se habla de **drogas** en general pero sin un tratamiento integral del tema. Lo que se exhibe no aparece con un **mensaje unificado** a través de un “hilo conductor” sino que aparecen como fragmentos emitidos por diferentes organismos.

ii) Existiendo **saturación** de información en todas direcciones, las páginas gubernamentales presentan el tema de forma incipiente e indirecta, y en la mayoría de ellas cuesta encontrar la temática Drogas (es necesario abrir varias páginas o “buscadores”).

iii) El medio **Internet** no se ha desarrollado plenamente como vehículo de comunicación de la problemática de las drogas en las páginas gubernamentales.

iv) Internet tiene grandes potencialidades para convertirse en un **espacio de diálogo** y “agencia de socialización” en el tema drogas.

v) Es importante pensarla como **herramienta** dentro de una Estrategia de Comunicación Integral, ya que el público joven, segmento con mayor vulnerabilidad en el consumo de drogas, percibe al medio Internet como legítimo, lo cual permite plantear un **discurso** y **posicionamiento** propios para cada segmento y de esta forma una llegada más eficaz al mundo juvenil diferenciándola de otros mundos.

vi) Por lo mismo, las páginas deberían ofrecer **conceptos unificados** dirigidos a **diferentes destinatarios** expresado en **diversidad de información, lenguaje y diseño**.

vii) La página del CONACE reproduce el modelo de otras: mucha información sin unidad, bajo nivel de diseño, ausencia de objetivos y carencia de segmentación de la información según diferentes públicos.

viii) La temática abordada y el tono de comunicación en la página CONACE la acerca a instituciones oferentes y la aleja del público (Ongs, Grupos de ayuda) y de la demanda (jóvenes, escuelas padres, media).

ix) Para incorporar otros segmentos a la Web es necesario innovar en los siguientes aspectos:

Diseño

Mayor atractivo y Sorpresa
Fotos con gente o fotos varias
Letras más grandes
Mayor colorido
Cambios permanentes
Tipografía mas Dinámica

Mensaje

Presentación del Conace
Lineamientos de objetivos
Unidad discursiva
Interlocutor visible
Segmentación de la información
Mayor Interactividad

Capítulo VII

LA LEY

CONSIDERACIONES GENERALES

El paso de un escenario de emergencia a otro de normalización política en materia de control de drogas, obliga a perfeccionar la Ley 19.366 vigente, dado que ella se inserta en un contexto de emergencia penal. Además, para una regulación jurídica coherente con los principios de una política pública moderna y de largo plazo, es necesario actualizar aspectos de la Ley conforme a la experiencia y el conocimiento acumulados, profundizar la aplicación de criterios de focalización y selectividad, y modular el nivel de coacción conforme a su impacto efectivo sobre la oferta de drogas ilícitas sin vulnerar las libertades básicas de la ciudadanía.

Tanto más necesario se hace perfeccionar la Ley si consideramos que, durante los tres años y diez meses desde su entrada en vigencia (31.01.95), hay coincidencia dentro de la comunidad jurídica nacional en reconocer problemas de concepto y de la aplicación de la Ley (ver Anexo 6). Dentro de éstos cobran especial importancia aquellos señalados por el Presidente de la Corte Suprema en su discurso de inauguración del año judicial 1998⁶⁷, quien manifestó, en relación a la Ley 19.366, su preocupación por los siguientes aspectos: i) “la poca flexibilidad de que disponen los jueces para aplicar las penas...”; ii) “la imposibilidad de aplicar medidas alternativas; iii) la que se refiere al agente encubierto que puede llegar a ser considerado agente inductor”; iv) “en lo referente al cuaderno secreto...”, “cuáles piezas de ese cuaderno pueden darse a conocer al enjuiciado...”, “[que] se aclare si debe ser destruido una vez finalizada la causa para preservar la integridad de las personas (cooperantes)”; v) “si la atenuante de cooperación eficaz de un sujeto se puede extender a otros delitos de tráfico...”; vi) “En cuanto al delito del lavado de dinero, ... la actual exigencia previa de investigación administrativa... a cargo del CDE... provoca retardo innecesario y dificultades en la normal substanciación del proceso...”⁶⁸.

⁶⁷ Véase Diario Oficial del 14/03/1998, pp. 8 y siguientes.

⁶⁸ Por su parte, de manera no oficial y en el marco de la información de fuente directa recabada en la elaboración del presente documento, un selecto grupo de magistrados (que incluyó jueces del crimen y ministros de corte de la jurisdicción de Santiago) ha manifestado, a propósito de la aplicación de la actual ley de drogas, sus principales preocupaciones y con las siguientes frecuencias: i) el asunto de la ineficacia de la ley penal para controlar el problema de las drogas y de la necesidad de otras acciones previas que actúen y resuelvan las causas del problema fue planteado 14 veces; ii) el tema de la no aplicación de la ley para hacer justicia debido al exceso de las penas, falta de beneficios y alternativas a la prisión, así como, a las dudas sobre las pruebas policiales fue planteado 20 veces; iii) la necesidad de distinguir entre la punición del tráfico y no del consumo de drogas fue planteada 12 veces; iv) 9 veces se manifestó la preocupación porque los abastecedores y grandes traficantes no son llevados ante los tribunales; y, finalmente, v) el asunto de la flexibilidad que deben tener los jueces para aplicar la ley fue planteado 8 veces.

Pero también existen otros problemas, sobre todo si se busca que el control jurídico penal en esta materia tenga correspondencia con la Política Nacional diseñada e implementada para abordar el problema de las drogas, y con los criterios básicos de una política pública moderna.

En base a estas consideraciones, la propuesta que sigue se basa en tres aspectos esenciales:

- a) Reconstruir el diseño punitivo y, específicamente, la conminación penal en abstracto, a fin de optimizar la eficiencia potencial y selectividad para ser capaz de dirigirse hacia aquellos comportamientos que, dentro de la estructura de la oferta ilícita, representan una mayor gravedad.
- b) Descriminalizar las conductas de consumo y de tenencia para el consumo de drogas a fin de lograr coherencia con el planteamiento general de que en este ámbito estamos primeramente frente a un problema sanitario y en segunda instancia frente a uno de tipo delincencial.
- c) Normalizar el control punitivo sobre las drogas de modo que el mismo esté en concordancia con las exigencias mínimas que plantea el Estado de Derecho moderno, como forma política que se construye y legitima a partir del reconocimiento y respeto de las garantías y libertades de los ciudadanos.
- d) Respecto del blanqueo de dinero, acentuar el tratamiento preventivo por sobre el punitivo.

1. Reconstrucción del diseño punitivo y específicamente de la conminación penal en abstracto

La actual regulación establece, de modo directo, marcos penales elevados que no guardan correspondencia con la naturaleza misma del bien jurídico protegido, ni tampoco proporcionalidad⁶⁹ con los marcos penales establecidos en nuestro ordenamiento jurídico penal para delitos de mayor gravedad.

Si nos remitimos, por ejemplo, al párrafo 14, Título VI del Libro II del Código Penal y analizamos los marcos penales de los ilícitos contra la salud pública allí establecidos, resulta que la gran mayoría de ellos giran en torno al presidio menor (privación de libertad de 61 días a 5 años). Sólo el llamado delito alimentario del art. 315, el cual exige peligro concreto de provocar la muerte o grave daño para la salud de las personas, tiene asignada pena de presidio mayor en su grado mínimo (5 años y un día a 10 años de privación de libertad).

Aceptando que el tráfico de drogas afectaría a la salud pública de manera homóloga que los delitos del mencionado párrafo 14 del Código Penal, nos encontramos que en él no hay una correspondencia con los recién aludidos marcos penales, ya que la pena de éste va de 5 años y un día a 15 años de privación de libertad sin que el comportamiento de tráfico exija un peligro concreto de provocar la muerte de una persona.

⁶⁹ Sobre el principio de proporcionalidad y sus fundamentos Constitucionales, ver Carbonell Mateu, Juan Carlos; "Derecho Penal, Concepto y Principios Constitucionales", Ed. Tirant Lo Blanch, 2ª ed., Valencia, 1996, pag. 202 y ss.

Pero esta desproporcionalidad de marcos penales trasciende la naturaleza misma del bien jurídico pretendidamente protegido por el delito de tráfico de drogas, y se extiende también a otros ámbitos de nuestro ordenamiento jurídico penal. Por ejemplo el delito de homicidio simple (art. 391 N° 2 del Código Penal) posee idéntico marco penal que el tráfico de drogas, y el delito de auxilio al suicidio tiene un marco penal ostensiblemente menor que el del citado tráfico.

De este modo la consecuencia axiológica normativa que se deriva a partir de la situación expuesta, implica que matar a otro es igualmente grave que vender droga; y que facilitar conscientemente un arma de fuego a un suicida para que se quite la vida es un hecho de menor gravedad que entregarle, onerosa o gratuitamente, alguna sustancia ilícita para que se drogue.

En todo caso, lo anterior se plantea sólo para darle fuerza a la argumentación. Pero ello obviamente no es así, por cuanto todos los delitos contra la salud pública que se encuentran en el párrafo 14 del Título VI del Libro II del Código Penal giran en torno a un elemento básico común, que es proteger a los individuos frente al abuso o engaño de quien adultera, simula o comercializa sustancias peligrosas, pero "sin conocimiento de los usuarios". Por tanto, se deduce claramente que la protección penal está en función del desconocimiento que tienen los potenciales consumidores sobre la nocividad de ciertas sustancias que han sido adulteradas. Pero en la situación del tráfico de drogas el consumidor de éstas sabe que la sustancia que va a adquirir posee algún grado de nocividad, como también lo sabe la persona que compra un paquete de cigarrillos o una botella de vino. Es entonces, este conocimiento sobre la nocividad de la sustancia, la diferencia básica que existe entre los delitos de tráfico de drogas y los relativos a la Salud Pública.

Pero la severidad de las penas y la rigurosidad del castigo en la ley 19.366 también se plantea de un modo indirecto al excluir arbitrariamente la operatividad de la circunstancia atenuante contemplada en el N° 7 del art. 11 del Código Penal, al establecer circunstancias agravantes especiales, y también a partir de la imposibilidad de aplicar medidas alternativas a la privación de libertad tales como la reclusión nocturna y la libertad vigilada.

Pareciera entonces que se incurre en un uso del castigo y la violencia penal sin proporcionalidad, diferenciación ni individualización. Como consecuencia de ello el sistema de administración de justicia criminal se ve desbordado por la criminalidad referida al tráfico de drogas, y la población carcelaria aumenta con el consiguiente agravamiento en problemas de habitabilidad de nuestras prisiones; y todo ello sin una contrapartida estadística que muestre logros en la reducción de la oferta y demanda que, llegado el caso, pudiera hacer aconsejable mantener los procedimientos vigentes.

En función de lo anterior se proponen las siguientes medidas específicas:

- a) Reducir de modo general todos los marcos penales (o al menos el *mínimum* de los mismos) de aquellos delitos establecidos en la ley 19.366 que, en rigor, tengan que ver con drogas, con el objeto de superar los problemas expuestos.
- b) En lo que atañe particularmente al delito de tráfico de drogas descrito en el artículo 5° de la referida ley, se hace necesario, desde una perspectiva formal, cambiar su ubicación sistemática para

que pase a convertirse en el primer artículo de la ley, toda vez que representa la figura básica y de mayor cercanía y vinculación con el bien jurídico.

Desde una perspectiva material también se hace necesario modificar la tipificación del delito de tráfico de drogas, de modo tal que permita la ponderación y valoración del daño o peligro que el comportamiento, y no la sustancia u objeto material como en la actualidad, pueda llegar a producir a la salud pública.

La técnica de tipificación a utilizar debería considerar las siguientes variables:

- Capacidad intrínseca de la sustancia de que se trate para producir dependencia y daño síquico o físico en las personas (composición cualitativa y definición del objeto material).
- Consecuencia real o potencial que el comportamiento de tráfico de que se trate (con todas sus características y circunstancias) pueda tener para la salud pública (riesgo grave o no grave).

Con una estructura tipificada como la anterior, el marco penal base para dicho comportamiento debería fijarse en reclusión menor en su grado mínimo a medio (61 días a tres años de privación de libertad), cuando el mismo no fuere apto para provocar grave riesgo a la salud pública. En caso que el comportamiento de tráfico implicare grave riesgo a la salud pública, el marco penal debería establecerse en reclusión menor en su grado máximo a reclusión mayor en su grado mínimo (tres años y un día a diez años de privación de libertad).

Una estructura tipificada con estas características, variantes y correspondientes marcos penales, parece acertada y conveniente para preservar la proporcionalidad que debe existir de modo global con los otros ilícitos contra la salud pública y también con el resto de los que componen el ordenamiento jurídico-penal. Y por otra parte permite otorgar al juzgador mayor flexibilidad -pero siempre guiada por parámetros objetivos- al momento de la determinación de la pena en función del riesgo o daño efectivo que se haya producido al bien jurídico.

c) El tratamiento punitivo de la ley 19.366 en materia de asociación ilícita para el narcotráfico (art. 22 que tipifica dicho ilícito), de alguna manera establece un privilegio respecto del tratamiento genérico que el Código Penal hace en esta materia. Considérese que la aplicación de las penas establecidas en el Código Penal para esta figura permite sanciones mayores que las establecidas en el art. 22, y que al aplicarse este art. 22, dado su carácter especial, no se aplica su homóloga del Código Penal (arts. 292 y ss).⁷⁰

Por otro lado la técnica de tipificación utilizada en la figura del art. 22 de la ley 19.366 sanciona (en el N° 2) con la misma pena (5 años y 1 día a 10 años de privación de libertad) a quienes pertenecen a una asociación ilícita y a quienes (sin ser miembros) colaboran con ella suministrando medios. Esta forma de complicidad específicamente legislada, desde una perspectiva formal, no resulta coherente con el encabezado de la norma, el cual exige asociación. Y desde una perspectiva

⁷⁰ Para ver más en detalle y profundidad esta grave incoherencia de la ley 19.366, ver Caballero Brun, Felipe, "Criminalidad Organizada", en *Revista Penal*, N°2 (Julio-1998), Ed. Praxis, Barcelona, pag. 85 y ss.

material confunde el autor con el cómplice, lo que sobrepasa las reglas de participación criminal y vulnera los principios generales de *proporcionalidad* y *culpabilidad*.

Todo lo anterior hace urgente modificar aspectos de la Ley a fin de superar los problemas expuestos, y ajustar la norma penal a los criterios de selectividad, focalización y mayor equilibrio en la relación coacción-seguridad ciudadana.

2. Descriminalización de las conductas de consumo de drogas

Desde una perspectiva política debe revisarse la sanción penal en relación al consumo de drogas y sobre la tenencia para el consumo. Sobre todo porque desde el fundamento de una política moderna y democrática, el problema sanitario que está detrás de las drogas no debe oscurecerse mediante el estigma punitivo.

Las acciones dirigidas a la prevención de la demanda, por razones de lógica interna, no pueden coexistir con la represión sobre la misma, ya que esta última genera “nefastos efectos sobre los imprescindibles esfuerzos dirigidos a la prevención, entendida como la promoción de actitudes vitales basadas en la autonomía y responsabilidad personales. Por una parte fomenta la integración del consumo de drogas entre las pautas propias de la conducta rebelde, con la consiguiente atracción sobre la juventud. Por otra, permite evitar y eludir las responsabilidades de la sociedad sobre el fenómeno, dejándolo todo en manos de los órganos represivos”⁷¹.

