

Evaluación de Diseño de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 de Chile

Resultados de investigación finalizada

Grupo de Trabajo N°16 Metodología y Epistemología de las Ciencias Sociales

Pablo Segovia Lagos

Doctorando en Sociología, Máster en Metodologías de Investigación en Ciencias Sociales,
Máster Psicología Clínica y de la Salud, Psicólogo.

Resumen

Se evaluó el diseño de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol Chile 2011-2014, utilizando un enfoque cualitativo, mediante análisis documental y entrevistas a *stakeholders*. Se incorporan marcos explicativos sobre la Teoría del Programa para valorar la base lógica que subyace a la estrategia.

Los resultados permiten visualizar deficiencias en algunas estructuras del diseño, puesto que no hay elementos suficientemente explicativos de la estrategia.

Se observan fallos metodológicos en el diseño, los cuales debieran ser considerados en todo proceso de gestación de políticas gubernamentales.

Debieran incorporarse elementos cualitativos, considerar variables psicosociales y criterios fenomenológicos en el proceso del diseño.

Es importante institucionalizar esta práctica evaluativa, y servir como insumo en la toma de decisiones para la mejora de políticas gubernamentales.

Palabras Claves Investigación evaluativa, Políticas sociales, Drogas.

Introducción

En el año 1990 se crea el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (actual SENDA) bajo el alero de la promulgación de la ley 19.336 que entre otras cosas establecía financiamientos y objetivos en este ámbito, siendo ésta la primera fase para definir una estrategia nacional sobre drogas. Dicha instancia- de carácter interministerial- tuvo como primera tarea la elaboración de un plan Nacional para abordar los problemas asociados al consumo y tráfico de drogas. Este trabajo demoró tres años y su fruto fue la Política y Plan Nacional de prevención y Control de Drogas, publicado en mayo de 1993 (Fundación Paz Ciudadana, 2004).

Durante esos mismos años, se establece la ejecución de encuestas bianuales que dan cuenta de la magnitud y evolución del consumo de drogas en Chile (Conace, 1994, 1996, 1998, 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010). Estos estudios han servido como herramienta para establecer el diagnóstico de necesidades y las respectivas re-estructuraciones que han hecho los diferentes gobiernos de turno a la estrategia.

Con el paso del tiempo se detectaron debilidades en las acciones, las que se constataban con los resultados de las encuestas que indicaban la tendencia al alza en el consumo de drogas. Este panorama motivó a las autoridades a replantear la estrategia y a elaborar reestructuraciones en ésta. Es así como han existido diversas estrategias a lo largo del periodo. Cabe señalar que todas estas estrategias han tenido directrices destinadas a la prevención del consumo y la reducción de riesgo, sólo variando en las

acciones para la consecución de los objetivos que subyacen a dichas directrices. Así mismo, se fueron estableciendo indicadores para evaluar el grado de avance de los objetivos. Estos indicadores han sido principalmente de cobertura e informes periódicos que indican el nivel de avance en los objetivos propuestos, y que además sirvan de evaluación del desempeño. Las encuestas bianuales han servido como indicador cuantitativo para medir la magnitud del consumo de drogas en el país y, a su vez, valorar el alcance de los objetivos de las estrategias que han estado vigentes. Sin embargo, se observa que en materia evaluativa el quehacer gubernamental ha sido deficitario. Por un lado, las evaluaciones a las estrategias, aparentemente de resultados, no han sido metodológicamente idóneas ni sistemáticas en el tiempo, tampoco existen recursos pactados para este ámbito. Por otra parte, no existen registros respecto a la evaluación de los procesos de las estrategias así como tampoco del diseño de ésta. En relación a esto último resulta importante preguntarse si la planeación de la estrategia apunta correctamente a las necesidades del país, si los objetivos que se plantean son los adecuados, y más importante aún, si están en concordancia con las acciones que se proponen. En este sentido, resulta conveniente resaltar el papel fundamental que juegan los procesos evaluativos en la toma de decisiones de la acción pública, considerando que todas las estrategias impulsadas hasta ahora no han sido fructíferas- y que por el contrario se ha ido experimentando una tendencia al alza del consumo de drogas.

En materia de evaluaciones conviene contextualizar aspectos relacionados a los tipos de evaluación y posterior a ello dar a conocer los argumentos respecto al tipo de evaluación que se ejecuta en la presente investigación y la importancia que cobra en la actualidad. En primer lugar cabe mencionar que los tipos de evaluación podrían entenderse como procesos que están supeditados al factor tiempo, es decir, se circunscriben a determinados periodos dentro del proceso en que se encuentra el objeto de estudio. Es así como existen evaluaciones antes o ex – ante que se ejecutan en fases iniciales o de pre-decisión, evaluaciones de proceso, de implementación y de cobertura. Finalmente están las evaluaciones Ex post tales como las evaluaciones de resultados y de impacto (Cardozo, 2003). Si esta lógica la extrapolamos a la experiencia y al quehacer que se ha desarrollado en el campo que se estudia en la presente investigación, se puede concluir que no ha existido una praxis evaluativa sistemática ni mucho menos focalizada en cada uno de los procesos que conlleva el establecimiento de la estrategia nacional de drogas y alcohol (fase de diagnóstico, diseño, implantación, resultados). Sólo han existido intentos embrionarios para evaluar resultados de las acciones, los cuales han sido medidos sólo por criterios de cobertura e informes periódicos, lo que a simple vista se conciben metodológicamente escasos y desde una perspectiva reduccionista. Esta investigación busca centrarse en los aspectos del diseño de la estrategia puesto que el investigador tiene la hipótesis que existen aspectos discordantes en la formulación, las cuales afectarían directamente el adecuado ajuste, funcionamiento y éxito de la estrategia. Esto considerando la trayectoria de aparente fracaso que han tenido las diferentes propuestas que se han impulsado y, teniendo como antecedente la similaridad estructural que tienen todas ellas- solo difiriendo en aspectos funcionales.

Objetivos

Evaluar el diseño de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol periodo 2011-2014 del Gobierno de Chile.

Para el cumplimiento del objetivo se establecieron los siguientes objetivos específicos: 1. Determinar la idoneidad de los métodos utilizados para recoger información que contribuyen a establecer el diagnóstico de necesidades. 2. Determinar la idoneidad del diagnóstico de necesidades en cuanto a la focalización de la población objeto y la priorización de las necesidades pesquisadas. 3. Determinar la inclusión/exclusión, en el diagnóstico, del contexto social, político y económico en el que se circunscriben las

necesidades. 4. Determinar el grado de adecuación entre las necesidades (diagnóstico) y los objetivos generales de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol. 5. Establecer la pertinencia de los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol. 6. Determinar el grado de coherencia entre los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol y las líneas de acción que se suponen para su consecución y 7. Determinar en qué medida en la estrategia contribuye a resolver la problemática de drogas y alcohol señalados en el diagnóstico.

