

# ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS

COMISION INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

**CUADRAGÉSIMO QUINTO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES**  
**Del 6 al 8 de mayo de 2009**  
**Washington, DC**

**OEA/Ser.L/XIV.2.45**  
**CICAD/doc.1727/09**  
**1 mayo 2009**  
**Original: Español**

**MARIANO MONTENEGRO, M.D.**  
**Jefe del Area de Tratamiento**

**Debate sobre Tratamiento, rehabilitación e integración social de los consumidores  
problemáticos de drogas**

**CONACE – Ministerio del Interior**  
**Gobierno de Chile**



Cuadragésimo quinto período ordinario de sesiones  
OEA/CICAD

Quinta sesión plenaria  
“Debate sobre tratamiento, rehabilitación e integración  
social de los consumidores problemáticos de drogas”

6-8 de Mayo 2009  
Washington



Fortalecimiento de las políticas de tratamiento,  
rehabilitación e integración social de los  
consumidores problemáticos de drogas

# Política Pública

Para una adecuada política pública en tratamiento rehabilitación e integración social, se debe:

- I) Realizar un buen diagnóstico epidemiológico, que diferencie las distintas poblaciones específicas y sus necesidades.
- II) Diseñar programas de tratamiento , rehabilitación e integración social, con bases en la evidencia científica y consensos de expertos , la cual garantice alta eficacia , eficiencia y calidad.
- III) implementar y ejecutar programas de tratamiento , rehabilitación e integración social, en los diferentes sectores gubernamentales y de la Sociedad Civil

# Diagnóstico de las Política Pública en tratamiento, rehabilitación e integración social

- Ha habido avances en la última década en los estudio poblacionales
- Ha habido avances en la última década en los diseños de políticas y programas, cada vez más diferenciados por población.(grupos de expertos)
- Ha habido avances en la última década en la implementación de políticas y programas, tanto en cobertura como en calidad (catastro, normas mínimas, acreditación)

- Es claro que todos los avances han sido insuficientes y no se condicen con el avance del fenómeno
- Muchos países todavía con prevalencias ascendentes de consumo y otros estabilizados pero en altos niveles de consumo
- El consumo problemático casi en todos los países es alarma social

- Es claro que los consumidores problemáticos están disfuncionalizados parcial o totalmente, por lo que un gran volumen de ellos está en el desempleo, y con mayores problemas de salud física y psíquica.
- Los consumidores problemáticos afectan el desempeño y bienestar familiar, comunitario y social (más problemas ,disfuncionalidad y enfermedad en su entorno) .

- Los consumidores problemáticos , en un porcentaje considerable están vinculados con delitos comunes, (en Chile el 30%)
- Los infractores de ley en su gran mayoría han consumido drogas , y dentro de estos, un porcentaje importante son consumidores problemáticos .
- Los consumidores problemáticos son los grandes compradores de drogas y están muy expuestos a ser microtraficantes.

# El tratamiento sí funciona

- La adicción es un enfermedad crónica tratable
- El tratamiento debe hacerse basado en la evidencia científica y/o consenso de expertos

# Pilares del diseño de los programas de tratamiento, rehabilitación e integración social

- Los programas de tratamiento se deben ajustar a los distintos perfiles de personas dependientes y abusadores de drogas.
- Ajustar a los distintos niveles de compromiso biopsicosocial
- Ajustar a las distintas poblaciones descritas (mujeres, niños(as), adolescentes, vulnerabilidad social, delitos, prisiones, etc.)

**Es fundamental valorizar el tratamiento , la rehabilitación y la integración social como inversión , desde el punto de vista:**

- Ético
- Rentabilidad social y económica
- Seguridad

Impacto fundamental en el fenómeno de las drogas

**El tratamiento , la rehabilitación y la integración social no es un gasto, es una inversión**



GOBIERNO DE CHILE  
CONACE

# Fortalecimiento de políticas y programas de tratamiento, rehabilitación e integración social



GOBIERNO DE CHILE  
CONACE

Si un país tiene buenos estudios  
poblacionales, tiene buenos diseños de  
tratamiento y grandes dificultades de  
implementación, jamás la ciudadanía se  
enterará de la existencia de estas políticas y  
programas y el fenómeno tendrá escasa  
probabilidades de cambiar



GOBIERNO DE CHILE  
CONACE

Para dicha implementación Es fundamental  
que exista un liderazgo institucional en los  
Gobiernos

Teniendo claro que siempre es con  
co-responsabilidad



GOBIERNO DE CHILE  
CONACE

## La institución que lleva el liderazgo debe tener:

- Importante respaldo político
- Alta capacidad técnica y de gestión
- Presupuesto creciente



# La experiencia chilena

# Situación en Chile

- Chile tiene 16.100.000 habitantes
- Se divide en 15 regiones y 345 municipalidades.
- La población urbana es 85%
- El ingreso Per Capita es U\$ 13.000
- 13.7% de pobreza