Pero también desde la perspectiva jurídica se observa que la punición del consumo no posee fundamentos ni viabilidad objetiva, y que puede resultar contraproducente para el objetivo de preservar la calidad de vida de las personas, agregando al problema del uso adictivo de drogas su coacción punitiva. Valga recordar sobre este punto lo señalado ya en la década del sesenta por la Suprema Corte de EE.UU. (Robinson vs. California), en que se afirmaba que era incompatible con las pautas actuales de nuestra civilización punir un estado patológico (como la adicción a las drogas) que no se había traducido en conducta alguna lesiva para terceros⁷².

Cabe agregar que el adicto no posee la necesaria imputabilidad sobre la que se construye el juicio de reprochabilidad penal, toda vez que su dependencia compulsiva le anula la capacidad de dirigir sus acciones conforme a la comprensión de la significación de sus actos⁷³. Esta idea fue sostenida por el entonces Ministro de Justicia, Don Francisco Cumplido Cereceda, al intervenir el 16.01.91 en una sesión de la Comisión Especial de la Cámara de Diputados Investigadora del Problema de la Droga en Chile⁷⁴.

⁷¹ Cfr. “Una Alternativa a la Actual Política Criminal sobre Drogas”, Grupo de Estudios de Política Criminal, pag. 11.

⁷² Cfr. Terragni, Marco Antonio; “Tenencia de Estupefacientes para Consumo Personal”, Colección Jurídica y Social N° 5, Universidad Nacional del Litoral, Córdoba, pag. 20.

⁷³ En este sentido Zaffaroni, Eugenio Raúl; Manual de Derecho Penal, Parte General, EDIAR, 6ª edición, pag. 541.

⁷⁴ Cfr. el Informe de dicha Comisión, página 82.

Pareciera también, en términos prácticos, que la amenaza penal sobre el toxicómano es estéril por cuanto, como señala Alfredo Etcheberry, “su ansia de consumo superará siempre cualquier temor más remoto por la sanción penal”⁷⁵. Y en cuanto a la imposición de un tratamiento forzoso de rehabilitación sobre el consumidor (como lo establece la ley 19.366 en su artículo 41 letra b), dicho tratamiento, según la opinión de los expertos, no puede ser prescrito desde una instancia jurídica sino que debe surgir de la voluntad del drogodependiente, sin lo cual son muy altas las probabilidades de fracaso en la rehabilitación.

Por último, y más allá de las razones prácticas aludidas, el consumo de drogas no debería ser punible en la medida que el mismo queda dentro del ámbito de ejercicio de la libertad por parte de los ciudadanos. Un principio fundamental de la ciudadanía moderna y de la ética sanitaria es que la salud sólo puede ser protegida con el consentimiento de la persona afectada. Es un principio fundamental, para cualquier Estado que promueve la dignidad de las personas y las libertades individuales, minimizar su coacción en la esfera de autodeterminación del ser humano mientras su conducta no traspase su ámbito de autonomía. En la medida que los comportamientos privados se exteriorizan sin involucrar o perjudicar a terceros, ellos no pueden poseer relevancia jurídico penal⁷⁶. Sólo se puede incidir sobre dichos comportamientos mediante formas de persuasión alternativas, como es el caso de la prevención del consumo y abuso de drogas.

Consideramos, pues, pertinente la supresión del Título II de la ley 19.366, relativo a las “faltas y su procedimiento”, que sanciona el consumo de drogas y la tenencia para el consumo. Debe hacerse presente, empero, que esta supresión en caso alguno generaría responsabilidad internacional para el Estado chileno en relación a una supuesta infracción al párrafo 2º del artículo 3º de la Convención de Viena de 1988, toda vez que la aludida norma internacional contempla una cláusula de compatibilidad entre la obligación allí establecida y los principios constitucionales que sirven de base al ordenamiento jurídico nacional de que se trate.⁷⁷

3. Normalización de la legislación

Como se señalara anteriormente, es necesario normalizar la ley 19.366 a fin de darle coherencia en términos de respeto a las garantías Constitucionales que todo sujeto inculcado de un delito debe poseer. El derecho a defensa de aquellos inculcados por infracciones a esta ley se ve vulnerado en atención al sesgo inquisitivo o de emergencia penal que ella implica; situación que se ve agravada al encontrarse inserta en un proceso penal que obstaculiza la transparencia, lo que trae como efecto la excepcionalidad máxima en materia de debido proceso.

⁷⁵ Cfr. “Derecho Penal, Parte Especial”, tomo IV, Ed. Jurídica de Chile, 3ª ed., 1997, pag. 299.

⁷⁶ Ver en este sentido la contundente argumentación de la Corte Constitucional Colombiana en la Sentencia del 05/05/94, publicada en la La Gaceta de la Corte Constitucional, República de Colombia.

⁷⁷ Dicho Párrafo 2o. del artículo 3o. de la Convención de Viena de 1988 establece la obligación para los estados parte de tipificar como delito en su ordenamiento interno, entre otros, la tenencia para el consumo de drogas. Pero ello debe hacerse, conforme lo señala el propio texto internacional, con pleno respeto y sujeción a los principios y normas básicas que forman el ordenamiento jurídico de cada país. De este modo, y entendiendo que el consumo de drogas entre adultos -y por tanto la tenencia con estos fines- queda dentro del ámbito de la libertad individual protegida constitucionalmente, no habría problema para entrar a derogar el título aludido.

El tratamiento de índole adjetivo que dispone la ley no salvaguarda el principio de “igualdad ante la ley”, ya que se discrimina disminuyendo los derechos y garantías a las personas por el sólo hecho de estar inculpadas en virtud de esta ley. Con esta situación se incurre en el riesgo de un estigma mayor al que se reserva en nuestro ordenamiento jurídico para aquellos sujetos que están inculcados de delitos que merecen pena de muerte.

a) En cuanto a los arts. 29 y 31 relativos a autorización judicial sobre entrega vigilada y métodos intrusivos de investigación: No hay razón para que el juez tenga que esperar la solicitud fundada de la policía para poder ordenar una entrega vigilada o la utilización de medios intrusivos de investigación. Los artículos aludidos así lo exigen, lo que contraviene la función del actual juez instructor (o Fiscal del Ministerio Público en el futuro), quien es el encargado de dirigir la investigación. Por ello, la entrega vigilada y la autorización de medios intrusivos debería poder ser decretada de oficio (sin perjuicio que la policía pueda solicitarlo).

b) En cuanto al art. 32 que establece la inaplicabilidad de la circunstancia atenuante contemplada en el Art.11 No. 7 del Código Penal: Esta limitación no tiene fundamento plausible y no tiene sentido de que si proceda respecto de un delito de homicidio, pero no respecto de los delitos contemplados en la ley 19.366. De ahí que sea aconsejable, y conveniente en materia político-criminal, restablecer la operatividad de esta circunstancia para el caso de drogas ilegales. Tal como lo planteó en su momento la Comisión Investigadora del Problema de la Droga de la Cámara de Diputados, debería aceptarse su concurrencia en aquellos casos en que se consigne una suma de dinero en beneficio de alguna institución rehabilitadora, organismo policial o entidad relacionada con la prevención o control de la droga⁷⁸.

c) En cuanto al art. 33 (cooperación eficaz): Su actual regulación, dada la amplitud y falta de delimitación puede llegar a ser causa frecuente de inculpación de inocentes, en la medida que la misma posibilita las confesiones falsas y no establece un requisito de vinculación mínima entre el colaborador y aquel que puede resultar inculpado por la información que se suministra. Además vulnera el derecho a defensa. Por lo mismo, los antecedentes del cuaderno secreto en la medida que sean inculpativos o de cargo, siempre deben ser conocidos por el procesado de acuerdo a las reglas generales. Esto, obviamente, con prescindencia de la identidad del colaborador para cautelar su seguridad e integridad.

d) En cuanto al art. 34 que regula la actuación del agente encubierto: Esta debe ser autorizada por el órgano jurisdiccional (juez instructor actualmente o juez de garantías en el futuro), toda vez que en sí misma es una figura que implica limitación o restricción de garantías ciudadanas. En el derecho comparado este tipo de técnicas policiales se encuentran detalladamente reglamentadas, sujetas a un control externo, y se señalan taxativamente las formas en que procede con el objeto de aminorar los riesgos y efectos negativos que puedan ocasionar (tanto para el funcionario como para los ciudadanos)⁷⁹.

⁷⁸ Véase el Informe de la Comisión Especial Investigadora del Problema de la Droga en Chile, pag. 166, Cámara de Diputados.

⁷⁹ En este sentido ver por ejemplo el artículo 6° de la ley N° 24.424 de la República Argentina y los artículos 110-A y 110-E del Código de Procedimiento Penal Alemán.

e) En cuanto al art. 40 que hace inaplicables las medidas de reclusión nocturna y libertad vigilada previstas en la Ley 18.216: Esta limitación es en esencia discriminatoria y vulnera la garantía de igualdad ante la ley, mas aún cuando se reconoce de modo unánime que las medidas alternativas a la privación de libertad casi no poseen efecto criminógeno y tienen un índice muy alto de no reincidencia.

f) En cuanto al art. 49 que establece la remisión reglamentaria: El reglamento no puede tener efecto vinculante para el juzgador, ya que de ese modo se construye una ley penal en blanco contraria a la Constitución (art, 19 N° 3, inc. 8°). Por lo mismo debe modificarse este artículo en el sentido de establecer de manera clara y expresa que la remisión reglamentaria sea sólo indicativa y bajo ninguna circunstancia vinculante.

g) En cuanto al art. 51 que establece la imposibilidad de que abogados que reciben fondos del Estado a cualquier título, puedan patrocinar causas por delitos previstos por la Ley 19.366: Debiera derogarse, ya que implica una restricción no justificada y arbitraria. Vulnera el derecho a defensa (del inculpado) y a la libertad de trabajo (del abogado). Esta norma puede tener sentido en la medida que el Consejo de Defensa del Estado sea parte en los procesos por drogas, y de ahí que pueda interpretarse como un supuesto de intereses contrarios al Fisco. Pero ello en el futuro no será así, en el contexto de la reforma procesal penal que entregará la persecución de la acción penal público al Ministerio Público.

4.Reformas legales respecto al blanqueo de bienes provenientes del tráfico de drogas

En este tema, sin perjuicio de la conminación penal existente, aparece claro que se necesita de una regulación eminentemente preventiva, debido a la enorme dificultad que conlleva la criminalización, control directo y persecución de las actividades de blanqueo de capitales. La experiencia muestra hasta la fecha la ineficiencia e ineficacia de las normas actuales para controlar este delito y/o de la institución investigadora y titular de la acción penal, dados los pobres resultados después de casi cuatro años de vigencia de la ley, en que sólo dos casos han sido admitidos en los tribunales.

Pareciera recomendable la generación de estatutos legales y reglamentarios -más allá de las recomendaciones o declaraciones- para el sistema financiero, los que han de establecer obligaciones específicas, con la correlativa sanción de índole administrativa, en relación a la identificación del cliente y la cooperación (tanto activa como pasiva) con los órganos del Estado⁸⁰.

⁸⁰ En este sentido se ha inclinado la legislación Europea de la década de los noventa. Así en España la ley 19/1993, de 28 de Diciembre; en Francia la ley de 12 de Junio de 1990 relativa a la participación de organismos financieros en la lucha contra el *blanchiment de capitaux* y en Italia la ley N°55 de 19 de marzo de 1990.

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DIRECTAS

1. Bibliografía

- Adimark (1998), Evaluación Campaña Comunicacional "Juégatela por tus amigos, sin drogas, más libres", Resultados cuantitativos y cualitativos, mayo.
- Asún, D., J. Alfaro, R. Alvarado y G. Morales (comp.) (1991), Drogas, Juventud y Exclusión Social, Universidad Diego Portales.
- Barraza Courtois, Eliana (1995), "Construcción de indicadores de gestión. Algunas reflexiones metodológicas", en Revista Chilena de Administración Pública.
- Caballero Brun, Felipe (1998), "Criminalidad Organizada", en: Revista Penal, N°2, Ed. Praxis, Barcelona julio.
- Campaña CONACE. Publicitaria Opus.
- Campaña Nacional de Prevención y Control de Drogas (1991), Proyecto Cambio Creativo, noviembre.
- Canales, M. (1985), "Entre el silencio (el grito) y la palabra", e: I. Agurto, M. Canales y G. de la Maza (eds.) Razones y subversiones, Eco-Folico-Sepade.
- Carbonell Mateu, Juan Carlos (1996), Derecho penal, concepto y principios constitucionales, Ed. Tirant Lo Blanch, 2ª ed., Valencia.
- Cambio Creativo, Propuesta de Comunicación CONACE. diciembre.1997 - marzo 1998.
- Comité Interministerial de Modernización de la Gestión Pública (1997), Documentos de trabajo.
- CEPAL (1997), "Diagnóstico y evaluación de la gestión del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) y de su política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas" (LC/R.1734), junio.
- Certo, Samuel y Peter, J.Paul (1996), Dirección Estratégica, Edit. MacGrawhill.
- CONACE (1992), "Caracterización de la Etapa de Producción de la Campaña de Prevención del Consumo de Drogas", Documento de trabajo, octubre.
- _____ (1992), "Caracterización de la campaña de prevención del uso indebido de drogas", Documento de trabajo.
- _____ (1993), Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, Santiago de Chile.
- _____ (1995), Investigación cualitativa, prevención del consumo de drogas, Informe Final. Chile. noviembre.
- _____ (1995), "Informe final, Investigación cualitativa, Comercial prevención del consumo de drogas, elaborado por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes", noviembre.
- _____ (1997), Informe de gestión de los Consejos Regionales para el Control de Estupefacientes.
- _____ (1997), Segundo informe anual sobre la situación de drogas en Chile.
- _____ (1998), "Propuesta de diseño de estructura de transición", Secretaría Ejecutiva.
- _____ (1998), Presupuesto 1999, Secretaría Ejecutiva.
- _____ (1998), Metas Ministeriales, Secretaría Ejecutiva.
- _____ Universidad de Chile, Ministerio Secretaría General de Gobierno, "Sistema Comunal de Prevención de Drogas, Modelo Operativo", Santiago de Chile. s/f.
- _____ (s/f), "El Consejo Nacional para el control de estupefacientes y su relación con los medios de comunicación social", Documento de trabajo.