Las preguntas de investigación a las que pretenden dar respuesta en el presente estudio se indican en la tabla 1, dichas preguntas tienen directa relación con los objetivos planteados.

Método

Diseño de la Investigación

En relación a los objetivos de la investigación se plantea un enfoque cualitativo para su abordaje, lo que se traduce en la aplicación de dos técnicas o procedimientos de recolección y análisis de información:

1. Análisis documental: Estrategia nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 Gobierno de Chile, Estudios de Drogas en Población General (Primer estudio al noveno 1994-2010).
2. Entrevistas semi-Estructuradas.

En cuanto a las técnicas de investigación se indica que es imprescindible la adopción de un marco metodológico que permita desarrollar una perspectiva crítica, reflexiva y objetiva, de manera tal que las conclusiones que se obtengan aseguren fiabilidad y validez (Alvira, 2002). Para ello se fijaron dimensiones/criterios de valor en función de las preguntas de investigación, para luego comenzar con la recogida de datos y el consiguiente proceso de reflexión y análisis. Para este quehacer se optó por la revisión de documentos públicos y teóricos que orienten los lineamientos valorativos, así poder realizar análisis de los contenidos y análisis lógico-conceptual. Así mismo se recurre a la realización de entrevistas en profundidad con actores claves o “*stakeholders*”, implicados en la estrategia en alguna de sus fases (Perez-Llantada & López de la Llave, 1999). El establecimiento de dimensiones/criterios lo realiza el investigador en la fase previa a la revisión de los documentos públicos y la realización de las entrevistas a *stakeholders*. Dichos parámetros son fijados en relación al tipo de evaluación que se realiza y de los objetivos que se desean alcanzar con ésta. En relación a lo anterior, los criterios que orientaran la valoración se indican en la tabla 2.

El investigador considera que son precisamente estos criterios los que permitirán la valoración del diseño de la estrategia, puesto que dichas dimensiones son medulares a la hora de llevar a cabo una evaluación de estas características.

Análisis Documental

La principal fuente de información proviene del análisis documental de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 del Gobierno de Chile (Conace, 2011), de la revisión de sus contenidos y de la evolución que ésta ha tenido en el tiempo y en comparación con las anteriores estrategias impulsadas por los gobiernos de turno. Así mismo, los Estudios de Drogas en Población General, los cuales permiten hacer una valoración de las necesidades pesquisadas, la jerarquización que se hace de éstas y de la valoración de los métodos que se utilizan en la recogida de información. Para evaluar el diseño de la estrategia se recurre a la valoración de los planteamientos que se presentan en dicha estrategia, en lo que respecta a la coherencia de los objetivos, las acciones, coherencia entre el

diagnóstico y el planteamiento de la estrategia para dar solución a las problemáticas, entre otras cosas. El marco orientativo serán las preguntas de investigación señaladas en los apartados anteriores.

Se trabaja, principalmente, bajo el análisis lógico-conceptual de los supuestos que en el documento se expresan. Este análisis se centra en la coherencia y pertinencia de los siguientes aspectos: Objetivos de la estrategia, ajuste entre objetivos y líneas de acción de la estrategia, ajuste entre diagnóstico (necesidades) y objetivos de la estrategia, población destinataria, relación entre los objetivos y el modelo de intervención y, relación entre las metas de la estrategia y sus objetivos.

Así mismo, se somete a análisis los Estudios Nacionales de Drogas y Alcohol para constatar la información relacionada con el diagnóstico que orienta los lineamientos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol (diagnóstico). En este sentido los objetivos se orientan a la valoración de idoneidad de los métodos utilizados para la recogida de información, el grado de ajuste en cuanto a la focalización de la población y la visión integral que se considera a la hora de evaluar necesidades (tomando en cuenta el contexto social, político y económico).

Entrevista semi-Estructurada

Por medio de esta práctica se buscó recoger información que no se encontraba explícita en el documento público. La ventaja de esta técnica permite orientar la recogida de información de acuerdo a las necesidades investigativas y otorga libertad en la forma de expresar las posturas de los entrevistados. Por medio de esta técnica se pretende contribuir a lo logro de los objetivos específicos 4, 6 y 7.

En relación a los informantes se señala que éstos son actores claves (*stakeholders*) implicados en la estrategia y en el proceso de diseño. Se contacta a actores que desempeñan labores en el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol SENDA (ex - Conace). Por decisiones de recursos y disponibilidad de tiempo de los *stakeholders*, se contactó a 4 profesionales que desempeñan labores en diferentes áreas del Servicio Nacional para la prevención y Rehabilitación del consumo de Drogas y Alcohol. Es por ello que los criterios muestrales son de naturaleza práctica: Actores que mantuvieran cargos de coordinación de la institución y actores que tuvieran cargos técnicos/terreno.

Propuesta Metodológica

A continuación se presenta un esquema explicativo del proceso que se llevó a cabo para el desarrollo de la evaluación (Tabla 3), indicando los objetivos, las preguntas de investigación que subyacen a cada objetivo específico, las técnicas que se utilizan para la recogida de información y los criterios que orientarán el juicio evaluativo.

Proceso analítico

El investigador considera oportuno dar a conocer la lógica de trabajo, puesto que a partir de dicha práctica se puede aportar elementos comprensivos sobre el quehacer evaluativo del presente trabajo.

El trabajo comenzó por la revisión de la Estrategia Nacional de drogas y Alcohol y los Estudios Nacionales de drogas con el propósito de identificar aquellos elementos que fueron oportunos de someter a valoración, enfatizando el interés en las necesidades diagnósticas, los objetivos propuestos, las líneas de acción y las metas, así como también el enfoque paradigmático del cual se concibe la estrategia y sus acciones.

Una vez concluida esta fase, se sometió a valoración los diferentes elementos, estableciendo líneas orientativas que permitieran valoraciones que estuvieran cercanas a la objetividad y fiabilidad.

En este sentido, para determinar si algo era pertinente, coherente o si existía una relación lógica conceptual entre distintos componentes de la estrategia y/o coherencia interna el investigador siempre intentó concluir en relación a si los componentes eran explicativos, concretos en sus propuestas y si se establecía una relacional lineal entre los distintos componentes.

También se incluyeron aspectos metodológicos de la Teoría del programa, con el propósito de obtener una mayor comprensión de la estructura funcional de la estrategia y así establecer las relaciones y su posterior valoración. En términos generales, la teoría del programa se entiende como “un proceso que en primer lugar identifica cómo funciona la intervención y qué resultados pretende obtener construyendo un modelo teórico del programa y, en segundo lugar, estructura todo el proceso de indagación a través de dicho modelo teórico” (Ligero, 2011). No solamente se evaluó el logro de los objetivos sino también en la identificación de los mecanismos causales que han conducido a ellos. La premisa es explicitar el modelo lógico del programa y las relaciones causales entre todos sus componentes y orientar la evaluación según dicho modelo. En este sentido, la Teoría del Programa permitió que el investigador tuviera un marco gráfico comprensivo de la estrategia, posicionar los diferentes componentes que se incluyen en el documento gubernamental y situar las conexiones correspondientes. Lograda esta conexión, la práctica valorativa se desarrolló de manera óptima, permitiendo asegurar conclusiones fiables. No obstante, algunos procesos valorativos fueron complejos de desarrollar puesto que existen elementos de la estrategia que no son explicitados u operativizados. Ejemplo de ello fueron las líneas de acción o la ausencia tácita de necesidades o de la relación entre cada objetivo con las líneas de acción. Este déficit dio paso a procesos inferenciales los cuales fueron sustentados a partir de la Teoría del Programa.

