



Presente y Futuro de los Observatorios Nacionales de Drogas

Jornada de Análisis y discusión

27 y 28 de Julio de 2006
Buenos Aires, Argentina

Introducción

La Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) a través de su Observatorio Argentino de Drogas (OAD), organizó un ámbito de discusión y análisis sobre la situación actual de los Observatorios de Drogas, sus objetivos a mediano y largo plazo y los resultados de la experiencia alcanzada.

Los Observatorios Nacionales de Drogas son organismos de creación reciente en las Comisiones Nacionales de Drogas de los países de América Latina, surgidos por la necesidad prioritaria de generar, sistematizar y coordinar la producción de información que permita el conocimiento y seguimiento de la problemática del consumo y tráfico de drogas.

El OAD en el marco de uno de sus programas a desarrollar en el año 2006, de Coordinación del análisis de la información existente para el diseño de estrategias de difusión y articulación con políticas públicas, se propone como uno de sus objetivos la evaluación crítica de los objetivos y alcances del Observatorio, la definición de ejes analíticos y conceptuales para la sistematización de la información y el diseño de una política de difusión de la información.

Fueron convocados a participar los Coordinadores o Directores de los Observatorios Nacionales de Drogas de Chile, Uruguay, Paraguay, Bolivia, Venezuela, Brasil, Ecuador y Colombia; del Observatorio Interamericano de Drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la OEA (OID-CICAD-OEA), del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías (OEDT) y de los Observatorios Provinciales de Drogas existentes en Argentina más los equipos técnicos provinciales que son la base de los futuros Observatorios Provinciales.

La Jornada se realizó en la ciudad Autónoma de Buenos Aires, los días 27 y 28 de julio de 2006, cuya apertura y cierre estuvo a cargo del Secretario de Estado de la SEDRONAR, Dr. José Ramón Granero, del coordinador del Observatorio Interamericano de Drogas, Dr. Francisco Cumsille, del representante del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías, Dr. Gonzalo Felgueiras e Sousa y del coordinador del Observatorio Argentino de Drogas, Lic. Diego Alvarez Rivero.

Listado de participantes:

1. Autoridades Nacionales

- José Ramón Granero – Secretario de Estado – SEDRONAR
- Fabio Trossero – Jefe de Gabinete - SEDRONAR
- Karina Casal. Directora Área de Prevención. SEDRONAR

2. Coordinadores y/o representantes de Observatorios Regionales

- Francisco Cumsille. Observatorio Interamericano de Drogas. CICAD-OEA
- Gonçalo Felgueiras e Sousa. Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías

3. Coordinadores y/o representantes de Observatorios Nacionales de Drogas

- Juan Carlos Araneda Ferrer. Coordinador. Observatorio Chileno de Drogas. CONACE
- Nancy Delvalle. Coordinadora. Observatorio Paraguayo de Drogas. SENAD
- Héctor Suárez. Coordinador. Observatorio Uruguayo de Drogas. JND
- Evelyn Rincón. Coordinadora. Observatorio Venezolano de Drogas.
- Vladimir de Andrade Stempluk. Coordinador. Observatorio Brasileño de Drogas. SENAD
- Cinthya Prudencio. Coordinadora. Observatorio Boliviano de Drogas.
- Diego Álvarez Rivero. Coordinador. Observatorio Argentino de Drogas. SEDRONAR
- Graciela Ahumada. Área de Investigaciones del OAD. SEDRONAR

4. Coordinadores y/o representantes de Observatorios Provinciales de Drogas

- Guido Rauber. Coordinador del Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Misiones
- Sara Assef. Coordinadora del Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Jujuy
- Hugo Miguez. Coordinador del Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Buenos Aires
- Susana Presti. Coordinadora del Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Santa Fe
- Claudia Viviana Kelly. Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Neuquén.
- Eduardo Jorge Luis Pujol. Responsable del Observatorio Provincial de Drogas de la Provincia de Corrientes