- De Rementería, Ibán (1998), "Las estadísticas criminales por los delitos de drogas en Chile", en Gaceta Jurídica, N°212, Santiago de Chile, febrero.
- Diario Oficial de Chile. 14 de Marzo de 1998.
- Estudio de Opinión (análisis de grupos de discusión) (1997), Informe final. Vox Populi.
- Escobar, Santiago (1997), "La concepción de las políticas públicas en materia de narcotráfico", en CEPAL, La grieta de las drogas: desintegración social y políticas públicas en América Latina (LC/G.1975-P), diciembre, Santiago de Chile.
- Florenzano, Ramón (1994), "Estado actual de las metodologías de prevención del consumo de drogas", en: CONACE, Análisis de las acciones preventivas en relación a la Política y Plan Nacional de Prevención y control de Drogas. Santiago de Chile.
- Fundación Paz Ciudadana (1996), Anuario de Estadísticas Criminales, Chile.
- _____ (1997), Anuario de Estadísticas Criminales, Chile.
- Gobierno de Chile (1992), Proyecto "Financiamiento de etapa de producción de campaña de prevención del consumo de drogas a través de los medios de comunicación social".
- _____ (1997), "Proyecto de Ley que crea el Servicio denominado Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes.
- González, S. y L. Pizarro (1993), "La percepción y el consumo de pasta base de cocaína en poblaciones marginales de la ciudad de Iquique", en: Revista de Psiquiatría, Año X, Vol.3, julio-septiembre.
- Grondona, G. y M. Araya (1997), "Tratamiento comunicacional del tema drogas", en Drogas, Política y Cultura, Programa Cono Sur, Grupo Igia, Programa La Caleta, Universidad Diego Portales, Comisión de Comunidades Europeas.
- Grupo de Estudios de Política Criminal, Una alternativa a la actual política criminal sobre drogas.
- Hax, Arnoldo y Majluf, Nicolás (1996), Gestión de empresa con una visión estratégica, Santiago, Ediciones Dolmen.
- MIDEPLAN (1995), Apuntes metodológicos para la elaboración de estrategias y planes regionales, Chile.
- Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuesto (1997), Guía para la construcción de indicadores de desempeño en los servicios públicos, Chile.
- Ministerio de Salud (1996). Orientaciones técnicas para el tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de drogas, Chile.
- Ministerio Secretaría General de Gobierno (1990), Política de comunicaciones del Gobierno. Chile, noviembre.
- _____, Discursos Ministro Secretario General de Gobierno, José Joaquín Brunner: "Comunicación y Democracia", Doc. N°3, diciembre de 1994; "Procesos de comunicación en una sociedad abierta", Doc. N°7, septiembre de 1995; "Comunicaciones y Globalización, Doc. N°13, marzo de 1997.
- Molina, Claudio (1987), "La oportunidad de crecer: la educación frente al abuso de drogas", Chile.
- OEA-CIESPAL (1992), Comunicación contra las drogas. Evaluación de campañas en América.
- Ortega, Pedro (1995), Racionalización administrativa, Edit. Planeta.
- Pérez, C., M. Sepúlveda y A. Gaínza (1997), La angustia. historias y discursos de jóvenes consumidores de pasta base de cocaína de la Zona Sur de Santiago, Ediciones Sur.
- Proyecto PAM-DROGAS, Servicio de salud Iquique (1995), Taller de prevención en el uso indebido de alcohol y drogas. En: CONACE. Manual de Prevención de drogas. Santiago de Chile.
- República de Chile. Cámara de Diputados (1991), Informe Comisión Especial Investigadora del Problema de la Droga en Chile.

- Saez, L. "El léxico juvenil de las drogas en Chile", en Revista Ecología y Medio Ambiente, No.91. Secretaría de Comunicación y Cultura, Ministerio Secretaría General de Gobierno (s/f), "La información sobre drogas en los medios de comunicación", documento presentado al Seminario "Tratamiento periodístico del tema droga: elementos para una estrategia comunicacional", Santiago de Chile.
- SUR consultores (1995). "Estudio sobre indicadores para la medición de la participación social a nivel local", Revista Sur, Santiago.
- Terragni, Marco Antonio, Tenencia de estupefacientes para consumo personal, Colección Jurídica y Social, No.5, Universidad Nacional del Litoral, Córdoba.
- Zaffaroni, Eugenio Raúl, Manual de Derecho Penal, Parte General, EDIAR, 6ª edición.

2. Fuentes directas

a) Taller “Municipio y Drogas” (Para Capítulo IV sobre Gestión)

El taller se realizó en julio de 1998, durante una mañana de trabajo en la sede de CEPAL, y fue organizado por el equipo consultor de CEPAL y un conjunto de responsables del tema-drogas de los municipios del Gran Santiago. En él participaron los siguientes municipios:

Independencia	La Florida
La Pintana	La Reina
Las Condes	Macul
Peñalolen	San Bernardo
San Joaquín	Santiago

b) Cuestionario CORECES (Para Capítulo IV sobre Gestión y Cap. V sobre Comunicación)

Al cuestionario enviado respondieron los siguientes CORECE:

I región, Tarapacá
 II región, Antofagasta
 III región, Atacama
 IV región, Coquimbo
 V región, Valparaíso
 VIII región, del Bio Bio
 IX región, Temuco
 X región, Los Lagos
 XI región de Aysén
 XII región, Punta Arenas

c) Entrevistas y otras fuentes:

i) *Para Capítulo 2 sobre Escenario Nacional.* Seguimiento del tema-droga en la Prensa Nacional:

El Mercurio. Enero-octubre 1997; enero-octubre 1998.
 Las Últimas Noticias. Enero-octubre 1997; enero-octubre 1998.
 La Segunda. Enero-octubre 1997; enero-octubre 1998.

ii) *Para Capítulo 2, Escenario Internacional.* Seguimiento en Naciones Unidas:

Se revisó el material oficial preparatorio del Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, realizado en junio de 1998 y consagrado al problema de las drogas. Asimismo se revisaron los discursos oficiales de los gobiernos en la Asamblea General con ocasión de dicha Reunión, los informes de prensa emanados del Período Extraordinario de

Sesiones, y los documentos oficiales de acuerdos suscritos por los gobiernos con ocasión de dicha Reunión.

iii) *Para Capítulos 4 y 5, Plan y Gestión. Entrevistas a:*

Rene Donoso:	Ministerio de Educación
Eliana Zuñiga:	Ministerio Secretaría General de Gobierno
Luis Caris:	Ministerio de Salud
Gustavo Villalobos:	Dirección de Seguridad Pública
Cristián Arévalo:	División Jurídica Ministerio del Interior

iv) *Para Capítulo 6, Comunicación*

Se entrevistaron trece personas seleccionadas según los siguientes criterios: vinculación con tema drogas, es decir, que tuvieran un cierto expertise, ya sea en el ámbito de la prevención o de la rehabilitación; representación de una heterogeneidad de actores tanto del mundo gubernamental (municipalidades, ministerios) como no gubernamental (comunidades terapéuticas, ONGs), y en lo posible, personas que estuvieran en la acción directa.

Comunidades terapéuticas/clínicas:

- Rolando Chandía, Médico Psiquiatra, Tratamiento y Rehabilitación en Clínica Alfa.
- Paulo Egenau, Manresa, Hogar de Cristo.

ONGs:

- David Ordenes, La Caleta
- Luis Luarte, ONG Centro Juventus
- Magali Catalán, ONG Cono Sur
- Rodrigo Asún, Sociólogo, ONG Cordillera, La Florida.

Municipalidades:

- Carlos Sena, Programa Prevención de Drogas, Municipalidad de San Ramón
- Roberto Román, Comunicador Social, Encargado del Proyecto Centro de Información Juvenil (CIJ), Macul.
- Selva Cariaga, ONG Ancora, Municipalidad de Las Condes
- Pamela Reyes, Psicóloga, Encargada del Programa de Prevención en Alcohol y Drogas. Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Departamento de Salud Mental, Hospital Salvador.

Ministerios:

- Maria Elena Varela, Psicóloga. Programa Drogas, Ministerio de Salud.
- Rene Donoso, Mineduc
- Eliana Zuñiga, MSGG

v) *Para Capítulo 7, sobre Información/Informatización*

Búsqueda de Páginas de Internet de los Organismos Oficiales de Gobiernos a cargo del tema prevención/control de drogas, y otras. Se revisaron 34 páginas Webs correspondiente a 30 países: 16 de América, 11 de Europa y 3 de otras áreas. Del total, 21 correspondía a organismos de gobierno y 12 a ONGs.

vi) *Para Capítulo 8, sobre La Ley*

Jueces del Crimen y Ministros de Corte de la Jurisdicción de Santiago consultados acerca de la aplicación de la Ley 19.366.

ANEXO 1

ESQUEMA GENERAL DE LA PROPUESTA DE PLAN NACIONAL

Plan General de Prevención:

Plan Específico	N° Objetivo	Organismo Responsable
1. Para el desarrollo integral de la persona, la familia y la comunidad	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3	MIDEPLAN MINEDUC MINSAL 1 Informe
2. Acciones preventivas del consumo indebido	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3 Objetivo 4 Objetivo 5 Objetivo 6	MINEDUC MIDEPLAN (Fosis-Conace) CONACE* 1 Informe
3. Creación de un Fondo Nacional Para el Financiamiento Comunitarios de Prevención	Objetivo 1 Objetivo 2	CONACE 1 Informe
4. Sensibilización de la opinión Público	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3	CONACE M.S.G.G. 1 Informe
5. Desarrollo de un sistema de registro y procesamiento de información	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3 Objetivo 4	CONACE 1 Informe
TOTAL 5 Planes Específicos	18 Objetivos	5 Informes

*CONACE: cuando se hace referencia a CONACE como responsable de un objetivo, entendemos que corresponde a la Secretaría Ejecutiva responder por su cumplimiento.

Plan General de Control:

Plan Específicos	N° Objetivos	Organismo Responsable
1. Perfeccionamiento y Modernización de los sistemas de acopio, procesamiento y análisis de información	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3 Objetivo 4 Objetivo 5 Objetivo 6	CONACE M. INTERIOR (Carabineros e Investigaciones) CDE MINSAL M HACIENDA (Aduana) 1 Informe
2. Capacitación y perfeccionamiento profesional.	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3 Objetivo 4	M. INTERIOR (Carabineros e Investigaciones) M. DEFENSA CONACE 1 Informe
3. Modernización de Medios Materiales	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3	M. INTERIOR M. DEFENSA M. Respectivos 1 Informe
4. Investigación Científica	Objetivo 1 Objetivo 2	MINSAL M. AGRICULTURA 1 Informe
TOTAL 4 Planes Específicos	15 Objetivos	4 Informes

Plan General de tratamiento y Rehabilitación:

Plan Específico	N° Objetivo	Organismo Responsable
1. Sistema de registro y procesamiento de información	Objetivo 1 Objetivo 2	MINSAL 1 Informe
2. Apoyo a las actividades de tratamiento y Rehabilitación	Objetivo 1 Objetivo 2	MINSAL 1° Informe
3. Formación, capacitación y perfeccionamiento de personal para el tratamiento y rehabilitación.	Objetivo 1 Objetivo 2 Objetivo 3	MINEDUC CONACE MINSAL 1 Informe
4. Participación Comunitaria en el Tratamiento y Rehabilitación	Objetivo 1 Objetivo 2	MINSAL 1 Informe
5. Atención de consumidores de drogas en los recintos carcelarios	Objetivo 1 Objetivo 2	M. JUSTICIA M. TRABAJO 1 Informe
6 Tratamiento y rehabilitación de los consumidores de drogas en los lugares de trabajo	Objetivo 1 Objetivo 2	MINSAL M. TRABAJO 1 Informe
TOTAL 6 Planes Específicos	11 Objetivos	6 Informes

De acuerdo a la organización definida, es importante que los organismos responsables según plan específico se reúnan previamente y elaboren en conjunto un informe, en el cual lleguen a consenso para dar cuenta del plan específico en su totalidad. La Secretaría Ejecutiva deberá convocar previamente a los encargados de drogas de los organismos responsables para entregar los criterios en los cuales deben apoyarse para entregar este informe, y utilizará como base la definición entregada por cada plan general en el documento Política y Plan Nacional junto con los criterios de evaluación.

De lo planteado se desprende que por el Plan general de prevención deberán entregarse 5 informes de acuerdo a los 5 planes específicos, y deberá ser elaborado cada uno de ellos por los responsables para cada plan específico según se agrupan en el esquema definido. Por el plan general de control se deben entregar 4 informes y por el Plan general de tratamiento y rehabilitación 6 informes.

Una vez que la Secretaría Ejecutiva tenga en su poder los 15 informes deberá sistematizar la información de manera tal de conformar 1 informe por cada área temática (Plan general de prevención, control, tratamiento y rehabilitación) que le permita dar inicio a los dinámicas de grupos de trabajo vía correo electrónico. Con ello se deberá llegar a un Informe final de evaluación cualitativa del Plan Nacional de drogas.

Etapas 1: Definición de :

- a) Personas de la Secretaría Ejecutiva que implementarán la actividad de evaluación.
- b) Organismos que participarán en la actividad (responsables y asociados).
- c) Fecha y horario de la actividad.
- d) Cronograma del proceso de evaluación que considere:
 - Invitación al trabajo previo de los organismos responsable por plan específico de cada uno de los planes generales de prevención, control, tratamiento y rehabilitación.
 - Distribución del documento que invita a la primera instancia de reflexión, análisis y evaluación, el cual debiera considerar aspectos de organización para el trabajo preliminar y entregar sugerencias de

concertación entre los organismos que deban preparar los informes de base de la discusión. Debieran considerar también criterios para la evaluación de cada objetivo específico, con elementos como: definición de conceptos utilizados (prevención, control, tratamiento y rehabilitación, según el caso); actividades o programas relevantes asociados a los objetivos de los cuales eran responsables; y una apreciación general de cada una de las acciones realizadas, con sus debilidades y fortalezas.

Etapa 2: Elaboración de documento base de convocatoria a la actividad central coordinada por la Secretaría Ejecutiva en la cual se incluyan:

- a) Los supuestos y lineamientos básicos de una política de drogas moderna (tal como se refieren en la presentación del presente documento), que permita someter a la discusión los criterios sugeridos por la Secretaría Ejecutiva y en los que debiera sustentarse una proyección del Plan Nacional como concreción de la Política.
- b) Contenidos temáticos recogidos en la definición de cada plan general.
- c) Una explicación de la metodología definida para la actividad.

Etapa 3: Convocatoria vía Consejo. Presentar al Consejo el documento de convocatoria y obtener los compromisos de participación desde esta instancia, reforzado con el envío formal del documento de convocatoria a cada Ministro, Subsecretario o autoridad correspondiente de cada organismo miembro del Consejo, explicitando la importancia de la etapa preliminar para el buen destino de la actividad central.

Etapa 4: Adecuación de la infraestructura necesaria para la realización de la actividad, y apoyo de coordinación técnica a los organismos responsables en los aspectos básicos para la implementación de una conferencia de grupos de trabajo, vía correo electrónico.

Etapa 5: Coordinación y control de la etapa de evaluación preliminar por objetivos específicos, de los 3 planes generales.

Etapa 6: Recopilación y sistematización de la información.

Etapa 7: Elaboración de un informe por cada plan general, que incorpore:

- a) Los elementos definidos por la evaluación preliminar.
- b) Los criterios de evaluación definidos en el punto anterior, en relación a cada uno de los aspectos considerados.
- c) Una síntesis de criterios a considerar en una política pública moderna en materia de drogas.

Etapa 8: Día 1° de la Actividad de evaluación central. Grupo de trabajo de Prevención:

- a) Puesta en pantalla a los organismos participantes del Informe 1° Plan General de Prevención.
- b) Recepción de los planteamientos y consideraciones realizado por cada organismo participante.
- c) Síntesis de los planteamientos.
- d) Envío de los planteamientos y recepción de las consideraciones finales de los organismos participantes.
- e) Síntesis final.

Etapa 9: Día 2º de la Actividad de evaluación central. Grupo de trabajo Control:

- a) Puesta en pantalla a los organismos participantes del Informe 1º Plan General de Control.
- b) Recepción de los planteamientos y consideraciones realizado por cada organismo participante.
- c) Síntesis de los planteamientos.
- d) Envío de los planteamientos y recepción de las consideraciones finales de los organismos participantes.
- e) Síntesis final.

Etapa 10: Día 2º de la Actividad de evaluación central. Grupo de trabajo Tratamiento y Rehabilitación:

- a) Puesta en pantalla a los organismos participantes del Informe 1º Plan General de Prevención Control y Rehabilitación.
- b) Recepción de los planteamientos y consideraciones realizado por cada organismo participante.
- c) Síntesis de los planteamientos.
- d) Envío de los planteamientos y recepción de las consideraciones finales de los rganismos participantes.
- e) Síntesis final.

Etapa 11: Elaboración del Informe de Evaluación del Plan Nacional de drogas.