# MAGNITUD DEL CONSUMO DE DROGAS EN CHILE

Según VII Estudio Población General de Chile, 2006

Población Nacional:

15.116.435 (INE, Censo 2002)

Población 12 a 64 años:

8.761.229 (INE, 2006)

Tasa consumo de drogas ilícitas: 7,3%

Nº consumidores: 640.420

Nº Consumidores problemáticos:

218.744

Hombres: 173.758

Mujeres: 44.986

Tasa Necesidad Tratamiento: 8,2%

Nº personas: 17.961

# Realidad en Chile

## PREVALENCIAS SEGÚN ESTUDIO DE HOGARES 2006

	<b>Marihuana</b>	<b>Pasta base</b>	<b>Cocaína</b>	<b>Drogas de uso médico</b>	<b>Inhalables</b>	<b>Tabaco</b>	<b>Alcohol</b>
<b>Total %</b>	7.0	0,60	1,20	5,0	0,10	46.40	72.0
<b>Total Personas</b>	609.703	50.272	107.028	440.274	12.414	4.122.880	6.391.211

Muestra: 16.807

Universo: 8.761.229 personas de 12 a 64 años

# Las Políticas Públicas en drogas deben ser:

- Eficaces
- Firmes
- Justas
- Inteligentes

**Centradas en el ciudadano, con enfoque territorial.**

El encuadre global es: más y mejor Estado (Mayor inversión y mayor regulación)