5. Miembros de los equipos técnicos provinciales y delegados al Consejo Federal de Drogas

- Maria Paula Baudes. Delegado del Consejo Federal de Drogas de la Provincia de Chubut
- Mariel Baudracco. Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca
- Dora Bohle. Ministerio de Salud Pública de Corrientes
- Carmen Beatriz Brites de Yaya. Ministerio de Salud Pública de Corrientes
- Gladis Calabrano. Secretaría de Salud de la Provincia de Chubut
- Roberto Canay. Subsecretaría de Atención a las Adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
- Patricia Segovia. Sub-secretaria. Subsecretaria de Atención a las Adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
- Maria del Carmen Miguez. Directora Provincial de Prevención. Subsecretaria de Atención a las Adicciones. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
- Miguel Daniel Fariz. CODRONAR. Provincia de La Rioja
- Celina Lucia Games. Secretaría de Estado de Salud Pública de la Provincia de San Juan
- Marcelo Kremis. Delegado del Consejo Federal de Drogas de la Provincia de Formosa
- Roberto Moro. Ministerio de Bienestar Social. Provincia de La Pampa
- Enrique Javier Segura. Plan Provincial de Adicciones de la Provincia de Mendoza
- Alejandro Sosa. Subsecretaría de Adicciones de la Provincia de Tierra del Fuego
- Patricia Suárez. Directora del Plan Drogas de la Provincia de Salta
- Claudia Tarchini. Coordinadora. Programa Provincial de Prevención de la Provincia de Santiago del Estero
- Hugo March. Director Provincial de Prevención de Adicciones de la Provincia de Santa Fe y Delegado al Consejo Federal de Drogas de la Provincia de Santa Fe

6. Representantes de otras instituciones

- María Cristina Benitez. Jefa Departamento de Adicciones. Ministerio de Justicia Provincia de Buenos Aires
- Ricardo Di Lelle. Secretario de Cancillería de Argentina
- Fernando Gustavo Ricci. Dirección General de Asuntos Internacionales de Drogas. Cancillería
- Gracia Nüesch. Unidad Coordinadora Salud Mental. Ministerio de Salud de la Nación
- Dolores Ondarsuhu. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. INDEC
- Mario Miguel Puentes. Director de la Fundación Derechos Humanos
- Paula Sokol. Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires
- Fernando Veneziale. PAIDA. Consejo Nacional del Menor, Adolescencia y Familia. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación

7. Profesionales de la SEDRONAR

- Sergio Barreto Chavez
- María Claudia Failace
- Marina Gagni
- Alcira Noemí Greco Lavarello
- Valeria Marolla
- Alicia Beatriz Pallone,
- Blanca Pereira
- Juan Cruz Vázquez
- Victoria Bittar de Fernández

8. Investigadores e integrantes del OAD

- Cecilia Arizaga
- Guillermina Barriviera
- Carlos Pelloni
- Felix Garzón
- Gustavo Segnana
- Guillermo Quiña
- Gabriela Wrobel
- Florencia Yellati
- Felipe Vera
- Virginia Koch
- Mariano Martínez de Ibarreta
- Roxana Lueso
- Beatriz Scorsa
- Patricia Porcú

Temario y Modalidad de la Jornada

La Jornada se articuló en función de tres ejes principales: Funciones y objetivos de los Observatorios de Drogas, Indicadores básicos de un Observatorio de Drogas y Modalidades de difusión de la información. En función de estas dimensiones, los coordinadores de los Observatorios Regionales, Nacionales y Provinciales realizaron una breve exposición a partir de las cuales se generó el debate e intercambio entre los participantes.

A continuación se detalla la agenda de trabajo y los expositores:

➤ Funciones y objetivos de los Observatorios de Drogas:

- En función de qué problemas y/o actores sociales se definen
- Nivel de logros y principales obstáculos
- Objetivos institucionales y de conocimiento

Presentaciones de los coordinadores de los Observatorios Nacionales de:

- o Brasil: Vladimir de Andrade Stempliuk,
- o Chile: Juan Carlos Araneda Ferrer
- o Uruguay: Héctor Suarez
- o Paraguay: Nancy del Valle,
- o Bolivia: Cinthya Prudencio
- o Venezuela: Evelyn Rincón
- o Argentina: Diego Alvarez Rivero

Presentaciones de los Observatorios Regionales:

- o Observatorio Interamericano de Drogas: Francisco Cumsille
- o Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías: Gonçalo Felgueiras e Sousa

Presentaciones de los Observatorios Provinciales:

- o Provincia de Misiones: Guido Rauber
- o Provincia de Jujuy: Sara Assef

➤ Indicadores básicos de un Observatorio de Drogas:

- Poblaciones estudiadas
- Temas-problemas prioritarios
- Relación entre los estudios cuantitativos y los cualitativos

Presentaciones de:

- o Chile: Juan Carlos Araneda Ferrer
- o Argentina: Graciela Ahumada
- o Argentina: Tablero de Comando del OAD – Alejandro Aznar

- o Presentación del Observatorio Provincial de Buenos Aires: Hugo Miguez

- o Presentación del Observatorio Interamericano de Drogas: Francisco Cumsille

➤ **Modalidades de difusión de la información**

- Contenidos y formas
- Población objetivo: interna y externa a las Comisiones de Drogas
- Relación con los medios de comunicación

Presentación de:

- Paraguay: Nancy Delvalle
- Venezuela: Evelyn Rincon
- Chile: Juan Carlos Araneda Ferrer
- Brasil: Vladimir de Andrade Stempliuk
- Uruguay: Héctor Suarez
- Bolivia: Cinthya Prudencio

Introducción general a los temas

Los Observatorios Nacionales de Drogas son organismos o áreas que funcionan en el seno de las Comisiones Nacionales de Drogas de cada país y su creación es relativamente reciente. Con excepción del Observatorio Chileno, que tiene 12 años de funcionamiento, en el resto de los países latinoamericanos la creación data de fines de los años 90 y principios del 2000.

El Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), ha sido una instancia de permanente presión para que las Comisiones Nacionales de Drogas pongan en funcionamiento sus Observatorios Nacionales, entendidos como el espacio institucional dedicado a la recolección y sistematización de datos que describan el fenómeno del consumo y el tráfico de drogas. Precisamente, el punto inicial de las presentes reflexiones gira en torno a cuáles son los objetivos y funciones de los Observatorios Nacionales de Drogas, cuáles son los principales obstáculos y los avances logrados hasta la fecha.

En relación a la descripción y seguimiento de la problemática del consumo de drogas en cada país, que sin duda es uno de los objetivos de los Observatorios Nacionales de Drogas, se presentan dificultades que responden estrictamente a cuestiones metodológicas y que hacen a la naturaleza del fenómeno y por otro lado, a cuestiones que tienen que ver con la utilidad de los datos según cada usuario.

En relación a los objetivos de los Observatorios Nacionales, se presentan las siguientes preguntas: ¿es competencia de los Observatorios Nacionales de Drogas el seguimiento y descripción de la problemática ligada al tráfico de drogas?, ¿Es posible alcanzar una descripción del fenómeno del consumo de drogas sin tener en cuenta las condiciones de la oferta de drogas?, ¿Sólo es de interés el seguimiento del narcotráfico, o también se deben registrar los datos de venta de sustancias legales en el mercado interno de cada país?, ¿alcanza la descripción del fenómeno o es necesario profundizar en su explicación?, ¿los Observatorios deben avanzar en la evaluación de los programas de prevención, tratamiento y control del tráfico? y sin duda, las preguntas continúan.

En relación estrictamente a los problemas ligados al consumo y tratamiento, las cuestiones metodológicas giran en torno a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los indicadores básicos

que permiten un seguimiento adecuado del fenómeno del consumo de sustancias?; ¿Cuáles son las metodologías o indicadores que permiten identificar poblaciones en riesgo?, ¿Cómo se evalúa la capacidad de un país para dar respuesta a la demanda de tratamiento?, ¿Cómo se mide la eficacia y eficiencia de las modalidades de tratamiento existentes?, entre otras preguntas.

La segunda dificultad planteada, la relacionada a la utilidad de los datos, contempla la modalidad y los resultados del intercambio entre los Observatorios y los Programas de Prevención y Asistencia desarrollados por las Comisiones Nacionales de Drogas o bajo su regencia, según la organización de cada país. Y en este nivel, las preguntas centrales están en relación a la utilidad de los datos, es decir, el alcance de los dominios de estimación, las posibilidades de desagregación de la información; la utilidad de los datos para direccionar políticas específicas; en este sentido, se impone la necesidad de un permanente diálogo con las áreas encargadas de los planes preventivos y asistenciales.

Estas cuestiones fueron abordadas en la Jornada, tanto desde el nivel supranacional, como lo son los Observatorios Regionales, como desde el ámbito nacional y provincial.