En lo que respecta al análisis de las entrevistas a profesionales de SENDA se indica que éste se desarrolló a través del programa informático Atlas ti. El principal objetivo fue identificar discursos de los entrevistados respecto a la estrategia nacional de drogas, cuestiones respecto a su concepción, diseño e implantación. En cuanto a los pasos metodológicos se señala que en primera instancia las entrevistas, ya transcritas, fueron procesadas en el sistema informático Atlas ti, logrando crear una unidad hermenéutica que posibilitara el análisis conjunto de las entrevistas. Posterior a ello, se procedió a pesquisar *verbatim* que tuvieran directa relación con los intereses investigativos, es decir, elementos discursivos que refirieran información respecto a la idoneidad de la estrategia nacional de drogas en cuanto a las necesidades, objetivos, líneas de acción, enfoque paradigmático, entre otras cosas. Obtenidos los *verbatim*, éstos se agruparon en códigos, creados por el investigador, de acuerdo a las temáticas de interés y en razón de las posiciones discursivas que surgieron de la entrevista.

Los códigos creados fueron los siguientes: Objetivos, Metodología diagnóstica, Pertinencia, Coherencia, Indicadores de necesidades, Recursos, Enfoque y Líneas de acción.

Resultados

a) Sobre el objetivo 1.

En la tabla 4 describe las metodologías utilizadas en cada uno de los 9 estudios durante el periodo 1994-2010. A partir de dicha información se hace un análisis sobre las fortalezas y debilidades de dichas elecciones metodológicas.

Se concluye que a lo largo del periodo 1994-2010 se ha utilizado el mismo instrumento, sólo cambiando en términos estructurales. Los indicadores son cuantitativos y recogen información asociada a prevalencia del consumo, patrón de consumo, tipo de drogas más consumidas según sexo y grupo etario y aspectos psicosociales tales como condiciones sociales en los que vive la población, nivel de ingresos económicos, indicadores educacionales, entre otros (teniendo como referencia los datos del instituto nacional de estadísticas). En cuanto a las ventajas de la metodología se señala que

con dicho instrumento se permite identificar la magnitud del consumo, la evolución de éste y la población involucrada (características sociodemográficas).

Así mismo esta metodología permite establecer comparaciones longitudinales a lo largo del periodo en que se han desarrollado los estudios. Dicha fuente de información contribuye a la valoración y comparación de las tasas de prevalencia y asociar éstas con las estrategias que la acción pública ha ido impulsando en estas materias. Sin embargo, se observan algunas debilidades metodológicas que se configuran como aspectos que dificultan y reducen la posibilidad de construir un diagnóstico integral de necesidades. Dichos aspectos tienen relación con los siguientes aspectos:

El instrumento no recoge aspectos etiológicos y no explora variables asociadas a la dinámica del consumo, tales como motivación al consumo, representaciones sociales de la droga para cada población (según sexo, grupo etario y grupos socioeconómicos, entre otros). El instrumento tampoco recoge los aspectos socioculturales en los que se circunscribe el consumo de drogas, así como tampoco los aspectos psicosociales específicos para cada población. En este sentido, se advierte la necesidad de incluir indicadores de carácter cualitativo que contribuyan a la comprensión fenomenológica del consumo en cada población, entendiendo que éste es de carácter multidimensional y multicausal. La evidencia empírica ha demostrado la importancia de incluir variables relacionadas con dinámicas familiares, sociales, contextuales y socio-comunitarias. Ampliar los focos de información así como las fuentes metodológicas permitiría identificar aspectos medulares que contribuirían al establecimiento de objetivos concretos para la estrategia nacional de drogas y alcohol.

Por otro lado, y en relación al análisis discursivo de la entrevista a expertos, se hallaron aspectos, que a juicio del investigador, resultan importantes de destacar y que sustentan los resultados antes mencionados, ejemplo de algunos de ellos son los que se exponen en el cuadro 1.

Se aprecia que las posiciones discursivas dejan manifiesta la necesidad de replantearse las decisiones metodológicas tomadas hasta ahora, puesto que aparentemente éstas reducen el campo analítico, lo que a su vez, simplifica las conclusiones diagnósticas.

b) Sobre el objetivo 2.

En todos los estudios de drogas en población general se ha incluido a un porcentaje de población representativo del país, según parámetros estadísticos. Así mismo, se señala que en los estudios más recientes se ha incrementado el tamaño muestral llegando a incluir a poblaciones de todas las regiones del país. La población incluye a mujeres y hombre de diferentes grupos etarios (12 a 64 años de edad). Dicha segmentación se considera oportuna puesto que es precisamente en éstas etapas evolutivas donde se pesquisan situaciones de consumo de drogas y alcohol. Se incluye población de todos los estratos sociales y zonas del país (principalmente zonas urbanas).

Pese a lo anterior y en relación a la focalización de la población, los estudios carecen de mayor especificidad. No se realizan estudios orientados a profundizar en poblaciones de mayor riesgo (jóvenes), así como tampoco a recoger necesidades específicas de éstas. En este sentido, se torna necesario realizar un levantamiento de información en aquellas poblaciones donde se pesquisa mayor prevalencia de consumo e indicadores de vulnerabilidad psicosocial y, además, incorporar variables psicosociales que aumenten el espectro comprensivo del fenómeno. Esto permitiría identificar aquellas variables que expliquen de mejor manera el mantenimiento, evolución del consumo y riesgo de dichas poblaciones - considerando los aspectos contextuales, regionales y fenomenológicos de este grupo- y, a su vez, hallar aquellos criterios que sirvan de base a la hora de establecer prioridades y jerarquía de necesidades.

La situación anterior puede deberse, en gran medida, a los indicadores que están a la base del levantamiento de información y a la praxis realizada a lo largo del periodo. Al ser criterios cuantitativos y-en su mayoría porcentuales- no permite hallar aquellas variables que son explicativas o

comprendidas del fenómeno. Contar con ellas permite detectar necesidades especiales de acuerdo al contexto y a la población objeto.