Etapa 12: Presentación para la aprobación del Consejo del Informe de evaluación.

El diseño propuesto apunta a generar, por parte de la Secretaría Ejecutiva, un mecanismo de comunicación permanente a establecer con las instituciones que requieren de contacto permanente. Esto le permite a la Secretaría Ejecutiva perfeccionarse como órgano informado del quehacer en materia de drogas en el país , y fortalecer su función de asesor permanente al Consejo con información apropiada para la retroalimentación de la política nacional en la materia.

ANEXO 2

MODELO DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

1. Componentes del Modelo de Acción Estratégico Nacional
(Esquema General)

Elemento / componente	Efecto atribuible	Ubicación temporal	Asignación evaluativa
Misión	Horizonte referencial	Presente	No evaluable
Visión – valores	Marco teórico	Presente–futuro	No evaluable
Objetivos estratégicos	Efecto final	Futuro lejano	Evaluación impacto
Programas y Proyectos	Efecto directo	Futuro proximo	Evaluación resultados
Actividades	Tareas de ejecución	Presente	Evaluación proceso
Población objetivo	Sujetos de la acción		

2. Formulario para la Evaluación de la acción a nivel Nacional

Nombre del programa y/o proyecto	Objetivo Estratégico	Criterios de Evaluación	Indicadores	Recursos	Etapas y Actividades	Población Objetivo

3. Formulario de presentación de Programas y/o Proyectos

MISION			
Nombre del Programa y/o Proyecto:			
Objetivo Estratégico:			
RESULTADOS O METAS			
Indicadores de Impacto:		Indicadores de Resultado:	
1.		1.	
2.		2.	
3.		3.	
ACTIVIDADES ASOCIADAS:			
Descripción:	Tiempo:	Recursos Materiales:	Recursos humanos:
1.-	1.-	1.-	1.-
2.-	2.-	2.-	2.-
3.-	3.-	3.-	3.-
BENEFICIARIOS (POBLACIÓN OBJETIVO)			
Directos:		Indirectos:	
Breve descripción del Programa y/o Proyecto:			
Tiempo asociado:			
Responsable:		Ministerio o institución responsable:	

4. Modelo de Acción Regional: Cuadro Resumen

Componentes			
a) Misión	Descripción del Componente	Condiciones	Indicadores
b) Propósito			
c) Objetivos Específicos			
d) Productos			
e) Actividades			
f) Población Objetivo			

ANEXO 3

**CUESTIONARIO DE APLICACIÓN
CORECES**

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS CORECES

- Describa cuál es su actual relación con: a) Universidades, b) Empresa Privada.
Mencione en qué temas se han coordinado y qué acciones han desarrollado en conjunto.
- Mencione a lo menos tres acciones tendientes a constituir una red local y que incorporen a los Municipios y ONGs vinculados al tema.
- Actualmente, ¿cada cuanto sesiona el Corece y quién convoca y cómo?
- ¿De qué manera enfrentarían la falta de tiempo que tiene el Secretario Ejecutivo para gestionar las tareas del Corece?
- La agenda de trabajo que tiene su Corece, ¿da cuenta de un trabajo planificado (Objetivos y metas definidas) o se trata más bien de la rendición de acciones desarrolladas por los sectores de manera desarticulada?
- ¿Cómo superaría esta dificultad, si existiese?
- Los miembros del Corece (por ende representante de los diversos sectores), ¿son funcionarios con capacidad de decisión, o son operativos encargados de transmitir la información a los verdaderos decisores?
- Si ocurriese lo segundo, ¿qué acciones impulsaría para superarlo?

EN TORNO AL PLAN

- Una de las metas centrales para el año 1998, consiste en que todos los Coreces posean su Plan Regional. ¿Cuál es el estado actual de elaboración de su Plan Regional? Presente su planificación para elaborarlo.
- Mencione las principales dificultades para su elaboración o ejecución conforme a su realidad. Señale acciones que permitan la superación de los mismos.
- Dada la especificidad de su Región, señale las principales áreas de intervención que debiera tener su Plan Regional.
- Señale cómo enfrentaría su Corece, una intersectorialidad real y que tenga una expresión en el Plan Regional.
- El tema de la droga, ¿está considerado en la Estrategia Regional de Desarrollo, y cómo?
De no ser parte, ¿qué medidas ha tomado el CORECE para insertar el tema?
- ¿Qué aspectos o temas actualizaría del Plan Nacional?

FONDO NACIONAL DE PROYECTOS CONCURSABLES

- Desde la creación del Fondo, ¿cuántos proyectos ha presentado el Corece y cuántos de estos han sido financiados? (Mencione por año y sus respectivos montos).
- ¿Qué cambios aplicaría al proceso de selección de los proyectos del Fondo?
- Explique cómo enfrenta el Corece el tema de la continuidad de los proyectos ejecutados por el Fondo. ¿Qué pasa con las iniciativas una vez ejecutadas?
Sugiera acciones para enfrentar este tema.

- Considerando su importancia al interior de los Coreces, ¿cuál debiera ser el perfil de los Evaluadores Técnicos?
- Explícite cómo enfrentan el proceso de evaluación de los Proyectos de la región (criterios, metodología, etc.).
- ¿Los Proyectos aprobados tienen relación con las prioridades establecidas por el Corece o se seleccionan sólo aquellos que tienen una buena formulación técnica, pero que muchas veces escapan a dichas prioridades?

ADMINISTRACION Y FINANZAS

- ¿Cuáles serían las condiciones óptimas para desarrollar una gestión adecuada del Corece? Refiérase a los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales.
- ¿Qué aspectos mejoraría de la relación entre el Corece y la Secretaría Ejecutiva, y cómo?
- ¿Existe capacidad al interior del Corece para generar recursos complementarios?
¿Por qué o por qué no?
- Mencione a lo menos tres fuentes de recursos alternativos a los cuales el Corece podría acceder.

EN MATERIA LEGISLATIVA - PENAL

- ¿Cuál es la dimensión, en términos generales, de la delincuencia asociada al tráfico de drogas en su región (entregue cifras)?
- ¿Cuál es la magnitud, en términos generales, de la población carcelaria por los delitos de drogas en su región (entregue cifras)?
- ¿Cuál es el estado actual de los procesos bajo la ley 19.366? Describa los casos.

COMUNICACIONES

a) Acciones

- ¿Considera que las acciones emprendidas por el Corece se comunican de forma adecuada? ¿Porqué o por qué no?
- ¿Podría tipificar o ejemplificar acciones comunicacionales adecuadas y otras que requieran mejorarse en su comunicación?
- ¿Cómo creen que se debería informar sobre estas acciones?
- ¿Qué explicación tiene el Corece ante el hecho de que a nivel nacional, la población tenga tan poco conocimiento de lo que se está haciendo en los diferentes niveles en relación al tema de la droga?

b) Medios de Comunicación

- ¿Cómo creen que los medios de comunicación de su región trata el tema de la droga?
- ¿Cómo cree que debería tratarse?
- ¿Qué tipo de relación tienen con los medios de comunicación de su región?

c) Campañas

- ¿Qué opinión tiene de las campañas realizadas en el último tiempo?
- ¿Qué relevancia o pertinencia tienen las campañas nacionales en el nivel de su región?

ANEXO 4

BASE DE DATOS RESUMIDA DEL FONDO DE PROYECTOS CONCURSABLES

1. Proyectos del fondo concursable por regiones

Cuadro 1
PRIMERA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
001	I	Prev - recre	CenAtC.Prat	Iquique	3 500 000	71
002	I	Prev - recre	Escuela	Huara	2 180 000	100
003	I	Prev - recre	Gobernacion	Iquique	5 030 000	6 600
004	I	Prev - tráfico	CONADI		5 075 000	120
005	I	Prev - recre	Junta vecinos	Tamarugal	5 000 000	420
006	I	Prev - recre	Junta vecinos	Iquique	5 000 000	2 800
007	I	Prev - redes	Serv Salud	Iquique	7 992 000	6 328
008	I	Prev - comuni	SEREMI Edu	Tarapaca	2 837 000	730
009	I	Inve - consum	Crear	Iquique	6 150 000	675
010	I	Prev - redes	Gobernacion	Arica	8 000 000	42 300
011	I	Prev - recre	U.Ctro Madres	Arica	5 000 000	12 700
012	I	Prev - recre	INJ	Arica	6 910 000	365
013	I	Reha - terap	Fun.Arica	Arica	14 934 000	112
014	I	Prev - redes	Municipalidad	Arica	9 955 000	6 490
015	I	Inve- consum	TEA consult	Arica	3 000 000	4 500
15				90 563 000	84 311	

Cuadro 2
SEGUNDA REGIÓN

# Ficha	Área/ Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
016	II	Prev - comuni	Gobernacion	Tal'Tal Mejill	4 560 000	57 716
017	II	Prev - redes	ComunVida	Antofagasta	2 680 000	144
018	II	Prev - recre	Municipalidad	Tocopilla	2 180 000	500
019	II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	3 073 000	2 607
020	II	Reha - prision	Gendarmeria	Antofagasta	7 435 000	60
021	II	Prev - recre	Junta Vecinos	Tocopilla	2 180 000	612
022	II	Prev - redes	MSGG	Calama	7 877 000	1 000
023	II	Inve - estudia	U.Católica N.	Antofagasta	2 180 000	2 841
024	II	Prev - recre	Hogar Cristo	Tocopilla	5 080 000	75
025	II	Inve - consum	Gobernación	Tocopilla	4 000 000	3 284
026	II	Prev - capacit	CSPJ	Antofagasta	5 863 000	80
027	II	Prev - comuni	JNJI	Antofagasta	2 426 000	180
028	II	Prev - recre	CorpMunicip	Calama	5 000 000	114
029	II	Prev - capacit	Prelatura	Calama	2 240 000	1 120
030	II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	2 190 000	341
031	II	Prev - comuni	Carabineros	Tocopilla	4 400 000	3 381
032	II	Inve - consum	Horizonte Ltd	Antofagasta	5 530 000	80
033	II	Prev - comuni	Sind. Artycult	Antofagasta	5 044 000	80
18				73 938	74215	

**Cuadro 3
TERCERA REGIÓN**

# Ficha	Área/ tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
034	III	Prev - recre	Municipalidad	Freirina	5 400 000	200
035	III	Prev - comuni	Municipalidad	Copiapo	3 000 000	533
036	III	Prev - comuni	INJ	Copiapo	5 667 000	400
037	III	Prev - comuni	Gendarmería	Copiapo	3 853 000	70
038	III	Prev - recre	Municipalidad	Caldera	5 371 000	200
039	III	Inve- evalprev	Servicio Salud	Copiapo	4 294 000	00*
040	III	Inve - consum	CorpGMistral	Copiapo	6 830 000	60
041	III	Prev - recre	Municipalidad	Huasco	3 600 000	12
042	III	Prev - recre	Municipalidad	Vallenar	4 531 000	110
043	III	Prev - comuni	JNJI	Huasco	6 994 000	500
044	III	Prev - acogida	Parroq StJose	Vallenar	6 980 000	90
045	III	Reha- Cterap	Hogar Cristo	Copiapo	8 367 000	35
046	III	Prev - recre	F.INTEGRA	Vallenar	7 067 000	65
047	III	Prev - comuni	Municipalidad	Chañaral	3 090 000	16
048	III	Prev - calle	InstEducPopu	Chañaral	2 670 000	50
15		[255039]*			77 714 000	2 341

**Cuadro 4
CUARTA REGIÓN**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobert	
049	IV	Prev - capacit	C.Siloe	Ovalle	2 180 000	500
050	IV	Prev - comuni	PRODEMU	La Serena	8 000 000	500
051	IV	Prev - recre	Hogar Cristo	Illapel	3 744 000	73
052	IV	Reha- tratamb	Hospital	Salamanca	8 753 000	40
053	IV	Prev - recre	Municipalidad	Ovalle	3 240 000	600
054	IV	Prev - comuni	SERNAM	La Serena	4 525 000	800
055	IV	Prev - recre	ServDesJov	Coquimbo	7 000 000	480
056	IV	Prev - redes	INJ	La Serena	7 865 000	170
057	IV	Reha - presos	Gendarmería	La Serena	7 219 000	50
058	IV	Prev - recre	Col StMaría	Ovalle	2 180 000	1 718
059	IV	Prev - capaci	Centro Comun	Coquimbo	4 309 000	1 045
060	IV	Prev - recre	JuntVecin 17	Coquimbo	3 860 000	40
12					62 875 000	6 016

Cuadro 5
QUINTA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
061	V	Reha - capaci	Hospital	San Antonio	11 928 000	2 000
062	V	Prev - recre	UC JuntVecin	La Calera	5 000 000	30
063	V	Prev - recre	CP Epifania	Viña del Mar	4 615 000	107
064	V	Prev - recre	Municipalidad	Puchuncaví	2 195 000	52
065	V	Prev - capac	Carabineros	Isla Pascua	2 180 000	63
066	V	Reha - capaci	Hospital	Isla Pascua	4 875 000	20
067	V	Prev - recre	Municipalidad	Con Con	2 750 000	35
068	V	Prev - capaci	Bomberos	Los Andes	4 823 000	60
069	V	Prev - recre	J.VecinEl Sol	Quillota	3 180 000	190
070	V	Prev - redes	INJ	Valparaíso	4 000 000	80
071	V	Prev - comuni	Municipalidad	Nogales	3 750 000	812
072	V	Prev - recre	J.vecin.# 9	Quilpue	5 000 000	200
073	V	Prev - recre	Obispado	La Ligua	2 766 000	240
074	V	Prev - recre	COMPARTE	Valparaíso	7 812 000	166
075	V	Reha- terambl	La Roca	Valparaíso	8 000 000	150
076	V	Prev - comuni	INTEGRA	Valparaíso	6 160 000	120
077	V	Prev - comuni	Municipalidad	Valparaíso	7 200 000	237
078	V	Prev - capaci	C.Participa	Hijuelas	6 500 000	170
18				92 734 000	4 732	

Cuadro 6
SEXTA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
079	VI	Prev - comuni	C. Participa	Rancuagua	7 784 000	288
080	VI	Prev - comuni	Gobernación	Cachapoal	4 726 000	15 901
081	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Rengo	8 612 000	2 377
082	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Coltauco	2 285 000	352
083	VI	Prev - recre	COLODYR	Rengo	4 970 000	2 304
084	VI	Prev - comuni	AptConsProf	Rancagua	5 000 000	2 000
085	VI	Prev - comuni	Centro Juven	Rancagua	2 805 000	200
086	VI	Prev - recre	Centro Juven	Machalí	5 000 000	5 380
087	VI	Prev - recre	Municipalidad	Chépica	5 098 000	400
088	VI	Prev - recre	CorpCarCaro		5 625 000	120
089	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Pichilemu	5 063 000	320
090	VI	Prev - comuni	CENPROS	Palmilla	7 710 000	4 269
12				64 678 000	3 3911	