Por último, el tercer tema que conformó la agenda de discusión, estuvo en relación a la Difusión de la información. Se considera que este tema es muy importante en el desarrollo de los Observatorios de Drogas, porque de alguna manera, es un vehículo necesario para la consolidación de los Observatorios y en este sentido, refiere al proceso de construcción de legitimidad de los mismos. Este proceso de construcción de legitimidad tiene un primer escaño con la institucionalización de los Observatorios, que por decreto o resoluciones, son espacios institucionales creados para dar cuenta de los fenómenos vinculados al consumo de drogas, con objetivos y funciones específicas e insertos en las Comisiones de Drogas de cada país. Los Observatorios además de ser legales, serán legítimos cuando los datos producidos, además de ser los oficiales de cada país, sean considerados como válidos y ciertos por parte de la comunidad que hace uso de ellos: profesionales, universidades, institutos de investigación y cualquier otro organismo público y privado que haga uso de los mismos.

Este proceso de legitimación es un proceso constante y de mediano plazo y se asienta por un lado, en la calidad de los datos e investigaciones producidas y por otro, en las relaciones sociales e institucionales que va fortaleciendo y creando con otros organismos. Es por todo esto

que la Difusión adquiere una dimensión que va más allá de publicar la información producida. La difusión conecta al Observatorio con los usuarios e instala en la comunidad un diagnóstico determinado. Y en relación a esta dimensión, nos preguntamos: ¿Cuál es la mejor estrategia de comunicación?, ¿Quién, cuándo y en qué espacio o lugar?, ¿Qué tipo de datos y con qué lenguaje?, ¿Es necesario flexibilizar informes de acuerdo a usuarios y objetivos?, ¿Cada cuánto tiempo es necesario o conveniente comunicar datos?.

En relación a estos tres ejes temáticos se articularon las presentaciones y se abrió el diálogo entre los participantes, principalmente entre los coordinadores de los Observatorios de Drogas. A continuación, y tomando como base las presentaciones e intervenciones en la Jornada, se realizará una descripción sintética del estado de situación, obstáculos y avances de los Observatorios, definición de indicadores básicos y estrategias de difusión de la información implementadas. En el caso de los comentarios y reflexiones por afuera de las presentaciones, se transcriben textualmente las intervenciones entrecomilladas y mencionado el participante.

Se realiza esta presentación con el objetivo de establecer un documento base que permita abrir otros espacios de discusión y análisis sobre la problemática que afrontan los Observatorios de Drogas. Y aprovechamos este espacio para reiterar una vez más nuestro agradecimiento a los coordinadores de los Observatorios de Drogas por su desinteresada participación y por los valiosos aportes realizados, que enriquecieron a todos los asistentes a la Jornada y sin duda serán de gran utilidad para quienes accedan a este documento.

1. Funciones y objetivos de los Observatorios de Drogas

A continuación, se describen los objetivos y funciones de los Observatorios Nacionales de Drogas de Chile, Paraguay, Brasil, Bolivia, Venezuela, Uruguay y Argentina, porque, si bien comparten un objetivo general, que es producir información válida y confiable sobre el consumo de drogas, se encuentran algunas diferencias que remiten a objetivos específicos distintos, lo que está demostrando que se pone el énfasis en aspectos y estrategias diferentes. La diversidad enriquece y demuestra que existen diferentes modos de llegar al objetivo.

El Observatorio de Drogas de Chile

Es el Observatorio que tiene mayor antigüedad y experiencia en América Latina, tiene una existencia de 12 años, desde la conformación del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, organismo encargado de la política de drogas en el país.

El Observatorio está conformado por un grupo humano pequeño, de no más de tres o cuatro profesionales en forma permanente, pero que tiene una importante labor de coordinar todo lo que es la política dentro de la estrategia nacional de drogas, en lo que está relacionado con la información y en la elaboración de datos permanentes y actualizados sobre este tema.

Los objetivos de todos los estudios y de toda la investigación e información que se produce, son principalmente:

- Evaluar cuál es la magnitud del consumo de drogas en el país,
- Conocer cuál es la tendencia a partir de los distintos estudios que se van haciendo, procurando que la metodología desarrollada sea comparable,
- Conocer cuáles son las motivaciones que tienen las personas para iniciar el consumo o mantener el uso de drogas
- Conocer cuál es la percepción de la población sobre el consumo y el tráfico de drogas, porque ocurre muchas veces que hay sectores donde el consumo por ahí no es alto, pero que en la percepción de la personas hay una preocupación permanente de que ahí hay consumo.
- Determinar cuáles son los factores de riesgo y protección, asociados al tema del uso y abuso de drogas.
- Evaluar programas de reducción de la oferta y de la demanda de drogas.