En el documento Estrategia Nacional de Drogas 2011-2014 el diagnóstico alude sólo a los problemas que se pesquisaron y a partir de éstos, bajo una lógica inferencial, el investigador realiza conjeturas respecto a las necesidades. En concordancia con esto último se presume que las necesidades tienen relación con: intervenir en población juvenil puesto que en esta población se pesquisa un alto consumo de marihuana y alcohol, dar énfasis en el trabajo destinado a población de estrato socio-económico de nivel bajo, puesto que en esta población se pesquisan mayores conflictos relacionados con la temática drogas y, generar planes de acción orientados a intervenir en el consumo de alcohol, a propósito de los efectos biopsicosociales que se originan de éste. En términos generales estas necesidades tienen un eje común, conducente a la modificación del patrón de consumo, principalmente a la reducción.

En cuanto a la jerarquización de necesidades, se infiere que están en estrecha relación con las metas de la estrategia. No obstante, al no existir necesidades tácitas, no se puede valorar la idoneidad de su jerarquización. A partir del análisis discursivo, se obtienen algunas contribuciones para la ampliación valorativa acerca de la idoneidad del diagnóstico. En el cuadro 2 se exponen algunos códigos referentes a esta temática.

c) Sobre el objetivo 3.

Efectivamente el diagnóstico considera aspectos sociales y económicos en la fase del diseño muestral- incorporando población proveniente de diferentes sectores del país. No obstante, se infiere que en la jerarquización de necesidades posee un carácter reduccionista en la focalización. En este mismo sentido, se indica que la priorización de necesidades está sujeta al índice de prevalencia del consumo, omitiendo aspectos contextuales que podrían ser importantes por cuanto pronostiquen mayor riesgo o mayor necesidad de focalización- suponiendo la existencia de determinadas condiciones socio-económicas-culturales que aumentan el grado de complejidad. Este déficit instala la inquietud por visualizar dichos aspectos, los que sin duda se configuran medulares al momento de establecer lineamientos de acción.

En razón de lo anterior, la exclusión de variables contextuales, sociales, políticas y/o económicas se explicaría por indicadores numéricos que no consideran perspectivas cualitativas y fenomenológicas. El que los diagnósticos sean construidos a partir de evaluaciones en población general no permite la focalización en grupos específicos.

d) Sobre el objetivo 4 y 5.

En relación al diagnóstico se desprenden –inferencialmente- las siguientes necesidades específicas: 1. Necesidad de intervenir en población escolar (adolescentes), puesto que se identifica que en edades tempranas se inicia el consumo de drogas y alcohol. 2. Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de marihuana, puesto que se identifica que la marihuana es la droga conducente a otras drogas de complejo poder adictivo. 3. Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de cocaína y pasta base, por su alto poder adictivo. Esto último se configura elemental, pese a los bajos índices de consumo en la población en comparación a otro tipo de drogas y 4. Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, puesto que se asocian consecuencias sociales y sanitarias de carácter significativo, así como también la comisión de delitos de mayor connotación social (agresiones, accidentes de tránsito, enfermedades y discapacidades).

Se infiere que dichas necesidades son expuestas en orden jerárquico de acuerdo a las metas que la estrategia propone alcanzar. Estas metas guardan directa relación con las necesidades mencionadas y están en directa concordancia con el diagnóstico de prevalencia y magnitud de consumo.

A partir del establecimiento de necesidades, se realiza un análisis de coherencia interna y pertinencia entre los objetivos de la estrategia y las necesidades que dan origen a los primeros. En la tabla 5 se pueden observar un cuadro explicativo de las necesidades y objetivos de la estrategia.

Tras los análisis se aprecia, aparentemente, un adecuado ajuste entre necesidades y objetivos de la estrategia, es decir, existe una relación positiva entre ambos componentes. Se puede concluir que los objetivos están orientados a abordar aspectos de prevención y tratamiento tal como lo sugieren las necesidades. Del mismo modo, los objetivos explicitan de forma clara la población destinataria a los que se pretende llegar y que también son referidos en las necesidades.

Sin embargo, a la hora de analizar la jerarquización de objetivos, se indica que éstos no tienen un orden en relación a las demandas de necesidades, sino más bien obedecen a un orden estructural relacionado con las líneas de acción de la estrategia. Del mismo modo se observa una carencia de lógica procesual de éstos; el orden en que son presentados omite aspectos que se tornan elementales para la evaluabilidad de éstos, tales como la consideración de condicionantes que posibiliten el cumplimiento de los mismos, así como tampoco se toman en cuenta pre-requisitos necesarios para el cumplimiento de cada uno de ellos. Como ejemplo de estas consideraciones, se presentan algunos comentarios al respecto: En cuanto a los objetivos de la línea de prevención, se presume que para lograr el primer objetivo expuesto (evitar el consumo de drogas ilegales), antes de ello debe cumplirse el segundo objetivo (aumentar la percepción de riesgo de consumo de drogas y alcohol en población infante-adolescente), puesto que cabe esperar que una población con mayor percepción de riesgo poseerá mayor concientización sobre el consumo y por consiguiente se esperaría la disminución del consumo de drogas y/o alcohol o abstinencia. Por otro lado, en los mismos objetivos se plantea el aumento de percepción de riesgo, sin que éste indicador sea referido en las necesidades y el diagnóstico. No se da a conocer si esto ha sido medido en los estudios y, en caso de haberlo hecho, no se refieren datos respecto al tema. Frente a ello, podrían surgir hipótesis respecto a la idoneidad de este objetivo: ¿es pertinente incluirlo?, ¿la población posee una baja percepción de riesgo?, si por el contrario, la población presentara niveles medios o altos de percepción de riesgo ¿se justifica este objetivo?

Para el desarrollo de los siguientes apartados, cabe advertir que se incorporan elementos de la teoría del programa. Para la construcción del esquema utiliza elementos tales como: **Necesidades**, **Inputs** que constituyen las entradas en la estrategia en términos de recursos incluyéndose por tanto a usuarios (población destinataria), personal, recursos materiales, recursos institucionales; **Throughputs** que son las actuaciones o actividades que se llevan a cabo y que constituyen en sí mismas la intervención; **outputs**, productos de la estrategia y **Outcome**, que son los cambios medibles en la población destinataria (Alvira, 2002).

e) Sobre el objetivo 6.

En la tabla 6 se puede observar un cuadro explicativo de los objetivos y las líneas de acción establecidas para cada uno de ellos. En relación a la coherencia entre los objetivos y las líneas de acción se visualizan algunas apreciaciones que conviene mencionar:

-Las líneas de acción son de carácter genéricas, por cuanto no explican los programas y actividades que se desprenden de éstas. Las acciones y los procesos implicados son omitidos en el diseño de la estrategia. El no poder visualizar y comprender la lógica procesual del diseño deja vacíos técnicos y operativos que dificultan la comprensión de la estructura. Al no establecer las acciones - parte

elemental de una planificación- se pueden generar procesos interpretativos que conduzcan a una errónea ejecución de la estrategia.