Cuadro 7
SÉPTIMA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
091 VII	Prev - cultivos	CORTEV	Talca	8 000 000	250
092 VII	Trat - investig	CIPERM	Linares	4 472 000	30
093 VII	Prev - capacit	COLPRO	Curicó	4 150 000	1 550
094 VII	Prev - capacit	Centro Juvenil	Talca	3 930 000	00
095 VII	Prev - capacit	F.Ciudad Niño		3 563 000	752
096 VII	Prev - recre	Liceo A.Varas		3 000 000	1 420
097 VII	Reha -tergrup	ONG AticoTei	Talca	5 000 000	30
098 VII	Prev - infomat	GaeteyDeisler	Talca	2 508 000	70 000
099 VII	Prev - recre	Municipalidad	Chanco	3 750 000	718
100 VII	Prev - comuni	Col.San José		3 725 000	1 091
101 VII	Prev - redes	Municipalidad	Licanten	3 510 000	130
102 VII	Prev - comuni	Dept Educacio	Sag.Familia	2 870 000	1 462
103 VII	Prev - comuni	C.Juv.Copihue	Linares	3 500 000	600
104 VII	Prev - recre	SERPAJ	Curico	2 845 000	30
105 VII	Prev - recre	Municipalidad	Linares	3 312 000	4 900
106 VII	Prev - redes	INJ	Talca	5 705 000	350
107 VII	Prev - tergrup	ParqSan Pedro	Cauquenes	4 718 000	250
108 VII	Prev - recre	Gendarmería	Talca	3 617 000	20
109 VII	Prev - recre	CD Belgrano	Talca	5 000 000	1 000
19				77 175 000	84 583

Cuadro 8
OCTAVA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
110 VIII	Prev - capacit	S.Salud	Concepción	3 632 000	240
111 VIII	Trat - terpgru	S.Psiquia	Concepción	6 500 000	50
112 VIII	Prev - recre	Municipio	San Carlos	3 747 000	260
113 VIII	Prev - comuni	Gendarmería	Concepción	4 553 000	100
114 VIII	Prev - capacit	Uni Adventist	Concepción	5 744 000	2 210
115 VIII	Prev - terapgru	Hosp Tome	Dichato	4 280 000	90
116 VIII	Inve - consum	Municipalidad	Los Angeles	3 263 000	1 050
117 VIII	Prev - recre	Municipalidad	Penco	6 000 000	150
118 VIII	Prev - comunic	Municipalidad	Chiguayante	4 037 000	630
119 VIII	Prev - recre	Liceo.Latorre		2 797 000	3 670
120 VIII	Prev - capacit	Municipalidad	Concepción	4 586 000	1 592
121 VIII	Reha - acogid	Hogar Cristo		4 080 000	85
122 VIII	Prev - recre	Municipalidad	El Carmen	3 321 000	561
123 VIII	Prev - capacit	INJ		5 000 000	80
124 VIII	Prev - capacit	Uni.Bio Bio		2 180 000	50
125 VIII	Prev - capacit	Hospital	Curanilahue	3 000 000	950
126 VIII	Prev - capacit	Arzobispado	Concepción	3 188 000	11 500
127 VIII	Prev - recre	Municipalidad	Concepción	8 770 000	5 160
176 VIII	Prev - diseño	Liceo C 70	Yumbel	3 283 000	6 824
19				81 961 000	35 252

Cuadro 9
REGIÓN METROPOLITANA

# Ficha	Area/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
128	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Granja	8 500 000	734
129	RM	Prev - recre	Fun. Fillol	Est Central	7 000 000	1 400
130	RM	Prev - recre	Cantera Ltda		3 064 000	1 200
131	RM	Prev - recre	El Canelo	Nos	8 000 000	140
132	RM	Prev - redes	Municipio	Peñaflor	8 700 000	8 800
133	RM	Trat - acogida	Caleta Sur	Lo Espejo	15 000 000	360
134	RM	Prev - recre	Municipio	Cerro Navia	10 000 000	900
135	RM	Prev - recre	Municipalidad	Macul	3 600 000	1 224
136	RM	Prev - reinser	SERPAJ	Melipilla	5 000 000	45
137	RM	Trat- ambul	COSAM	La Granja	14 638 000	750
138	RM	Prev - esp.juv	Municipalidad	QuintaNormal	9 850 000	350
139	RM	Prev - comuni	Consult CEC	Pudahuel	7 455 000	130
140	RM	Prev - recre	Coleg Madrid	San Miguel	4 504 000	1 600
141	RM	Prev - inv	Municipalidad	Buín	2 180 000	60
142	RM	Inve - consum	Municipalidad	San Joaquín	6 838 000	410
143	RM	Prev - capacit	INTEGRA		8 000 000	2 014
144	RM	Inve - consum	Pronato Reos	Santiago	8 000 000	440
145	RM	Prev - redes	ComInterDro	San Joaquín	4 600 000	2 930
146	RM	Inve - impact	U.Die.Portales		8 000 000	00
147	RM	Prev - redes	Municipalidad	Recoleta	5 200 000	3 220
148	RM	Prev - recre	Municipalidad	Lampa	4 500 000	500
149	RM	Prev - recre	COSAM	Conchalí	2 180 000	700
150	RM	Prev - recre	COSAM	Colina	2.180.000	550
151	RM	Prev - recre	Casa Juventud	Isla Maipo	5 600 000	4 150
153	RM	Prev - comuni	DptEducPresc		6 225 000	13 679
154	RM	Trat - ambul	ConsObAlvear		14 946 000	500
155	RM	Prev - inve	UTIA-GRAD		7 040 000	105
156	RM	Prev - capacit	Scouts Chile		7 600 000	226
157	RM	Prev- ComTer	CREDHO		10 000 000	510
158	RM	Prev - diseño	U.Blas Cañas		6 300 000	4 980
159	RM	Prev - inves	Municipalidad	Puente Alto	8 300 000	560
160	RM	Inve - consum	Municipalidad	Independencia	2 290 000	15 658
161	RM	Prev - recre	SocCordillera	La Florida	7 500 000	200
162	RM	Prev - capcit	COSAM	Est.Central	3 964 000	40
163	RM	Prev - inves	ONG CIASPO		7 000 000	22 480
164	RM	Prev - recre	Famil&Futuro	La Florida	3 650 000	280
165	RM	Trat - Comter	Hogar Cristo		10 166 000	60
166	RM	Prev - comuni	CorpCardCaro	Huechuraba	7 500 000	6 297
167	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Pintana	5 200 000	400
168	RM	Prev - comuni	Carabineros		6 120 000	18 800
169	RM	Prev - diseño	U. de Chile		5 500 000	7 000
170	RM	Prev - produc	Municipalidad	El Bosque	8 000 000	100
171	RM	Prev - recre	CenAcogJove	Pañalolen	3 947 000	95
172	RM	Prev - recre	CenAcogJove	La Bandera	3 855 000	340
173	RM	Prev - comuni	S XXI Consul		4.500.000	50
174	RM	Prev - recre	Municipalidad	San Ramón	6 000 000	560
175	RM	Prev - comuni	Municipalidad	P.Aguirre C	9 000 000	73 788
47				317 192 000	199 315	

Cuadro 10
NOVENA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
177	IX	Prev - comuni	Carabineros	Cautín	2 180 000	940
178	IX	Prev - comuni	Fun. Frei		5 386 000	450
179	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Los Sauces	3 000 000	800
180	IX	Prev - comuni	ConsAlemAng	Angol	3 920 000	80
181	IX	Inve - consum	Municipalidad	P.las Casas	5 208 000	55 140
182	IX	Inve - consum	HospMunicip	Victoria	2 710 000	2 440
183	IX	Prev - recre	Scouts	La Frontera	3 677 000	110
184	IX	Prev - recre	CAD S.Franci	Angol	2 675 000	54
185	IX	Reha-ComTer	La Roca	Temuco	6 520 000	64
186	IX	Prev - recre	Cen Breñaña	Collipulli	3 855 000	100
187	IX	Prev - capacit	U. La Frontera	Temuco	8 718 000	240
188	IX	Trat- ComTer	Hogar Cristo	Temuco	7 614 000	32
189	IX	Prev - diseño	Fun Temuco	Temuco	4 714 000	119
190	IX	Prev - recre	Lice M Valdes	Curarrehue	4 750 000	356
217	IX	Prev - recre	Lic Saavedra	Temuco	3 800 000	350
221	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Saavedra	3 075 000	160
16				71 802 000	61 435	

Cuadro 11
DÉCIMA REGIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
191	X	Prev - recre	SERPAJ	Valdivia	5 000 000	50
192	X	Trat -	Obispado	Valdivia	6 143 000	153
193	X	Prev - comuni	LicJT Medina	Rio Negro	4 850 000	340
194	X	Prev - recre	Lic Honopiren	Hualaihue	3 565 000	730
195	X	Prev - comuni	Magisterio	Chaiten	2 555 000	19 914
196	X	Prev - capacit	Fun Juv Arcos	Puerto Montt	4 072 000	204
197	X	Prev - comuni	SERPRODES	Osorno	5 500 000	405
198	X	Prev - comuni	ACCIS Ltda	Los Muermos	5 000 000	718
199	X	Prev - comuni	Municipalidad	Fresia	2 813 000	7 029
200	X	Prev - comuni	CODENI	Osorno	4 474 000	151
201	X	Prev - recre	CenSaludFam	Ancud	2 180 000	80
202	X	Prev - recre	Municipalidad	Ancud	2 180 000	260
203	X	Prev - recre	Municipalidad	Frutillar	2 180 000	70
204	X	Prev - capacit	U. Los Lagos	Osorno	5 507 000	2 800
218	X	Prev - comuni	Servi Salud	Valdivia	6 275 000	25 100
219	X	Prev - recre	Municipalidad	La Unión	2 180 000	5 617
220	X	Prev - comuni	Radio Alerce	Castro	5 760 000	19 205
17				70 234 000	82 826	

**Cuadro 12
UNDÉCIMA REGIÓN**

# Ficha	Area/ tipo	Instituc	Lugar	Monto	Cobert	
205	XI	Prev - comuni	Radio Minería	Coyhaique	3 364 000	
206	XI	Prev - recre	Municipalidad	Coyhaique	5 062 000	508
207	XI	Prev - recre	Municipalidad	Los Cisnes	0 000 000	105
208	XI	Prev - recre	F.P.Jarquema	Coyhaique	4 000 000	45
209	XI	Prev - comuni	Municipalidad	Río Ibañez	8 740 000	317
210	XI	Prev - comuni	SENAME	Coyhaique	5 600 000	15 000
211	XI	Inve - consum	Gobernación	Cochrane	5 600 000	149
7					32 366 000	16 124

**Cuadro 13
DUODÉCIMA REGIÓN**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
212	XII	Prev - comuni	Municipalidad	P. Natales	10 000 000	320
213	XII	Prev - capacit	CentPabTarso	P. Natales	7 968 000	200
214	XII	Prev - comuni	Gobernación	P. Williams	6 500 000	300
215	XII	Prev - comuni	Gendarmería		3 060 000	270
216	XII	Prev - recre	INJ	Punta Arenas	7 910 000	3 500
5					35 438 000	4 590

**Cuadro 14
TOTALES POR REGIONES**

Regiones	Proy		Montos		Cobertura
Primera	15	6.8	90 563 000		84 311
Segunda	18	8.2	73 938 000		74 215
Tercera	15	6.8	77 714 000		2 341
Cuarta	12	5.5	62 875 000		6 016
Quinta	18	8.2	92 734 000		4 732
Sexta	12	5.5	64 678 000		33 911
Septima	19	8.6	77 175 000		84 583
Octava	19	8.6	81 961 000		35 252
Metropol	47	21.4	317 192 000		199 315
Novena	16	7.3	71 802 000		61 435
Decima	17	7.7	70 234 000		82 826
Undecima	7	3.2	32 366 000		16 124
Duodecim	5	2.3	35 438 000		4 590
Totales	220	100	1 148 670 000		689 651

2. Proyectos por área y tipo de actividad

Cuadro 1
PREVENCIÓN - RECREACIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
001	I	Prev - recre	CenAtC.Prat	Iquique	3 500 00071
002	I	Prev - recre	Escuela	Huara	2 180 000	100
003	I	Prev - recre	Gobernacion	Iquique	5 030 000	6 600
005	I	Prev - recre	Junta vecinos	Tamarugal	5 000 000	420
006	I	Prev - recre	Junta vecinos	Iquique	5 000 000	2 800
011	I	Prev - recre	U.Ctro Madres	Arica	5 000 000	12 700
012	I	Prev - recre	INJ	Arica	6 910 000	365
018	II	Prev - recre	Municipalidad	Tocopilla	2 180 000	500
021	II	Prev - recre	Junta Vecinos	Tocopilla	2 180 000	612
024	II	Prev - recre	Hogar Cristo	Tocopilla	5 080 000	75
028	II	Prev - recre	CorpMunicip	Calama	5 000 000	114
034	III	Prev - recre	Municipalidad	Freirina	5 400 000	200
038	III	Prev - recre	Municipalidad	Caldera	5 371 000	200
041	III	Prev - recre	Municipalidad	Huasco	3 600 000	12
042	III	Prev - recre	Municipalidad	Vallenar	4 531 000	110
046	III	Prev - recre	F.INTEGRA	Vallenar	7 067 000	65
051	IV	Prev - recre	Hogar Cristo	Illapel	3 744 000	73
053	IV	Prev - recre	Municipalidad	Ovalle	3 240 000	600
055	IV	Prev - recre	ServDesJov	Coquimbo	7 000 000	480
058	IV	Prev - recre	Col StMaría	Ovalle	2 180 000	1 718
060	IV	Prev - recre	JuntVecin 17	Coquimbo	3 860 000	40
062	V	Prev - recre	UC JuntVecin	La Calera	5 000 000	30
063	V	Prev - recre	CP Epifania	Viña del Mar	4 615 000	107
064	V	Prev - recre	Municipalidad	Puchuncaví	2 195 000	52
067	V	Prev - recre	Municipalidad	Con Con	2 750 000	35
069	V	Prev - recre	J. VecinEl Sol	Quillota	3 180 000	190
070	V	Prev - redes	INJ	Valparaíso	4 000 000	80
072	V	Prev - recre	J. vecin.# 9	Quilpue	5 000 000	200
073	V	Prev - recre	Obispado	La Ligua	2 766 000	240
074	V	Prev - recre	COMPARTE	Valparaíso	7 812 000	166
083	VI	Prev - recre	COLODYR	Rengo	4 970 000	2 304
086	VI	Prev - recre	Centro Juven	Machalí	5 000 000	5 380
087	VI	Prev - recre	Municipalidad	Chépica	5 098 000	400
088	VI	Prev - recre	CorpCarCaro		5 625 000	120
096	VII	Prev - recre	Liceo A. Varas		3 000 000	1 420
099	VII	Prev - recre	Municipalidad	Chanco	3 750 000	718
104	VII	Prev - recre	SERPAJ	Curico	2 845 000	30
105	VII	Prev - recre	Municipalidad	Linares	3 312 000	4 900
108	VII	Prev - recre	Gendarmería	Talca	3 617 000	20
109	VII	Prev - recre	CD Belgrano	Talca	5 000 000	1 000
112	VIII	Prev - recre	Municipio	San Carlos	3 747 000	260
117	VIII	Prev - recre	Municipalidad	Penco	6 000 000	150
119	VIII	Prev - recre	Liceo.Latorre		2 797 000	3 670