- Hacer un seguimiento de los distintos programas que son ejecutados dentro de CONACE y otras instituciones que tengan que ver con el tema de las drogas.

¿Para qué todo esto?

- Para determinar criterios de focalización,
- Identificar a los grupos de población que tienen mayor riesgo. Los grupos importantes de riesgo son: los hombres más que la mujeres, lo jóvenes ente 19 y 25 años, adolescentes entre 12 y 18 años más que las personas que tienen más de 35 años.
- Identificar zonas geográficas que son más vulnerables: de 13 regiones que hay en Chile, podemos saber que los mayores problemas en relación a las drogas se concentra en 4 o 5 regiones, que no necesariamente son las más pobladas, pero si tienen características muy particulares: ser grandes centros urbanos en algunos casos, pero en otros casos ser zonas cercanas a lugares de producción de drogas o zonas de mayor tráfico de drogas, y otras características que uno puede ir determinando y que los estudios han demostrado en forma recurrente, que es allí donde se da el mayor consumo, pero también está asociado a una mayor oferta.
- Apoyar con información técnica, actualizada, válida y confiable, la generación de políticas públicas asociada al tema drogas. Más allá de que podamos tener una gran gama de información, siempre el objetivo principal - y por eso la coordinación tiene que darse permanentemente - es que los datos que se producen sean útiles para generar una política de drogas.
- Y que a la vez pueda generar una información válida y confiable para las autoridades, para los organismos internacionales y para los mismos profesionales que trabajan en la generación y en la acción relacionada con el tema de las drogas, ya sea en prevención o en tratamiento.

El Observatorio de Drogas de Paraguay - OPD

El Observatorio Paraguayo de Drogas fue creado en el año 2001, al principio tuvo rango de Departamento pero hoy es una Dirección que depende de la Secretaría Nacional Antidrogas de la Presidencia de la República.

Los objetivos del Observatorio Paraguayo de Drogas son:

- Mantener una permanente coordinación con las distintas instituciones involucradas en el tema de las drogas para facilitar el intercambio de información.
- Desarrollar e implementar estudios e investigaciones sobre la magnitud y consecuencias de la oferta y la demanda del consumo de Drogas en el país, en armonía con los sistemas uniformes de recolección de datos utilizados por la CICAD.
- Capacitar y asesorar técnicamente al personal de instituciones y al público en general, en temas sobre el fenómeno drogas.
- Promover, ejecutar y asesorar investigaciones que permitan generar conocimientos sobre el fenómeno drogas, para orientar y adecuar programas institucionales.

Las principales funciones del Observatorio son:

- Actuar como órgano permanente de recogida y suministro de estadísticas e información sobre drogas.
- Coadyuvar con los diferentes organismos nacionales e internacionales en el intercambio de la información oficial disponible sobre drogas.

El Observatorio de Drogas de Brasil - OIBD

El Observatorio Brasileño de Informaciones sobre drogas (OBID), fue creado en 2002 pero en este año ha sido reconocido legalmente. Hay una ley que oficializa la creación de la organización del Observatorio, que recientemente pasó por el Congreso brasileño.

La Política Nacional sobre Drogas observa la creación de un órgano público para la coordinación nacional de los conocimientos sobre drogas y las características de su uso por la población brasileña, de forma continua y actualizada, para fundamentar el desarrollo de programas e intervenciones dirigidas a la reducción de la demanda y de la oferta de drogas. Esto es muy

interesante porque no hay un único órgano que de cuenta de la cuestión de drogas. Hay muchos órganos que trabajan con esta problemática, entonces en Brasil se optó por una institución que fuese Supra ministerial, ligada a la Presidencia para poder articular las políticas del Gobierno y de la sociedad.

Existe una cierta disputa: desde salud se dice "drogas es una cuestión de salud", desde la cultura se dice "drogas es un fenómeno cultural", desde la justicia se dice "no, es un problema de policía", entonces está esta opción de la Presidencia que es muy interesante.