-En términos especulativos, se puede concluir que las líneas de acción preventivas han sido planteadas para ser desarrolladas en los principales contextos en que se desenvuelve la población objeto: Escuela, Trabajo y comunidad (entorno social). Desde esta lógica, éstas podrían estar planteadas como ejes estratégicos para el desarrollo de la intervención. En este sentido, surgen elementos que interrelacionan a ambos componentes de la estrategia - objetivos y líneas de acción.

-Para la línea de “Tratamiento y Rehabilitación”, “sistemas de intervención especializada”, “aumento en la cobertura de atención” y “casas de apoyo para la integración” se puede inferir que efectivamente los objetivos tienen relación con las líneas de acción. En la medida en que un sujeto, que presenta consumo de riesgo, se someta a un proceso de tratamiento especializado, posea atención inmediata y próxima en el tiempo y además sea incluido en un programa de integración socio laboral, se estará cumpliendo el objetivo de esta línea de acción. Por lo anterior la relación entre ambos componentes de la estrategia es positiva.

En cuanto a los aspectos lógico-conceptuales cabe advertir la carencia de elementos que contribuyan a la comprensión de la funcionalidad y estructura de la estrategia, así como también de la integración que las líneas de acción hacen del entorno en que se llevaran a cabo. Se torna necesario establecer claridad respecto a las condiciones en que se ejecutarán las líneas de acción y los elementos tanto teóricos como técnicos que orientarán el desarrollo de éstas. La inexistencia de dichos elementos debilita la estructura de la estrategia, el diseño se ve afectado por la falta de información comprensiva y operativa, y los indicadores de logro podrían estar vulnerables a factores externos a la estrategia.

En razón de lo anterior, se infiere que la relación entre objetivos y líneas de acción no es del todo nítida. Aparentemente no están definidas claramente y, por consiguiente, afecta su comprensión. La imprecisión de los procesos lógicos entre objetivos y sus respectivas líneas de acción entorpece la funcionalidad de la estrategia.

Sobre el objetivo 7.

Conviene mencionar cuestiones relacionadas con las bases teóricas que orientan la estrategia. Estas bases teóricas proponen un enfoque integral, con perspectiva biopsicosocial (atendiendo a aspectos cognitivos, psíquicos y sociales) y bajo un modelo ecológico, el cual le otorga gran importancia a la intervención y abordaje desde los ambientes naturales en donde el sujeto se desenvuelve. Extrapolando estas concepciones al análisis del diseño de la estrategia se puede concluir que efectivamente las líneas de acción se construyen bajo los paradigmas del modelo ecológico, interviniendo en los contextos en los que se desenvuelve la población objeto, estos son la escuela, el trabajo y la comunidad. Sin embargo, en lo que respecta a la fase de diagnóstico que hace la estrategia se pesquiza la ausencia del enfoque integral con perspectiva biopsicosocial al momento del levantamiento de información. Las necesidades son construidas a partir de indicadores cuantitativos acerca de la prevalencia y magnitud del consumo, no se consideran aspectos de carácter psicológico y social para el establecimiento del problema. El investigador asume, de manera a priori, que la incorporación de dichos elementos contribuye a construir mejores marcos explicativos del fenómeno. La omisión de ellos reduce el campo comprensivo y por consiguiente podría afectar la planeación de las líneas de acción.

Respecto a la valoración del modelo de intervención, se señala que la evidencia empírica ha demostrado que la inclusión de un enfoque integral con perspectivas biopsicosociales permite manejar mayor número de variables implicadas en el fenómeno. No obstante, en el diseño de la estrategia estos aspectos no son explicitados de manera clara y concreta, por lo que nuevamente aparecen dificultades de carácter lógico-conceptuales, en lo que respecta al planteamiento de acciones.

Por otro lado, centrándose en las metas, se concluye que éstas son concordantes con las necesidades planteadas en el diagnóstico. Sin embargo, se observan algunas incongruencias entre las metas y los objetivos y la línea de acción preventiva en la escuela. Todas las metas buscan reducir el consumo de algún tipo de droga, en cambio las líneas de acción preventiva buscan fortalecer la institución educativa e instalar competencias preventivas. Desde esta lógica, se asume que éstas líneas de acción no son conducentes, al menos directamente, a la consecución de las metas; mientras una busca fortalecer espacios preventivos, la otra espera reducir indicadores de consumo de un grupo de la población donde ya hay presencia de consumo, y donde se presume que las estrategias preventivas ya no son las idóneas para intervenir.

Se presume que, dada la expresión genérica de las líneas de acción, no se puede valorar el grado de suficiencia e idoneidad de éstas para el logro de los objetivos. Sí se advierte que, al menos en las líneas de acción preventiva en la escuela, se visualizan discordancias entre éstas y las metas.

En cuanto a los objetivos de la estrategia, se indica que éstos darían respuesta a las necesidades que se plantean en el diagnóstico, puesto que todos ellos apuntan a la reducción y/o evitación del consumo de drogas y alcohol mediante sistemas de intervención en población joven y adulta. Las necesidades se orientan precisamente a generar intervenciones en estos grupos.

Las posiciones discursivas de los entrevistados entregan elementos que fortalecen las conclusiones anteriores, por cuanto identifican variables que permiten valorar la idoneidad de la estrategia a partir de su quehacer en la institución. El discurso respecto a la idoneidad del diseño se enmarca en la idea que éste no cubre todos los ámbitos necesarios para dar resolutiveidad al complejo fenómeno de las drogas. No obstante, se concuerda que éste es un buen acercamiento a un modelo de intervención atingente al fenómeno.

Discusión/Conclusiones

En cuanto a las metodologías utilizadas para la construcción del diagnóstico de necesidades, se indica que éstas son de naturaleza cuantitativa, recurriendo a indicadores principalmente de prevalencia, magnitud y consumo de drogas. Estas decisiones metodológicas permiten establecer comparaciones longitudinales y asociar, en alguna medida, los resultados con las acciones de la estrategia. Esta lógica permite monitorear la evolución del consumo de drogas en la población. Sin embargo, se hallan limitaciones que impiden el establecimiento de un diagnóstico integral que incluya variables de análisis que, a juicio del investigador y los profesionales de la institución, explicarían con mayor amplitud el fenómeno drogas. Se torna necesario incorporar elementos cualitativos y considerar variables psicosociales tales como motivación al consumo, aspectos socio-familiares, culturales, económicos, y focalizar la evaluación del diagnóstico de acuerdo a criterios fenomenológicos y particulares para cada población. Esta limitante da paso a una perspectiva reduccionista respecto a los marcos comprensivos del fenómeno drogas y, por ende, las necesidades también estarán delimitadas por estas perspectivas. Teniendo un diagnóstico de necesidades de carácter integral que considera diversas dimensiones que están a la base del fenómeno es una cuestión elemental, pues es el cimiento para identificar los objetivos de una estrategia que pretenda dar respuesta al problema planteado.

En cuanto a la focalización de la población, en la fase diagnóstica, se identifican criterios generalistas para la evaluación de necesidades. En este sentido, no delimitar especificidades de la población de interés reduce la capacidad para identificar elementos medulares que sirvan en la fase de diseño de la estrategia y en la planeación de las líneas de acción.