122	VIII	Prev - recre	Municipalidad	El Carmen	3 321 000	561
127	VIII	Prev - recre	Municipalidad	Concepción	8 770 000	5 160
129	RM	Prev - recre	Fun. Fillol	Est Central	7 000 000	1 400
130	RM	Prev - recre	Cantera Ltda		3 064 000	1 200
131	RM	Prev - recre	El Canelo	Nos	8 000 000	140
134	RM	Prev - recre	Municipio	Cerro Navia	10 000 000	900
135	RM	Prev - recre	Municipalidad	Macul	3 600 000	1 224
140	RM	Prev - recre	Coleg Madrid	San Miguel	4 504 000	1 600
148	RM	Prev - recre	Municipalidad	Lampa	4 500 000	500
149	RM	Prev - recre	COSAM	Conchalí	2 180 000	700
150	RM	Prev - recre	COSAM	Colina	2 180 000	550
151	RM	Prev - recre	Casa Juventud	Isla Maipo	5 600 000	4 150
161	RM	Prev - recre	SocCordillera	La Florida	7 500 000	200
164	RM	Prev - recre	Famil&Futuro	La Florida	3 650 000	280
171	RM	Prev - recre	CenAcogJove	Pañalolen	3 947 000	95
172	RM	Prev - recre	CenAcogJove	La Bandera	3 855 000	340
174	RM	Prev - recre	Municipalidad	San Ramón	6 000 000	560
183	IX	Prev - recre	Scouts	La Frontera	3 677 000	110
184	IX	Prev - recre	CAD S.Franci	Angol	2 675 000	54
186	IX	Prev - recre	Cen Bretaña	Collipulli	3 855 000	100
190	IX	Prev - recre	Lice M Valdes	Curarrehue	4 750 000	356
217	IX	Prev - recre	Lic Saavedra	Temuco	3 800 000	350
191	X	Prev - recre	SERPAJ	Valdivia	5 000 000	50
194	X	Prev - recre	Lic Honopiren	Hualaihue	3 565 000	730
201	X	Prev - recre	CenSaludFam	Ancud	2 180 000	80
202	X	Prev - recre	Municipalidad	Ancud	2 180 000	260
203	X	Prev - recre	Municipalidad	Frutillar	2 180 000	70
219	X	Prev - recre	Municipalidad	La Unión	2 180 000	5 617
206	XI	Prev - recre	Municipalidad	Coyhaique	5 062 000	508
207	XI	Prev - recre	Municipalidad	Los Cisnes	000 000	105
208	XI	Prev - recre	F.P.Jarquema	Coyhaique	4 000 000	45
216	XII	Prev - recre	INJ	Punta Arenas	7 910 000	3 500
219	X	Prev - recre	Municipalidad	La Unión	2 180 000	5 617
	76				327 997 000	86 439

Cuadro 2
PREVENCIÓN - COMUNICACIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
008	I	Prev - comuni	SEREMI Edu	Tarapaca	2 837 000	730
016	II	Prev - comuni	Gobernacion	Tal'Tal Mejill	4 560 000	57 716
019	II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	3 073 000	2 607
027	II	Prev - comuni	JNJI	Antofagasta	2 426 000	180
030	II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	2 190 000	341
031	II	Prev - comuni	Carabineros	Tocopilla	4 400 000	3 381
033	II	Prev - comuni	Sind. Artycult	Antofagasta	5 044 000	80
035	III	Prev - comuni	Municipalidad	Copiapo	3 000 000	533
036	III	Prev - comuni	INJ	Copiapo	5 667 000	400
043	III	Prev - comuni	JNJI	Huasco	6 994 000	500

037	III	Prev - comuni	Gendarmería	Copiapo	3 853 000	70
047	III	Prev - comuni	Municipalidad	Chañaral	3 090 000	16
050	IV	Prev - comuni	PRODEMU	La Serena	8 000 000	500
054	IV	Prev - comuni	SERNAM	La Serena	4 525 000	800
071	V	Prev - comuni	Municipalidad	Nogales	3 750 000	812
076	V	Prev - comuni	INTEGRA	Valparaíso	6 160 000	120
077	V	Prev - comuni	Municipalidad	Valparaíso	7 200 000	237
079	VI	Prev - comuni	C. Participa	Rancuagua	7 784 000	288
080	VI	Prev - comuni	Gobernación	Cachapoal	4 726 000	15 901
081	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Rengo	8 612 000	2 377
082	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Coltauco	2 285 000	352
084	VI	Prev - comuni	AptConsProf	Rancagua	5 000 000	2 000
085	VI	Prev - comuni	Centro Juven	Rancagua	2 805 000	200
089	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Pichilemu	5 063 000	320
090	VI	Prev - comuni	CENPROS	Palmilla	7 710 000	4 269
100	VII	Prev - comuni	Col.San José		3 725 000	1 091
102	VII	Prev - comuni	Dept Educacio	Sag.Familia	2 870 000	1 462
103	VII	Prev - comuni	C.Juv.Copihue	Linares	3 500 000	600
113	VIII	Prev - comuni	Gendarmería	Concepción	4 553 000	100
118	VIII	Prev - comuni	Municipalidad	Chiguayante	4 037 000	630
128	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Granja	8 500 000	734
139	RM	Prev - comuni	Consult CEC	Pudahuel	7 455 000	130
153	RM	Prev - comuni	DptEducPresc		6 225 000	13 679
166	RM	Prev - comuni	CorpCardCaro	Huechuraba	7 500 000	6 297
167	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Pintana	5 200 000	400
168	RM	Prev - comuni	Carabineros		6 120 000	18 800
173	RM	Prev - comuni	S XXI Consul		4 500 000	50
175	RM	Prev - comuni	Municipalidad	P.Aguirre C	9 000 000	73 788
177	IX	Prev - comuni	Carabineros	Cautín	2 180 000	940
178	IX	Prev - comuni	Fun. Frei		5 386 000	450
179	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Los Sauces	3 000 000	800
180	IX	Prev - comuni	ConsAlemAng	Angol	3 920 000	80
221	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Saavedra	3 075 000	160
193	X	Prev - comuni	LicJT Medina	Rio Negro	4 850 000	340
195	X	Prev - comuni	Magisterio	Chaiten	2 555 000	19 914
197	X	Prev - comuni	SERPRODES	Osorno	5 500 000	405
198	X	Prev - comuni	ACCIS ltda	Los Muermos	5 000 000	718
199	X	Prev - comuni	Municipalidad	Fresia	2 813 000	7 029
200	X	Prev - comuni	CODENI	Osorno	4 474 000	151
218	X	Prev - comuni	Servi Salud	Valdivia	6 275 000	25 100
220	X	Prev - comuni	Radio Alerce	Castro	5 760 000	19 205
205	XI	Prev - comuni	Radio Minería	Coyhaique	3 364 000	00
209	XI	Prev - comuni	Municipalidad	Rio Ibañez	8 740 000	317
210	XI	Prev - comuni	SENAME	Coyhaique	5 600 000	15 000
212	XII	Prev - comuni	Municipalidad	P. Natales	10 000 000	320
214	XII	Prev - comuni	Gobernación	P. Williams	6 500 000	300
215	XII	Prev - comuni	Gendarmería		3 060 000	270
	57				285 991 000	303 990

Cuadro 3
PREVENCIÓN - CAPACITACIÓN

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
026 II	Prev - capacit	CSPJ	Antofagasta	5 863 000	80
029 II	Prev - capacit	Prelatura	Calama	2 240 000	1 120
049 IV	Prev - capacit	C.Siloe	Ovalle	2 180 000	500
059 IV	Prev - capacit	Centro Comun	Coquimbo	4 309 000	1 045
065 V	Prev - capacit	Carabineros	Isla Pascua	2 180 000	63
068 V	Prev - capacit	Bomberos	Los Andes	4 823 000	60
078 V	Prev - capacit	C.Participa	Hijuelas	6 500 000	170
093 VII	Prev - capacit	COLPRO	Curicó	4 150 000	1 550
094 VII	Prev - capacit	Centro Juvenil	Talca	3 930 000	00
095 VII	Prev - capacit	F.Ciudad Niño		3 563 000	752
110 VIII	Prev - capacit	S.Salud	Concepción	3 632 000	240
114 VIII	Prev - capacit	Uni Adventist	Concepción	5 744 000	2 210
120 VIII	Prev - capacit	Municipalidad	Concepción	4 586 000	1 592
123 VIII	Prev - capacit	INJ		5 000 000	80
124 VIII	Prev - capacit	Uni.Bio Bio		2 180 000	50
125 VIII	Prev - capacit	Hospital	Curanilahue	3 000 000	950
126 VIII	Prev - capacit	Arzobispado	Concepción	3 188 000	11 500
143 RM	Prev - capacit	INTEGRA		8 000 000	2 014
156 RM	Prev - capacit	Scouts Chile		7 600 000	226
162 RM	Prev - capacit	COSAM	Est.Central	3 964 000	40
187 IX	Prev - capacit	U. La Frontera	Temuco	8 718 000	240
196 X	Prev - capacit	Fun Juv Arcos	Puerto Montt	4 072 000	204
204 X	Prev - capacit	U. Los Lagos	Osorno	5 507 000	2 800
213 XII	Prev - capacit	CentPabTarso	P. Natales	7 968 000	200
24				112 897 000	27 686

Cuadro 4
PREVENCIÓN - REDES

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
007 I	Prev - redes	Serv Salud	Iquique	7 992 000	6 328
010 I	Prev - redes	Gobernacion	Arica	8 000 000	42 300
014 I	Prev - redes	Municipalidad	Arica	9 955 000	6 490
017 II	Prev - redes	ComunVida	Antofagasta	2 680 000	144
022 II	Prev - redes	MSGG	Calama	7 877 000	1 000
056 IV	Prev - redes	INJ	La Serena	7 865 000	170
101 VII	Prev - redes	Municipalidad	Licanten	3 510 000	130
106 VII	Prev - redes	INJ	Talca	5 705 000	350
132 RM	Prev - redes	Municipio	Peñaflor	8 700 000	8 800
145 RM	Prev - redes	ComInterDro	San Joaquín	4 600 000	2 930
147 RM	Prev - redes	Municipalidad	Recoleta	5 200 000	3 220
11				72 084 000	71 862

Cuadro 5
PREVENCIÓN - OTROS

# Ficha	Area/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
004	I	Prev - trafico	CONADI	5 075 000	120
044	III	Prev - acogida	Parroq StJose	6 980 000	90
048	III	Prev - calle	InstEducPopu	2 670 000	50
091	VII	Prev - cultivos	CORTEV	8 000 000	250
098	VII	Prev - infomat	GaeteyDeisler	2 508 000	70 000
107	VII	Prev - tergrup	ParqSan Pedro	4 718 000	250
115	VIII	Prev- terapgru	Hosp Tome	4 280 000	90
176	VIII	Prev - diseño	Liceo C 70	3 283 000	6 824
136	RM	Prev - reinser	SERPAJ	5 000 000	45
138	RM	Prev - esp.juv	Municipalidad	9 850 000	350
141	RM	Prev- inveCon	Municipalidad	2 180 000	60
155	RM	Prev- inveCon	UTIA-GRAD	7 040 000	105
157	RM	Prev- ComTer	CREDHO	10 000 000	510
158	RM	Prev -diseño	U.Blas Cañas	6 300 000	4 980
159	RM	Prev- inveCon	Municipalidad	8 300 000	560
163	RM	Prev- inveCon	ONG CIASPO	7 000 000	22 480
169	RM	Prev - diseño	U. de Chile	5 500 000	7 000
170	RM	Prev - produc	Municipalidad	8 000 000	100
189	IX	Prev - diseño	Fun Temuco	4 714 000	119
19				111 398 000	113 983

Cuadro 6
TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

# Ficha	Area/ tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
013	I	Reha - terap	Fun.Arica	14 934 000	112
020	II	Reha - prision	Gendarmeria	7 435 000	60
045	III	Reha - Cterap	Hogar Cristo	8 367 000	35
052	IV	Reha- tratamb	Hospital	8 753 000	40
057	IV	Reha - presos	Gendarmería	7 219 000	50
061	V	Reha - capaci	Hospital	11 928 000	2 000
066	V	Reha - capaci	Hospital	4 875 000	20
075	V	Reha- terambl	La Roca	8 000 000	150
092	VII	Trat - investig	CIPERM	4 472 000	30
097	VII	Reha -tergrup	ONG AticoTei	5 000 000	30
111	VIII	Trat - terpgru	S.Psiquia	6 500 000	50
121	VIII	Reha - acogid	Hogar Cristo	4 080 000	85
133	RM	Trat - acogida	Caleta Sur	15 000 000	360
137	RM	Trat - ambul	COSAM	14 638 000	750
154	RM	Trat - ambul	ConsObAlvear	14 946 000	500
165	RM	Trat - Comter	Hogar Cristo	10 166 000	60
185	IX	Reha-ComTer	La Roca	6 520 000	64
188	IX	Trat- ComTer	Hogar Cristo	7 614 000	32
192	X	Trat -	Obispado	6 143 000	153
19				166 590 000	4 581

**Cuadro 7
INVESTIGACIÓN**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
009 I	Inve - consum	Crear	Iquique	6 150 000	675
015 I	Inve- consum	TEA consult	Arica	3 000 000	4 500
023 II	Inve - estudia	U.Católica N.	Antofagasta	2 180 000	2 841
025 II	Inve - consum	Gobernación	Tocopilla	4 000 000	3 284
032 II	Inve - consum	Horizonte Ltd	Antofagasta	5 530 000	80
039 III	Inve- evalprev	Servicio Salud	Copiapo	4 294 000	[255039]*
040 III	Inve - consum	CorpGMistral	Copiapo	6 830 000	60
116 VIII	Inve- consum	Municipalidad	Los Angeles	3 263 000	1 050
142 RM	Inve - consum	Municipalidad	San Joaquín	6 838 000	410
144 RM	Inve - consum	Pronato Reos	Santiago	8 000 000	440
146 RM	Inve - impact	U.Die.Portales		8 000 000	00
160 RM	Inve - consum	Municipalidad	Independencia	2 290 000	15 658
181 IX	Inve - consum	Municipalidad	P.las Casas	5 208 000	55 140
182 IX	Inve - consum	HospMunicip	Victoria	2 710 000	2 440
211 XI	Inve - consum	Gobernación	Cochrane	5 600 000	149
15				73 893 000	86 727

3. Proyectos por instituciones

**Cuadro 1
MUNICIPALIDADES**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
014 I	Prev - redes	Municipalidad	Arica	9 955 000	6 490
018 II	Prev - recre	Municipalidad	Tocopilla	2 180 000	500
019 II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	3 073 000	2 607
028 II	Prev - recre	CorpMunicip	Calama	5 000 000	114
030 II	Prev - comuni	CorpMunicip	Calama	2 190 000	341
034 III	Prev - recre	Municipalidad	Freirina	5 400 000	200
035 III	Prev - comuni	Municipalidad	Copiapo	3 000 000	533
038 III	Prev - recre	Municipalidad	Caldera	5 371 000	200
041 III	Prev - recre	Municipalidad	Huasco	3 600 000	12
042 III	Prev - recre	Municipalidad	Vallenar	4 531 000	110
047 III	Prev - comuni	Municipalidad	Chañaral	3 090 000	16
053 IV	Prev - recre	Municipalidad	Ovalle	3 240 000	600
064 V	Prev - recre	Municipalidad	Puchuncaví	2 195 000	52
067 V	Prev - recre	Municipalidad	Con Con	2 750 000	35
071 V	Prev - comuni	Municipalidad	Nogales	3 750 000	812
077 V	Prev - comuni	Municipalidad	Valparaíso	7 200 000	237
081 VI	Prev - comuni	Municipalidad	Rengo	8 612 000	2 377
082 VI	Prev - comuni	Municipalidad	Coltauco	2 285 000	352
087 VI	Prev - recre	Municipalidad	Chépica	5 098 000	400