**Velando por la ética de la equidad y la responsabilidad**

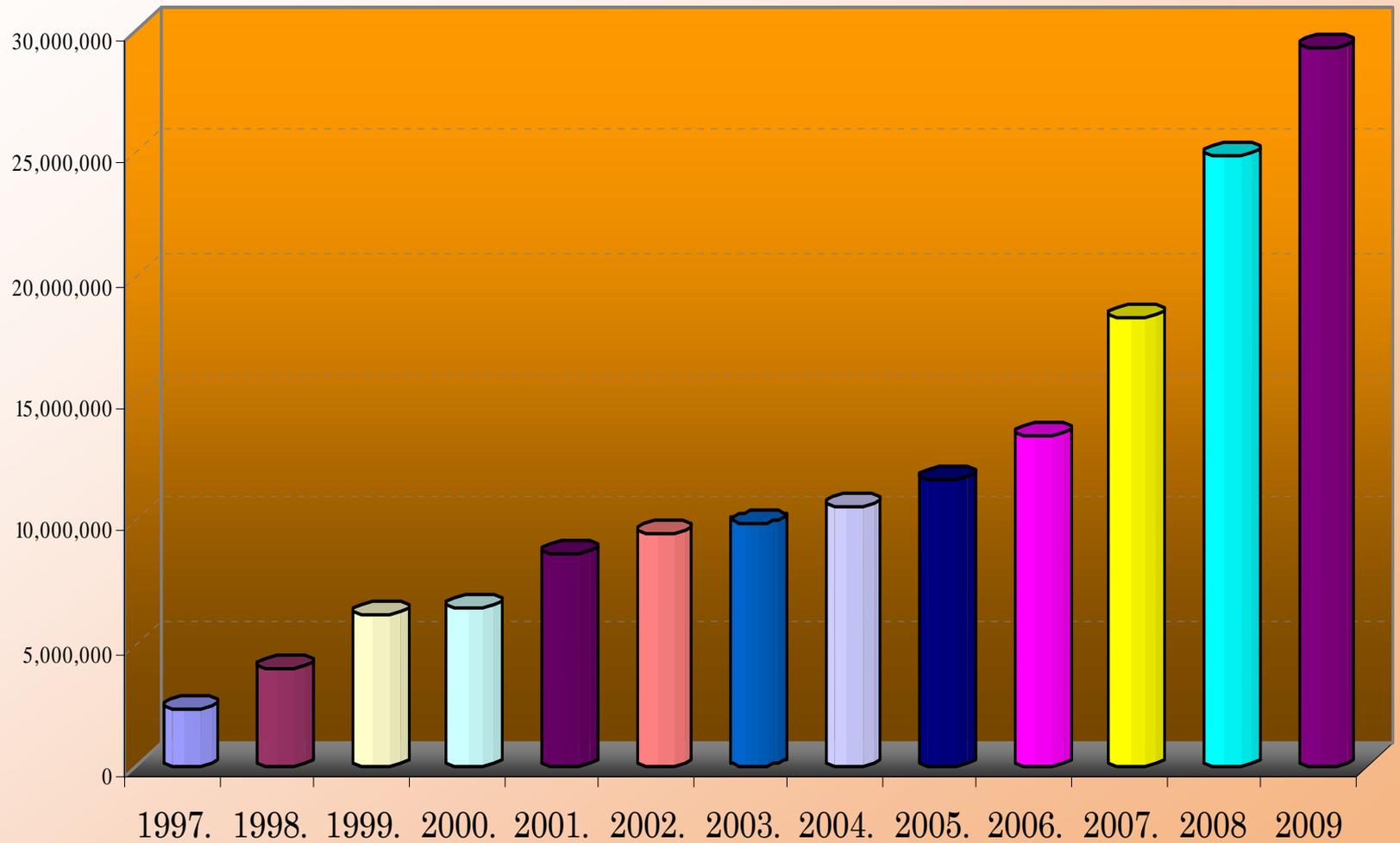


# CONACE

Es la institución del Gobierno de Chile a cargo de las políticas de drogas

- Importante respaldo político
- Alta capacidad técnica y de gestión
- Presupuesto creciente

## *Evolución del presupuesto de CONACE 1997-2009*



# CONACE

## ABORDA DE FORMA INTEGRAL EL FENÓMENO DE LAS DROGAS

- Prevención
- Tratamiento, rehabilitación e integración social
- Control



# Contexto Institucional

- La Secretaría Ejecutiva de CONACE es parte del Ministerio del Interior
- El Ministerio del Interior es responsable del gobierno interior, investido de alta autoridad política, y cumple funciones coordinando todos los Ministerios.

# Contexto Institucional

- CONACE es la institución responsable de las políticas de drogas

# Programas de tratamiento, rehabilitación e integración social

- Los programas de tratamiento se ajustan a los distintos perfiles de personas dependientes y abusadores de drogas.
- Se ajustan a los distintos niveles de compromiso biopsicosocial
- Se ajustan a las distintas poblaciones descritas (mujeres, niños(as), adolescentes, vulnerabilidad social, delitos, prisiones, etc.)

## **Oferta programática actual:**

- Programa de detección precoz
- Programa de población general
- Programa de mujeres
- Programa infanto-adolescente
- Programa infanto-adolescente infractor de ley penal
- Programa de Población penal
- Programa de tribunales de tratamiento
- Programa de integración social

# MODELO DE GESTION DE LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

- Diseño técnico de modelo de tratamiento (protocolos, guías clínicas, normas técnicas)
- Implementación efectiva del modelo diseñado (valorización, financiamiento, administración)
- Coordinación (intersectorial, prestadores)
- Capacitación
- Supervisión y asesoría
- Evaluación interna y externa
- Desarrollo continuo

- CONACE tiene la responsabilidad política, la capacidad técnica, el presupuesto y la capacidad de gestión para implementar programas.
- La implementación de los programas se hace en coordinación con otros sectores, pero comandado por CONACE.
- La gran mayoría de los Programas son implementados a través de convenios de cooperación técnica y financiera con cada sector.

- Estos convenios pueden incorporar asignación de recursos financieros y humanos; contempla indicadores de gestión ; rendición de cuentas; y evaluación continua.
- Es fundamental saber que el tratamiento, la rehabilitación y la integración social de los consumidores de drogas es de alta prioridad para CONACE , pero claramente no lo es de la misma manera para los otros sectores.

# Relaciones intersectoriales activas



- ✓ Ministerio de Salud
- ✓ Ministerio de Justicia
- ✓ Ministerio de planificación
- ✓ Gendarmería de Chile (prisiones)
- ✓ SENAME
- ✓ Poder Judicial
- ✓ Defensoría Penal Pública
- ✓ Ministerio Público
- ✓ Sociedad Civil (ONGs, fundaciones , etc)

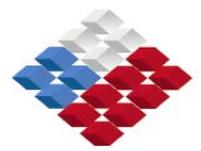
# COMENTARIOS FINALES



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
SUBSECRETARÍA DEL INTERIOR  
CONACE

- ✓ La institución que lidere estas políticas de drogas deben estar ubicadas en el lugar de la mayor responsabilidad política, con el propósito de priorizar el tema y coordinar efectivamente con otros Ministerios y sectores de la sociedad civil.
- ✓ La institución que lidere estas políticas de drogas deben tener capacidad técnica, de gestión y presupuesto para diseñar e implementar programas de drogas en diferentes sectores

# COMENTARIOS FINALES



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
SUBSECRETARÍA DEL INTERIOR  
CONACE

- ✓ La institución que lidere estas políticas de drogas deben tener la capacidad de coordinar e implementar programas a través de convenios de cooperación técnica y financiera con los distintos sectores gubernamentales y no gubernamentales
- ✓ Las responsabilidades de esta temática claramente es de todos, sin embargo , el liderazgo debe estar claro en una institución, que este tema sea prioritario, y así rendir cuenta.
- ✓ La relación entre el Estado y la Sociedad Civil organizada debe existir, y debemos fortalecerla