Al no ser consideradas estas cuestiones, se ve truncada la posibilidad de establecer una adecuada jerarquización de necesidades. Esto, a su vez, afecta el proceso de jerarquización de objetivos para la estrategia.

En lo referente al nivel de ajuste de necesidades y objetivos, se aprecia una aparente relación entre ambos componentes- pese a la ausencia tácita de los elementos antes mencionados. Dicha relación positiva se explica en la medida en que los objetivos planteados en la estrategia no se constituyen arbitrarios a las necesidades, así como tampoco se constituyen como obstaculizadores para la satisfacción de éstas.

En lo que respecta a la adecuación entre objetivos y líneas de acción de la estrategia, cabe señalar que es en estos componentes donde se hallan mayores elementos que afectan el diseño. Por un lado, las líneas de acción son propuestas de acuerdo a un orden temático más que a un orden jerárquico. Esto podría estar explicado a causa de la lógica procesual y la deficiencia lógico conceptual pesquisada en otros componentes de la estrategia. Así mismo, se indica el carácter generalista en que son propuestas, lo que impide establecer una relación tácita entre éstas y los objetivos.

Surgen problemas en la estructura y probablemente se podrían predecir dificultades de orden técnico y operativo, por cuanto existen ambigüedades en el proceso de planeación.

Así mismo, podrían existir problemas a la hora de explicar los resultados, puesto que surgirían conjeturas respecto a si éstos se deben exclusivamente al desarrollo de la estrategia o si por el contrario se explican por factores externos a ésta.

A propósito del modelo lógico del diseño de la estrategia-construido por el investigador siguiendo los paradigmas de la teoría del programa- se indica que a partir de éste se identifican aquellos aspectos que alteran la cadena causal de los diferentes componentes del diseño. Éstos tienen relación con la ausencia tácita de elementos procesuales y operativos que contribuyan a la comprensión de la estrategia y su funcionalidad, tales como las definiciones acerca de las relaciones concretas entre objetivos y líneas de acción y estructuras explicativas de estas últimas. Bajo supuestos valorativos, se señala que la estrategia carece de elementos comprensivos respecto a su diseño, estructura y a los procesos implicados en ésta. La ausencia de explicaciones lógico conceptuales puede entorpecer la ejecución y desarrollo de la estrategia.

Dada la complejidad del fenómeno de estudio, se torna necesario ampliar los marcos comprensivos, lo que a su vez, permitiría establecer lineamientos de acciones integrales que se orienten, a lo menos a controlar, el problema de consumo de drogas. Mirar éste desde una perspectiva reduccionista no contribuye a abordar las necesidades reales que existen en la sociedad chilena en torno al tema drogas.

Considerar un enfoque integral de intervención, con una perspectiva biopsicosocial, en todas las fases del diseño de la estrategia dará luces de un trabajo congruente y articulado, en el que finalmente se pueda pronosticar un adecuado ajuste entre sus partes.

Finalmente, se hace necesario relevar la importancia de este tipo de investigación evaluativa, entendiendo ésta como un recurso que permite la valoración de pertinencia y efectividad de las políticas sociales y, más importante aún, tomar decisiones a partir de esta praxis. Desde esta lógica, es innegable que el diseño de la Estrategia nacional de drogas y Alcohol merece una revisión y mejora en cuanto a la estructura en que se plantea, puesto que se evidencian vacíos metodológicos, procesuales y relaciones lógico conceptuales. Ampliar las perspectivas comprensivas del fenómeno drogas es, a juicio del investigador, la base que orienta las fases que secundan al diagnóstico de necesidades. Teniendo una visión amplia e integradora, posibilita tener claridad respecto a qué es lo que se quiere intervenir, posterior a ello se estudian las formas en que se canalizará la acción pública. Finalmente, se refuerza la idea de incluir a diferentes miradas en este quehacer. En oportunidades se hace necesario involucrar en este proceso valorativo a diversos actores a cargo de la gestión, implementación y desarrollo de políticas (Alvira, 1991: 8).

Referencias

1. Alvira, Francisco (1991). Metodología de la Evaluación de Programas. *Centro de Investigaciones Sociológicas*. Madrid, Pp8
2. Alvira, F. (2002). Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas. Madrid: *Agencia Antidroga*.
3. Cardozo, Myriam (2003). Evaluación de Políticas de Desarrollo Social. Política y CEPAL (2001). *Prevenir en Drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención*. Serie de Políticas sociales. Iban de Rementería. cultura, 20: 139-154
4. Conace (1994). Primer Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
5. Conace (1996). Segundo Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
6. Conace (1998). Tercer Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
7. Conace (2000). Cuarto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
8. Conace (2002). “Quinto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
9. Conace (2004). “Sexto Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
10. Conace (2006). “Séptimo Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
11. Conace (2008). “Octavo Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
12. Conace (2009). “Octavo estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*
13. Conace (2010). “Noveno Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*.
14. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (2011). “Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014”. *Documento público Ministerio del Interior y Seguridad Pública*. Recuperado en julio 15, 2012 disponible en <http://www.senda.gob.cl/quienes-somos/estrategia-nacional-de-drogas/>
15. Fundación Paz Ciudadana (2004). “Políticas y Programas de Prevención y Control de Drogas en Chile”. *Documento público*. Recuperado en Noviembre 6, 2012 disponible en http://www.pazciudadana.cl/docs/pub_20090619094345.pdf
16. Ligeró, J. (2011). “Dos Métodos de Evaluación: Criterios y Teoría del Programa”. *Centro de Estudios de Cooperación al desarrollo*. Documento de trabajo Serie Cecod N°15/2011.
17. Pérez-Llantada M. & López de la Llave A. (1999). “Evaluación de programas de Salud y Servicios Sociales: Metodología y Ejemplos”. Madrid: Editorial Dykinson.

Anexos

Tabla 1: Preguntas de Investigación

Fuente: Elaboración propia.