089	VI	Prev - comuni	Municipalidad	Pichilemu	5 063 000	320
099	VII	Prev - recre	Municipalidad	Chanco	3 750 000	718
101	VII	Prev - redes	Municipalidad	Licanten	3 510 000	130
105	VII	Prev - recre	Municipalidad	Linares	3 312 000	4 900
112	VIII	Prev - recre	Municipio	San Carlos	3 747 000	260
116	VIII	Inve- consum	Municipalidad	Los Angeles	3 263 000	1 050
117	VIII	Prev - recre	Municipalidad	Penco	6 000 000	150
118	VIII	Prev- comunic	Municipalidad	Chiguayante	4 037 000	630
120	VIII	Prev - capacit	Municipalidad	Concepción	4 586 000	1 592
122	VIII	Prev - recre	Municipalidad	El Carmen	3 321 000	561
127	VIII	Prev - recre	Municipalidad	Concepción	8 770 000	5 160
128	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Granja	8 500 000	734
132	RM	Prev - redes	Municipio	Peñaflor	8 700 000	8 800
134	RM	Prev - recre	Municipio	Cerro Navia	10 000 000	900
135	RM	Prev - recre	Municipalidad	Macul	3 600 000	1 224
138	RM	Prev - esp.juv	Municipalidad	QuintaNormal	9 850 000	350
141	RM	Prev - inv	Municipalidad	Buín	2 180 000	60
142	RM	Inve - consum	Municipalidad	San Joaquín	6 838 000	410
145	RM	Prev - redes	ComInterDro	San Joaquín	4 600 000	2 930
147	RM	Prev - redes	Municipalidad	Recoleta	5 200 000	3 220
148	RM	Prev - recre	Municipalidad	Lampa	4 500 000	500
153	RM	Prev - comuni	DptEducPresc		6 225 000	13 679
159	RM	Prev - inves	Municipalidad	Puente Alto	8 300 000	560
160	RM	Inve - consum	Municipalidad	Independencia	2 290 000	15 658
167	RM	Prev - comuni	Municipalidad	La Pintana	5 200 000	400
170	RM	Prev - produc	Municipalidad	El Bosque	8 000 000	100
174	RM	Prev - recre	Municipalidad	San Ramón	6 000 000	560
175	RM	Prev - comuni	Municipalidad	P.Aguirre C	9 000 000	73 788
179	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Los Sauces	3 000 000	800
181	IX	Inve - consum	Municipalidad	P.las Casas	5 208 000	55 140
182	IX	Inve - consum	HospMunicip	Victoria	2 710 000	2 440
221	IX	Prev - comuni	Municipalidad	Saavedra	3 075 000	160
199	X	Prev - comuni	Municipalidad	Fresia	2 813 000	7 029
202	X	Prev - recre	Municipalidad	Ancud	2 180 000	260
203	X	Prev - recre	Municipalidad	Frutillar	2 180 000	70
206	XI	Prev - recre	Municipalidad	Coyhaique	5 062 000	508
207	XI	Prev - recre	Municipalidad	Los Cisnes	0 000 000	105
209	XI	Prev - comuni	Municipalidad	Rio Ibañez	8 740 000	317
212	XII	Prev - comuni	Municipalidad	P. Natales	10 000 000	320
219	X	Prev - recre	Municipalidad	La Unión	2 180 000	5 617
59					288 010 000	228 098

Cuadro 2
ONG

# Ficha	Area/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
009	Inve - consum	Creat	Iquique	6 150 000	675
013	Reha - terap	Fun.Arica	Arica	14 934 000	112
017	Prev - redes	ComunVida	Antofagasta	2 680 000	144
040	Inve - consum	CorpMistral	Copapo	6 830 000	60
046	Prev - recre	F.INTEGRA	Vallepar	7 067 000	65
049	Prev - capacit	C.Siloe	Ovalle	2 180 000	500
050	Prev - comuni	PRODEMU	La Serena	8 000 000	500
055	Prev - recre	ServDesjov	Cogumbó	7 000 000	480
063	Prev - recre	CP Epitania	Vina del Mar	4 615 000	107
074	Prev - recre	COMPARTE	Valparaiso	7 812 000	166
075	Reha-teramb	La Roca	Valparaiso	8 000 000	150
076	Prev - comuni	INTEGRA	Valparaiso	6 160 000	120
078	Prev - capaci	C.Participa	Hijuelas	6 500 000	170
079	Prev - comuni	C.Participa	Rancuagua	7 784 000	288
083	Prev - recre	COLODYR	Rengo	4 970 000	2 304
088	Prev - recre	CorpCarCaro		5 625 000	120
090	Prev - comuni	CENPROS	Palmita	7 710 000	4 269
091	Prev - cultivos	CORTEV	Talca	8 000 000	250
092	Trat - investig	CIPERM	Linares	4 472 000	30
093	Prev - capacit	COLPRO	Cunco	4 150 000	1 550
094	Prev - capacit	Centro Juvenil	Talca	3 930 000	00
095	Prev - capacit	F.Ciudad Nito		3 563 000	752
097	Reha-tergrup	ONG Ancotel	Talca	5 000 000	30
129	Prev - recre	Fun. Fijol	Est Central	7 000 000	1 400
131	RM	El Canelo	Nos	8 000 000	140
133	RM	Caleta Sur	Lo Espejo	15 000 000	360
137	RM	Trat- ambul	COSAM	14 638 000	750
143	RM	Prev - capacit	INTEGRA	8 000 000	2 014
151	RM	Prev - recre	Casa Juventud	5 600 000	4 150
155	RM	Prev - inve	UTA-GRAD	7 040 000	105
157	RM	Prev-ComTer	CREDDO	10 000 000	510
161	RM	Prev - recre	SocCorcillera	7 500 000	200
163	RM	Prev - inves	ONG CIASPO	7 000 000	22 480
164	RM	Prev - recre	Famil&Futuro	3 650 000	280
166	RM	Prev - comuni	CorpCarCaro	7 500 000	6 297
171	RM	Prev - recre	CenAcogJove	3 947 000	95
172	RM	Prev - recre	CenAcogJove	3 855 000	340
178	IX	Prev - comuni	Fun. Frei	5 386 000	450
180	IX	Prev - comuni	ConsAlemanAng	3 920 000	80
184	IX	Prev - recre	CAD S.Franci	2 675 000	54
185	IX	Reha-ComTer	La Roca	6 520 000	64
186	IX	Prev - recre	Cen Bretaña	3 855 000	100
189	IX	Prev - disefo	Fun Temuco	4 714 000	119
196	X	Prev - capacit	Fun Juv Arcos	4 072 000	204
200	X	Prev - comuni	CODENI	4 474 000	151
208	XI	Prev - recre	F.P.Jarquema	4 000 000	45
213	XII	Prev - capacit	CentPabTarso	7 968 000	200
47				299 446 000	53 430

**Cuadro 3
EDUCACIÓN**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
002	I	Prev - recre	Escuela	Huara	2 180 000	100
023	II	Inve - estudia	U.Católica N.	Antofagasta	2 180 000	2 841
048	III	Prev - calle	InstEducPopu	Chañaral	2 670 000	50
058	IV	Prev - recre	Col StMaría	Ovalle	2 180 000	1 718
096	VII	Prev - recre	Liceo A.Varas		3 000 000	1 420
100	VII	Prev - comuni	Col.San José		3 725 000	1 091
102	VII	Prev - comuni	Dept Educacio	Sag.Familia	2 870 000	1 462
114	VIII	Prev -capacit	Uni Adventist	Concepción	5 744 000	2 210
119	VIII	Prev - recre	Liceo.Latorre		2 797 000	3 670
124	VIII	Prev - capacit	Uni.Bio Bio		2 180 000	50
176	VIII	Prev - diseño	Liceo C 70	Yumbel	3 283 000	6 824
140	RM	Prev - recre	Coleg Madrid	San Miguel	4 504 000	1 600
146	RM	Inve - impact	U.Die.Portales		8 000 000	00
158	RM	Prev -diseño	U.Blas Cañas		6 300 000	4 980
169	RM	Prev - diseño	U. de Chile		5 500 000	7 000
187	IX	Prev - capacit	U. La Frontera	Temuco	8 718 000	240
190	IX	Prev - recre	Lice M Valdes	Curarrehue	4 750 000	356
217	IX	Prev - recre	Lic Saavedra	Temuco	3 800 000	350
193	X	Prev - comuni	LicJT Medina	Rio Negro	4 850 000	340
194	X	Prev - recre	Lic Honopiren	Hualaihue	3 565 000	730
204	X	Prev - capacit	U. Los Lagos	Osorno	5 507 000	2 800
21					88 303 000	39 832

**Cuadro 4
SALUD**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
001	I	Prev - recre	CenAtC.Prat	Iquique	3 500 000	71
007	I	Prev - redes	Serv Salud	Iquique	7 992 000	6 328
039	III	Inve- evalprev	Servicio Salud	Copiapo	4 294 000	00*
052	IV	Reha- tratamb	Hospital	Salamanca	8 753 000	40
061	V	Reha - capaci	Hospital	San Antonio	11 928 000	2 000
066	V	Reha - capaci	Hospital	Isla Pascua	4 875 000	20
110	VIII	Prev - capacit	S.Salud	Concepción	3 632 000	240
111	VIII	Trat - terpgru	S.Psiquia	Concepción	6 500 000	50
115	VIII	Prev- terapgru	Hosp Tome	Dichato	4 280 000	90
125	VIII	Prev - capacit	Hospital	Curanilahue	3 000 000	950
149	RM	Prev - recre	COSAM	Conchalí	2 180 000	700
150	RM	Prev - recre	COSAM	Colina	2 180 000	550
154	RM	Trat - ambul	ConsObAlvear		14 946 000	500
162	RM	Prev - capcit	COSAM	Est.Central	3 964 000	40
201	X	Prev - recre	CenSaludFam	Ancud	2 180 000	80
218	X	Prev - comuni	Servi Salud	Valdivia	6 275 000	25 100
16					90 479 000	36 759
[255039]*						

**Cuadro 5
IGLESIA**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
024	II	Prev - recre	Hogar Cristo	Tocopilla	5 080 000	75
026	II	Prev - capacit	CSPJ	Antofagasta	5 863 000	80
029	II	Prev - capacit	Prelatura	Calama	2 240 000	1 120
044	III	Prev - acogida	Parroq StJose	Vallenar	6 980 000	90
045	III	Reha - Cterap	Hogar Cristo	Copiapó	8 367 000	35
051	IV	Prev - recre	Hogar Cristo	Illapel	3 744 000	73
073	V	Prev - recre	Obispado	La Ligua	2 766 000	240
104	VII	Prev - recre	SERPAJ	Curico	2 845 000	30
107	VII	Prev - tergrup	ParqSan Pedro	Cauquenes	4 718 000	250
121	VIII	Reha - acogid	Hogar Cristo		4 080 000	85
126	VIII	Prev - capacit	Arzobispado	Concepción	3 188 000	11 500
136	RM	Prev - reinser	SERPAJ	Melipilla	5 000 000	45
165	RM	Trat - Comter	Hogar Cristo		10 166 000	60
188	IX	Trat- ComTer	Hogar Cristo	Temuco	7 614 000	32
191	X	Prev - recre	SERPAJ	Valdivia	5 000 000	50
192	X	Trat -	Obispado	Valdivia	6 143 000	153
16				83 794 000	13 918	

**Cuadro 6
ORGANIZACIONES SOCIALES**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
005	I	Prev - recre	Junta vecinos	Tamarugal	5 000 000	420
006	I	Prev - recre	Junta vecinos	Iquique	5 000 000	2 800
011	I	Prev - recre	U.Ctro Madres	Arica	5 000 000	12 700
021	II	Prev - recre	Junta Vecinos	Tocopilla	2 180 000	612
033	II	Prev - comuni	Sind. Artycult	Antofagasta	5 044 000	80
059	IV	Prev - capacit	Centro Comun	Coquimbo	4 309 000	1 045
060	IV	Prev - recre	JuntVecin 17	Coquimbo	3 860 000	40
062	V	Prev - recre	UC JuntVecin	La Calera	5 000 000	30
069	V	Prev - recre	J.VecinEl Sol	Quillota	3 180 000	190
072	V	Prev - recre	J.vecin.# 9	Quilpue	5 000 000	200
086	VI	Prev - recre	Centro Juven	Machalí	5 000 000	5 380
085	VI	Prev - comuni	Centro Juven	Rancagua	2 805 000	200
103	VII	Prev - comuni	C.Juv.Copihue	Linares	3 500 000	600
195	X	Prev - comuni	Magisterio	Chaitén	2 555 000	19 914
14				57 433 000	44 211	

**Cuadro 7
CONSULTORAS PRIVADAS**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
015 I	Inve- consum	TEA consult	Arica	3 000 000	4 500
032 II	Inve - consum	Horizonte Ltd	Antofagasta	5 530 000	80
084 VI	Prev - comuni	AptConsProf	Rancagua	5 000 000	2 000
098 VII	Prev - infomat	GaeteyDeisler	Talca	2 508 000	70 000
130 RM	Prev - recre	Cantera ltda		3.064 000	1 200
139 RM	Prev - comuni	Consult CEC	Pudahuel	7 455 000	130
173 RM	Prev - comuni	S XXI Consul		4 500 000	50
197 X	Prev - comuni	SERPRODES	Osorno	5 500 000	405
198 X	Prev - comuni	ACCIS ltda	Los Muermos	5 000 000	718
205 XI	Prev - comuni	Radio Minería	Coyhaique	3 364 000	00
220 X	Prev - comuni	Radio Alerce	Castro	5 760 000	19 205
11				50 681 000	98 288

**Cuadro 8
GENDARMERÍA**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
020 II	Reha - prision	Gendarmeria	Antofagasta	7 435 000	60
037 III	Prev - comuni	Gendarmería	Copiapo	3 853 000	70
057 IV	Reha - presos	Gendarmería	La Serena	7 219 000	50
108 VII	Prev - recre	Gendarmería	Talca	3 617 000	20
113 VIII	Prev - comuni	Gendarmería	Concepción	4 553 000	100
144 RM	Inve - consum	Pronato Reos	Santiago	8 000 000	440
215 XII	Prev - comuni	Gendarmería		3 060 000	270
7				37 737 000	1 010

**Cuadro 9
GOBERNACIONES**

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura
003 I	Prev - recre	Gobernacion	Iquique	5 030 000	6 600
010 I	Prev - redes	Gobernacion	Arica	8 000 000	42 300
016 II	Prev - comuni	Gobernacion	Tal'Tal Mejill	4 560 000	57 716
025 II	Inve - consum	Gobernación	Tocopilla	4 000 000	3 284
080 VI	Prev - comuni	Gobernación	Cachapoal	4 726 000	15 901
211 XI	Inve - consum	Gobernación	Cochrane	5 600 000	149
214 XII	Prev - comuni	Gobernación	P. Williams	6 500 000	300
7				38 416 000	126 250

Cuadro 10
INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
012	I	Prev - recre	INJ	Arica	6 910 000	365
036	III	Prev - comuni	INJ	Copiapó	5 667 000	400
056	IV	Prev - redes	INJ	La Serena	7 865 000	170
070	V	Prev - redes	INJ	Valparaíso	4 000 000	80
106	VII	Prev - redes	INJ	Talca	5 705 000	350
123	VIII	Prev - capacit	INJ		5 000 000	80
216	XII	Prev - recre	INJ	Punta Arenas	7 910 000	3 500
7				43 057 000	4 945	

Cuadro 11
CARABINEROS

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
031	II	Prev - comuni	Carabineros	Tocopilla	4 400 000	3 381
065	V	Prev - capac	Carabineros	Isla Pascua	2 180 000	63
168	RM	Prev - comuni	Carabineros		6 120 000	18 800
177	IX	Prev - comuni	Carabineros	Cautín	2 180 000	940
4				14 880 000	23 184	

Cuadro 12
OTRAS INSTITUCIONES

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
004	I	Prev - tráfico	CONADI		5 075 000	120
008	I	Prev - comuni	SEREMI Edu	Tarapaca	2 837 000	730
022	II	Prev - redes	MSGG	Calama	7 877 000	1 000
027	II	Prev - comuni	JNJI	Antofagasta	2 426 000	180
043	III	Prev - comuni	JNJI	Huasco	6 994 000	500
054	IV	Prev - comuni	SERNAM	La Serena	4 525 000	800
068	V	Prev - capaci	Bomberos	Los Andes	4 823 000	60
109	VII	Prev - recre	CD Belgrano	Talca	5 000 000	1 000
156	RM	Prev - capacit	Scouts Chile		7 600 000	226
183	IX	Prev - recre	Scouts	La Frontera	3 677 000	110
210	XI	Prev - comuni	SENAME	Coyhaique	5 600 000	15 000
11				56 434 000	19 726	

Cuadro 13
OTRAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

# Ficha	Área/Tipo	Institución	Lugar	Monto	Cobertura	
004	I	Prev - tráfico	CONADI	Tarapacá	5 075 000	120
008	I	Prev - comuni	SEREMI Edu	Tarapacá	2 837 000	730
022	II	Prev - redes	MSGG	Calama	7 877 000	1 000
027	II	Prev - comuni	JNJI	Antofagasta	2 426 000	180
043	III	Prev - comuni	JNJI	Huasco	6 994 000	500
054	IV	Prev - comuni	SERNAM	La Serena	4 525 000	800
210	XI	Prev - comuni	SENAME	Coyhaique	5 600 000	15 000
7				35 334 000	18 330	

ANEXO V**PAUTA DE ENTREVISTAS EN CAPÍTULO COMUNICACIÓN****1. Percepción de lo que se hace**

- ¿De las acciones que se están realizando, ¿Qué cosas cree usted que valen la pena? ¿Por qué?
- ¿Qué cosas no valen la pena? ¿Por qué?
- ¿Con qué instituciones se coordina la institución en la que participa para realizar las acciones?
- ¿Podría mencionar otras instituciones de su conocimiento - distintas a las mencionadas anteriormente - que realizan intervenciones?