Objetivo	Preguntas metodológicas
1	1. Los métodos utilizados para evaluar necesidades ¿son idóneos para establecer un diagnóstico?, ¿permiten identificar necesidades de la población en relación al fenómeno drogas? 2. Los métodos utilizados para evaluar necesidades son suficientes para establecer un diagnóstico integral.
2	1. ¿El diagnóstico hace una adecuada focalización de la población objeto? 2. ¿El diagnóstico permite identificar la magnitud de las necesidades pesquisadas? 3. ¿El diagnóstico identifica las necesidades y establece un orden jerárquico?
3	1. ¿El diagnóstico identifica el contexto social, político y económico en el que se circunscriben las necesidades?
4	1. Los objetivos de la Estrategias Nacional de Drogas y Alcohol ¿están correctamente jerarquizados en relación a las necesidades pesquisadas en el diagnóstico? 2. ¿Está definida la población destinataria? ¿Es concordante con el diagnóstico? 3. ¿Existen los requisitos y condiciones adecuadas para la realización y desarrollo de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol?, ¿existe coherencia con lo que señala el diagnóstico?
5	1. ¿Las líneas de acción suponen el logro de los objetivos de la estrategia? 2. ¿Los objetivos son comprensibles y explicativos respecto a lo que quieren alcanzar??
6	3. ¿Existe coherencia entre las actividades previstas y los objetivos que se esperan lograr? 4. ¿La estrategia Nacional de Drogas y Alcohol posee una base teórica adecuada? 5. ¿Existe una relación lógica entre objetivos previstos y el modelo de intervención?
7	1. ¿Los objetivos responden al diagnóstico existente? 2. ¿Las metas contribuyen a la consecución de los objetivos planteados? 3. ¿Las líneas de acción son suficientes para alcanzar los objetivos y las metas planteadas? 4. De acuerdo al diagnóstico, ¿el modelo de intervención y las líneas de acción son las mejores para abordar la problemática?

Tabla 2: Criterios de Valoración

Criterio de valoración	Definición
Coherencia Interna	Se asocia con la relación positiva que debe existir entre los distintos componentes que conforman la estrategia (diagnóstico, objetivos, programas, acciones, etc.). Es decir, la presencia de articulaciones entre las necesidades y problemas con los objetivos e instrumentos de estrategia. ¿Existe una coherencia entre análisis de la realidad y problema, objetivos generales, específicos, actividades y metodología?
Pertinencia	Calidad y adecuación de las definiciones y formulación de los objetivos, si éstos son claros y concretos, si persiguen una sola meta y un solo resultado.
Relaciones lógico-conceptuales	Tiene que ver con la base conceptual en la que se sustentan las acciones de la estrategia y que tienen que estar en consonancia con el entorno.
Relevancia	Tiene que ver con la idoneidad del diagnóstico y análisis de la realidad del problema y el contexto, con la valoración que se ha hecho de la definición del problema a abordar y si los objetivos responden a las necesidades pesquisadas.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3: Propuesta Metodológica

Objetivo General	Evaluar el diseño de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol periodo 2011-2014 del Gobierno de Chile.		
Objetivos Específicos	Preguntas de investigación	Técnicas para la recogida de información	Criterios/indicadores
Determinar la idoneidad de los métodos utilizados para recoger información que contribuyen a establecer el diagnóstico de necesidades.	-Los métodos utilizados para evaluar necesidades ¿son idóneos para establecer un diagnóstico?, ¿permiten identificar necesidades de la población en relación al fenómeno drogas? -Los métodos utilizados para evaluar necesidades son suficientes para establecer un diagnóstico integral.	- Análisis de datos secundarios: Estudios de drogas en población general. -Entrevistas semi-estructuradas.	-Pertinencia

<p>Determinar la idoneidad del diagnóstico de necesidades en cuanto a la focalización de la población objeto y la priorización de las necesidades pesquisadas.</p>	<p>-¿El diagnóstico hace una adecuada focalización de la población objeto? -¿El diagnóstico permite identificar la magnitud de las necesidades pesquisadas? -¿El diagnóstico identifica las necesidades y establece un orden jerárquico?</p>	<p>- Análisis de datos secundarios: Estudios de drogas en población general. -Entrevistas semi-estructuradas.</p>	<p>-Pertinencia -Coherencia interna.</p>
<p>Determinar la inclusión/ exclusión, en el diagnóstico, del contexto social, político y económico en el que se circunscriben las necesidades.</p>	<p>¿El diagnóstico identifica el contexto social, político y económico en el que se circunscriben las necesidades?</p>	<p>- Análisis de datos secundarios: Estudios de drogas en población general. -Entrevistas semi-estructuradas.</p>	<p>-Coherencia interna. -Pertinencia.</p>
<p>Determinar el grado de adecuación entre las necesidades (diagnóstico) y los objetivos generales de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.</p>	<p>-Los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol ¿están correctamente jerarquizados? -¿Está definida la población destinataria? -¿Existen los requisitos y condiciones adecuadas para la realización y desarrollo de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol?</p>	<p>-Análisis documental Estrategia Nacional de drogas y Alcohol. -Análisis lógico-conceptual. -Entrevista semi-estructurada.</p>	<p>-Coherencia interna. -Pertinencia</p>
<p>Establecer la pertinencia de los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol.</p>	<p>-¿Existe coherencia entre los objetivos y las líneas de acción que supone la Estrategia nacional de Drogas y Alcohol? -¿Los objetivos son</p>	<p>-Análisis documental Estrategia Nacional de drogas y Alcohol. -Análisis lógico-conceptual.</p>	<p>-Coherencia interna. -Relaciones lógico-conceptuales. -Pertinencia.</p>

	planteados de forma clara y pertinente?		
Determinar el grado de coherencia entre los objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol y las líneas de acción que se suponen para su consecución.	<p>-¿Existe coherencia entre las actividades previstas y los objetivos que se esperan lograr?</p> <p>-¿La estrategia Nacional de Drogas y Alcohol posee una base teórica adecuada?</p> <p>-¿Existe una relación lógica entre objetivos previstos y el modelo de intervención?</p>	<p>-Análisis documental Estrategia Nacional de drogas y Alcohol.</p> <p>-Método Teoría del Programa.</p> <p>-Análisis lógico-conceptual.</p> <p>-Entrevista semi-estructurada.</p>	<p>-Coherencia interna</p> <p>-Relaciones lógico-conceptuales.</p>
Determinar en qué medida en la estrategia contribuye a resolver la problemática de drogas y alcohol señalados en el diagnóstico.	<p>-¿Los objetivos responden al diagnóstico existente?</p> <p>-¿Las metas contribuyen a la consecución de los objetivos planteados?</p> <p>-¿Las líneas de acción son suficientes para alcanzar los objetivos y las metas planteadas?</p> <p>-De acuerdo al diagnóstico, ¿el modelo de intervención y las líneas de acción son las mejores para abordar la problemática?</p>	<p>-Análisis documental Estrategia Nacional de drogas y Alcohol.</p> <p>-Método Teoría del Programa.</p> <p>-Análisis de datos secundarios: Estudios de drogas en población general.</p> <p>-Entrevista semi-estructurada.</p>	<p>-Relevancia.</p> <p>-Coherencia Interna.</p> <p>-Relaciones lógico-conceptuales.</p>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4: Métodos de recogida de información de los estudios de Drogas en población general periodo 1994-2010.

Estudio	Métodos de recogida de información	Variables que evalúa el instrumento	Indicadores	Variaciones
Primer Estudio nacional de Drogas en Población General. 1994	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	
Segundo Estudio nacional de Drogas en Población General.1996	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Se aplica la misma encuesta del primer estudio.
Tercer Estudio nacional de Drogas en Población General.1998	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Se aplica la misma encuesta de los estudios anteriores. No obstante, se amplía la muestra incorporando más regiones del país.
Cuarto Estudio nacional de Drogas en Población General.2000	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Se amplía la población objetivo, incorporando una mayor tasa de encuestados.

		beber problema, las relaciones intrafamiliares.		
Quinto Estudio nacional de Drogas en Población General.2002	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Similaridad en el tamaño muestral
Sexto Estudio nacional de Drogas en Población General.2004	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la magnitud del consumo y factores asociados al uso de drogas en población general, prevalencia e incidencia, indicadores de frecuencia y abuso, indicadores de vulnerabilidad, oferta directa de drogas, edad de inicio del consumo.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Similaridad en el tamaño muestral
Séptimo Estudio nacional de Drogas en Población General.2006	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Similaridad en el tamaño muestral
Octavo Estudio nacional de Drogas en Población General.2008	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia,	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Similaridad en el tamaño muestral

		patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.		
Noveno Estudio nacional de Drogas en Población General.2010	Encuestas confeccionada por el equipo investigador. Aplicadas en domicilio bajo previo diseño muestral, en todo el país.	Escalas que califican la dependencia a drogas (prevalencia, patrón de consumo, tipos de consumo), el beber problema, las relaciones intrafamiliares.	Indicadores descriptivos de carácter Cuantitativo.	Similaridad en el tamaño muestral

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5: Necesidades y Objetivos de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014

Necesidades	Objetivos
Necesidad de intervenir en población escolar (adolescentes), puesto que se identifica que en edades tempranas se inicia el consumo de drogas y alcohol.	<u>Objetivos para la línea de acción Preventiva:</u> -Evitar el consumo de drogas ilegales. -Aumentar la percepción de riesgo de consumo de drogas y alcohol en toda la población infanto-adolescente. -Evitar el consumo de alcohol en menores de 18 años y el consumo de riesgo de alcohol en población adulta.
Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de marihuana, puesto que se identifica que la marihuana es la droga conducente a otras drogas de complejo poder adictivo.	<u>Objetivos para la línea de Tratamiento y Rehabilitación:</u> -Lograr que la persona pueda desarrollar su vida libre de drogas y/o alcohol e integrada socialmente, en donde la rehabilitación se comprende como el alcance de bienestar clínico y calidad de vida, involucramiento con la comunidad y el ejercicio de deberes y derechos ciudadanos.
Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de cocaína y pasta base, por su alto poder adictivo. Esto último se configura elemental, pese a los bajos índices de consumo en la población en comparación a otro tipo de drogas.	
Necesidad de establecer programas para la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, puesto que se asocian consecuencias sociales y sanitarias de carácter significativo, así como también la comisión de delitos de mayor connotación social (agresiones, accidentes de tránsito, enfermedades y discapacidades)	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6: Objetivos y líneas de acción de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014

Objetivos de la estrategia	Líneas de acción
Evitar el consumo de drogas ilegales.	-Previene en la Escuela -Previene en la Comunidad - Previene en el trabajo
Aumentar la percepción de riesgo de consumo de drogas y alcohol en toda la población infanto-adolescente.	
Evitar el consumo de alcohol en menores de 18 años y el consumo de riesgo de alcohol en población adulta.	
Lograr que la persona pueda desarrollar su vida libre de drogas y/o alcohol e integrada socialmente, en donde la rehabilitación se comprende como el alcance de bienestar clínico y calidad de vida, involucramiento con la comunidad y el ejercicio de deberes y derechos ciudadanos.	-Tratamiento y rehabilitación -Integración

Fuente: elaboración propia.

Cuadro 1: Extractos de Verbatim entrevistas a *Stakeholders*

<p>E1: ..Creo que están basados principalmente en indicadores de tipo cuantitativos, a saber: prevalencia y patrón de consumo, cantidad de sustancia consumida, los cuales, aún siendo elementos significativos del fenómeno a estudiar, tienden a la obtención de una panorámica un tanto sesgada del mismo, llegando incluso a ser reduccionista en sus hallazgos...</p> <p>E2: ...yo pienso que la preocupación de Conace, bueno ex – Conace actual SENDA, está preocupado de demostrar los resultados de su gestión y demostrar que su labor genera buenos resultados. Por eso se centra en indicadores cuantitativos, estadísticas. Es más fácil de evaluar...</p> <p>E2: Focalizar la comprensión del problema a partir de criterios estadísticos, reduce sin duda las perspectivas, no tiene cabida la inclusión de otros indicadores que a mi juicio son más importantes. Y que dan la posibilidad de un diagnóstico más acabado, necesidades reales y complejas...</p> <p>E4: ...yo no estoy en desacuerdo con los parámetros que utilizamos, son necesarios para conocer la dinámica que se da, pero la experiencia ha demostrado que debemos incluir otros tantos, para detectar necesidades, tener prioridades y alejarse de las generalidades que hoy caracterizan nuestros diagnósticos...</p> <p>E1: ...creo que aún falta por avanzar, en el sentido de que la temática drogas más allá de ser sólo considerada una problemática de índole médica, física y cuantificable, da cuenta de una realidad aún más profunda, la cual tiene agregado un sustrato social, político, cultural y psíquico...</p>
--

Fuente: Elaboración propia

Cuadro 1: Extractos de Verbatim entrevistas a *Stakeholders*

E1: ...Si piensas, por ejemplo, que gran parte del problema “drogas” guarda directa relación con las precariedades de la población que la consume, y con esto no sólo me refiero a las de tipo económico, sino también afectivas, psíquicas, socio-culturales, etc. Entonces te das cuenta que el problema no sólo pasa por contar cuántos “pitos”, “jales” o “vasos” consumió, sino también el contexto en el cual lo hizo, y más aún, qué variables de tipo personal influyeron en tomar la decisión de hacerlo o no...

E1: ... En mi ejercicio profesional, he logrado comprender que el consumo de sustancias no es el problema central en sí. Luego de un tiempo analizas que aquello sólo es la manifestación de un síntoma... una respuesta a una problemática aún más profunda e incluso más desgarradora...

E3: ...a veces tengo la impresión que hay un estancamiento en este ámbito, se han realizado un montón de estudios, evaluaciones, pero todos están centrados en identificar cuestiones generales de la población. Como que se olvida la premisa que hay grupos focales en donde se necesita prestar atención a ciertos aspectos y en otros grupos, otras cosas...

E4: ...se da énfasis a la población juvenil y a los grupos más vulnerables, pero creo que no hay métodos desarrollados para especificar los estudios, focalizar más. Sabemos que la población juvenil presenta mayor riesgo, pero no sabemos con exactitud cómo son sus dinámicas relacionales, sus propias necesidades, que por cierto pueden ser diametralmente distintas, a otro grupo de jóvenes, de otros estratos sociales, de otras regiones del país, entiendes?...

E4: ...a veces el establecimiento de necesidades no es de todo representativa de nuestra sociedad heterogénea, se tiende a estandarizar todo...

Fuente: Elaboración propia