2. Comunicación

- ¿Considera que todas estas acciones que usted ha señalado se comunican de manera adecuada? ¿Por qué?
- Distinguir entre acciones que se comunican de forma adecuada y acciones que no se comunican de forma adecuada.
- ¿Cómo cree usted que se debería informar sobre estas acciones? ¿Por qué?
- ¿Cómo cree usted que los medios de comunicación tratan el tema de la droga?
- ¿Cómo aparece el ámbito en el que usted se desempeña -educación, salud, justicia, etc.- en el contexto del tema drogas? ¿Por qué?
- ¿Cómo cree usted que debería tratarse? ¿Por qué?
- ¿Qué opinión tiene de las campañas que se han realizado?

3. Percepción del Conace

- Si ha salido: ¿Qué cosas está realizando actualmente Conace? ¿Cuáles son las más importantes? A su juicio, ¿qué otras cosas debiera hacer?
- Si no ha salido: ¿Conoce usted el trabajo que realiza el Conace?
- Si no sale, indagar en aspectos como: ¿Conoce usted el Fondo Nacional Concursable? ¿Conoce usted las campañas que ha realizado Conace?
- ¿Contribuye Conace a la gestión que usted está llevando a cabo en drogas?

Preguntas sobre comunicaciones incluidas en cuestionario a Coreces**1. Acciones**

- ¿Considera usted que las acciones que realiza el Corece se comunican de forma adecuada? ¿Por qué o por qué no?
- Ejemplifique acciones que se comunican de forma adecuada y otras que no lo son.
- ¿Cómo cree usted que se debería informar sobre estas acciones?

2. Medios de comunicación

- ¿Cómo cree usted que los medios de comunicación regionales tratan el tema de la droga?
- ¿Cómo cree usted que debería tratarse?
- ¿Qué tipo de relación tiene el Corece con los medios de comunicación?

3. Campañas

- ¿Qué opinión tiene respecto de las campañas que se han realizado en el tema drogas?
- Relevancia de las campañas nacionales en el nivel regional.

ANEXO VI**LOS JUECES ANTE LA LEY DE CONTROL DE DROGAS
ANÁLISIS RESUMIDO DE LAS ENTREVISTAS****1. Antecedentes**

La muestra de aplicación de la entrevista fueron seis jueces del crimen de Santiago de un total de 36 (17%) y cuatro magistrados de la Corte de Apelaciones de Santiago de un total de 24 (el 17%). La muestra fue escogida por el Instituto de Estudios Judiciales y aplicada por un equipo de la CEPAL. La elección de la jurisdicción judicial de Santiago para aplicar la entrevista tiene la gran ventaja de poder contar con las respuestas de los jueces y magistrados de la mayor experiencia en la administración de justicia del país. Las entrevistas se aplicaron entre los días 22 de julio a 28 de agosto de 1998. De los diez entrevistados sólo dos son mujeres.

Preguntas y análisis de las respuestas**1. ¿Cree que el problema de las drogas necesariamente debe ser abordado desde una perspectiva punitiva? ¿Por qué?**

De nueve entrevistados, ocho contestaron que el problema de las drogas no debería ser tratado desde una perspectiva punitiva. Entre ellos, seis consideraron que eran necesarias otras acciones previas al tratamiento penal que se enfocaran en las causas de este delito, y cuatro consideran que la ley penal nada resuelve. Uno de los entrevistados lo comparó con el problema del terrorismo durante la dictadura militar, la cual normó el aumento de las penas y mayores atribuciones para su persecución, pero su incidencia no disminuyó. En cambio con el retorno a la democracia ese delito fue desapareciendo y hoy ya no existe. Cinco de los entrevistados manifiestan que es necesario distinguir entre el tráfico y el consumo de drogas, cuatro afirman que no hay servicios de rehabilitación ni siquiera para exámenes de drogodependencia a los procesados, dos afirman que es necesario un mayor debate sobre el tema, y uno afirmó que la ley es aberrante en lo procesal y garantías.

2. ¿Cómo dimensionaría y caracterizaría usted la criminalidad relativa a las drogas ilegales dentro del contexto nacional?

Ocho de los nueve entrevistados afirmaron que el tráfico y el consumo estaban en crecimiento, siete afirmaron que comprometía en particular a los jóvenes e igual número que comprometía gravemente a las mujeres, dos agregaron que afectaban a grupos familiares completos. Tres de los entrevistados estiman que el tráfico y el consumo se dan entremezclados, seis, afirman que se delinque para conseguir drogas y no se drogan para delinquir, y uno asegura que el alcohol es más criminógeno que aquellas sustancias. Tres manifiestan su preocupación porque sólo los consumidores y pequeños traficantes son llevados ante la ley.

3. ¿Cómo evaluaría usted la labor de los tribunales de justicia durante la última década en la persecución y sanción de los delitos relativos a las drogas ilegales?

Dos de los entrevistados consideran positivo el bien al desempeño del poder judicial, siete afirman que se hace lo que se puede, cuatro afirman que no se controla el delito, que ni el tráfico ni el consumo disminuyen y que los tribunales no van a resolver el problema. Cuatro entrevistados suponen que por hacer justicia, ante penas tan altas y la poca flexibilidad para su aplicación, los jueces no las aplican [¿prevaricato?], entre otras cosas, porque es difícil distinguir a los consumidores de los pequeños traficantes y porque hay desconfianza en la labor de la policía.

4. ¿Usted cree que el tratamiento punitivo de los delitos de drogas debe ser más severo (en lo sustantivo y/o en lo adjetivo) con respecto a otros delitos? ¿Cómo fundamentaría la diferenciación (de existir)?

De los diez entrevistados, ocho consideran que el delito de drogas no es más grave ni debe ser castigado de manera más severa que otros delitos; y de los dos que sí lo consideran más grave, uno (junto a otros ocho) opina que las penas más severas no se aplican.

5. ¿Está usted en conocimiento de las observaciones planteadas por el Presidente de la Corte Suprema en el discurso de inauguración del año judicial 1998 respecto a los problemas que presenta la ley 19.366?⁸¹

De los nueve entrevistados siete estaban en conocimiento de tales observaciones, y uno considera que toda la ley es inconstitucional.

6. ¿Considera que dichas observaciones merecen una modificación legislativa? ¿En qué sentido debería darse dicha modificación?

Todos los entrevistados están de acuerdo en que tales modificaciones son necesarias. Cinco piden otorgarle más flexibilidad a los jueces para aplicar la ley, distinguir entre el tráfico y el consumo, así como entre el pequeño expendio de drogas y el gran tráfico. Cinco son partidarios de eliminar o revisar la figura del agente encubierto y de la delación compensada, dos consideran que el cuaderno secreto es inútil, dos estiman improcedente el monopolio del Consejo de Defensa del Estado para perseguir el delito de lavado de dinero, y uno considera que el CDE entorpece los procesos con dilaciones.

⁸¹ Las observaciones del Presidente de la Corte Suprema se refieren a: "la poca flexibilidad de que disponen los jueces para aplicar las penas..."; "la imposibilidad de aplicar medidas alternativas; la que se refiere al agente encubierto que puede llegar a ser considerado agente inductor"; "en lo referente al cuaderno secreto..."; "cuales piezas de ese cuaderno pueden darse a conocer al enjuiciado..."; "(que) se aclare si debe ser destruido una vez finalizada la causa para preservar la integridad de las personas (cooperantes)"; "si la atenuante de cooperación eficaz de un sujeto se puede extender a otros delitos de tráfico...". "En cuanto al delito del lavado de dinero, ... la actual exigencia previa de investigación administrativa... a cargo del CDE... provoca retardo innecesario y dificultades en la normal sustanciación del proceso...". Diario Oficial, 14/3/98; pag. 8.

7. ¿Cómo se podría solucionar la confusión, que actualmente existe en la práctica policial, entre agente encubierto y agente provocador?

Siete entrevistados consideran que en la gran mayoría de los casos, sino todos, se trata de agentes provocadores contra el pequeño comercio ilícito, el procedimiento es muy usado por Carabineros y poco usado por Investigaciones. Seis de los entrevistados estiman que es un asunto de política policial, educación, capacitación y entrenamiento de su personal, tres están preocupados porque siempre desaparece el abastecedor mayorista, así como, por la imposición de cuotas de capturas, competencia y premios de la DEA. En general están preocupados porque no caen ni se controla a los grandes traficantes.

8. ¿Cree que deberían existir fondos públicos para el financiamiento de operaciones encubiertas, informantes y protección de delatores o testigos?

De los nueve entrevistados siete están de acuerdo con la disposición de esos recursos y dos se oponen. Sin embargo, de los primeros, cuatro consideran necesario un estricto control (jurisdiccional) sobre su uso, tres consideran que solo debe financiarse la protección de testigos, tres se oponen a financiar los otros métodos intrusivos de investigación, dos piensan que su uso sería devastador, uno que en lo posible sólo se use contra grandes organizaciones criminales, y uno de los nueve teme que la financiación de testigos genere corrupción.

9. ¿Cuál es su percepción sobre el tratamiento que los medios de comunicación dan al tema de drogas? ¿Cómo aparece el tema en los medios?

Nueve entrevistados consideran el tratamiento que la prensa da al tema de las drogas como sensacionalista, sobredimensionado, escandaloso y truculento, tres son partidarios de la libertad de informar y cinco afirman que no hay información adecuada en la prensa.

10. ¿Cuál es la percepción del Poder Judicial en el contexto del tema de las drogas? ¿Cómo aparecen el Poder Judicial / los jueces en el contexto del tema de drogas?

Cuatro de los entrevistados consideran que el poder judicial no es bien percibido en el tratamiento del problema de las drogas, ya sea porque se le estima permisivo o blando, no se toma el asunto en su gravedad, se supone corrupción (caso Jordan) o se pretende atribuirle el fracaso de la política de control como en el caso de la seguridad ciudadana. Cinco entrevistados están preocupados porque no son llevados ante la ley los grandes traficantes. Cuatro jueces estiman que el problema no es criminal sino que social y de salud. Cuatro de las respuestas afirman que no hay política criminal sobre drogas o que el poder político no le da suficiente importancia al asunto. Tres entrevistados suponen que por hacer justicia los jueces no aplican la ley. Tres respuestas manifiestan su preocupación porque sólo los consumidores y pequeños traficantes son llevados ante los tribunales. Dos proponen no sancionar el consumo, dos creen que se hace lo que se puede con la actual ley, dos piden más libertad para que los jueces puedan aplicar las penas según la gravedad de los hechos y, finalmente, dos opinan que la reforma procesal penal ayudará pero no resolverá estos problemas. A uno de los entrevistados le preocupa lo inquisitorio de la ley de drogas y lo contradictorio de las nuevas leyes sobre seguridad ciudadana.

2. Análisis del conjunto

Es de destacar que a través de las respuestas a diversas preguntas hay temas que aparecen recurrentes en la preocupación de los entrevistados. Así tenemos que: primero, el problema de la ineficacia de la ley penal para controlar el problema de las drogas y de la necesidad de otras acciones previas que actúen y resuelvan las causas del problema fue planteado 14 veces en las respuestas a las preguntas 1, 3 y 10; segundo, el tema de la no aplicación de la ley para hacer justicia debido al exceso de las penas, falta de beneficios y alternativas a la prisión, así como, a las dudas sobre las pruebas policiales fue planteado 20 veces en las respuestas a las preguntas 1, 3, 4 y 10; tercero, la necesidad de distinguir entre tráfico y consumo de drogas fue planteada 12 veces en las respuestas 1, 2, 6 y 10; cuarto, 9 veces se manifestó la preocupación porque los abastecedores y grandes traficantes no son llevados ante los tribunales, en las respuestas 2, 7 y 10; y quinto, el asunto de la flexibilidad que deben de tener los jueces para aplicar la ley fue planteado 8 veces en las respuestas a las preguntas 6 y 10.

3. Síntesis final

Ante la ley de control de drogas la opinión general de los jueces del crimen entrevistados se pueden sintetizar las siguientes tres ideas-fuerza que planteamos parafraseando:

- a) “La ley de drogas fue hecha para perseguir a grandes criminales pero sólo nos traen pequeños delincuentes”, como lo manifestara uno de los jueces entrevistado.
- b) A causa de las altas penas, supresión de beneficios, medidas alternativas y dudosas pruebas, “para hacer justicia no se aplica la ley”.
- c) “Ojalá que ustedes miren más profundamente las raíces por las cuales la gente llega a los tribunales del crimen y se dediquen a formular salidas alternativas dedicadas a remediar esos problemas en ves de simplemente “barrer” sus calles”.⁸²

⁸² Laura Safer Espinoza, jueza de la Corte Superior del distrito del Brox, Nueva York. Conferencia dictada en la Universidad Finis Terrae, Santiago de Chile, 19 agosto 1998, El Mercurio, 20 agosto 1998, p C7.

ANEXO VII**EQUIPO TÉCNICO**

El presente documento ha sido elaborado por un equipo técnico de la División de Desarrollo Social de la CEPAL, con el apoyo de la Secretaría Ejecutiva del CONACE.

Coordinador-Responsable CEPAL:	Martín Hopenhayn
Coordinador-Responsable CONACE:	Alvaro Ahumada
Investigadores CEPAL:	Ibán de Rementería Andrea Palma Guillermo Sunkel Edgardo Alvarez Felipe Caballero María Eugenia Elizalde Lorena Godoy Michel Chamas Karina Bresprosvan Rebeca Carreño
Equipo de apoyo CONACE:	Pablo Lagos (Asesor Jurídico) Claudio Molina Cristián Rodríguez Francisco Rojas Ricardo Fuentealba Estela Ortiz Patricio Avilez