El Observatorio Brasileño de Informaciones sobre Drogas es una estructura de gestión del conocimiento, vinculada a la Secretaria Nacional Antidrogas - SENAD, que tiene como objetivo posibilitar la colección, la manutención y la análisis de datos referentes a las drogas lícitas e ilícitas, que permitan establecer y administrar una red de conocimientos sobre el uso indebido de drogas, ofreciendo informaciones oportunas y confiables para:

- el desarrollo y gestión del Sistema Nacional Antidrogas;
- el establecimiento y la integración de las políticas públicas, programas y proyectos de reducción de la demanda y de la oferta de drogas y sus consecuencias adversas, de forma a maximizar los resultados e incorporar los esfuerzos para el fin común, tornando posible la aplicación racional de los recursos;
- la sociedad, como medida de esclarecimiento y movilización;
- el intercambio con las instituciones nacionales y extranjeras y las organizaciones multinacionales similares.

Los objetivos del OIBD son:

- Centralizar y facilitar el acceso a las informaciones sobre drogas en el nivel nacional y en el internacional que ayudan en el planeamiento y en la realización de sus actividades de la Secretaria Nacional Antidrogas, los componentes del SISNAD y las demás áreas de interés;
- Definir indicadores y coleccionar informaciones, determinando su nivel de confiabilidad y utilidad, de modo a hacerlas compatibles y comparables nacional e internacionalmente, facilitando las actividades de planeamiento, estadística y evaluación relacionadas con la actuación de la SENAD;

Muchas veces se produce una investigación, pero el gobierno no tiene conocimiento de la investigación porque es una iniciativa de la Universidad, o una tesis, una disertación. Entonces una de las misiones es esta, ¿cómo articular y cómo integrar todos esos programas, políticas, investigaciones, todo lo que se ha producido? Tenemos también como objetivo esclarecer y movilizar a la sociedad a partir de las informaciones científicas, y también el intercambio con las instituciones nacionales extranjeras.

A diferencia de otros países, en Brasil el Observatorio no es responsable de las encuestas, esta es una función de la Dirección de Tratamiento y Prevención. Creo que esta es la principal diferencia con otros países.

El Observatorio de Drogas de Bolivia - OBD

El Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID), es el máximo organismo nacional que tiene como su principal atribución definir y normar las políticas nacionales que enmarquen la coordinación, planificación, gestión, monitoreo, evaluación y reformulación de los planes, programas y proyectos en los temas referidos a la revalorización de la hoja de coca y a la problemática de las drogas. Está integrado por diferentes Ministerios relacionados a las temáticas. Cuenta con una secretaría de Coordinación y Secretarías Técnicas. La secretaría de Coordinación del CONALTID, que está a cargo del Viceministro de Relaciones Exteriores y Cultos, Dirección de Asuntos Especiales, es de quien depende funcionalmente el Observatorio Boliviano de Drogas (OBD).

Entre sus funciones está apoyar y coordinar con el OBD las responsabilidades orientadas al manejo de información, sistema de documentación, investigación, análisis y difusión entre otras.

En el año 2004 se creó el Observatorio Boliviano de Drogas (OBD) bajo dependencia de la Secretaría de Coordinación del CONALTID, mediante Resolución Multiministerial No. 022/2004. El 22 septiembre de 2005 se inauguró oficialmente el OBD. El CONALTID aprobó el Reglamento de Funciones del OBD, en diciembre de 2005, mediante Resolución Multiministerial No. 007/2005.

El Observatorio Boliviano de Drogas (OBD) es el referente oficial del Estado boliviano en materia de información, cuantitativa y cualitativa sobre la problemática de las drogas

El OBD genera, recopila, procesa, sistematiza, analiza y difunde información confiable, objetiva, comparable y oportuna en materia de drogas.

Objetivo general:

Coadyuvar a los procesos de generación, ajuste, análisis y difusión de las políticas sobre la problemática de las drogas.

Objetivos específicos:

- Realizar investigaciones y estudios sobre la problemática de las drogas.
- Generar información confiable, objetiva, comparable y oportuna para un efectivo proceso de toma de decisiones.
- Monitorear y evaluar los cambios en los patrones relativos a la problemática de las drogas.
- Apoyar los procesos de elaboración, análisis y evaluación de las políticas en materia de drogas.
- Difundir la información sistematizada sobre los esfuerzos nacionales en la problemática de las drogas.
- Atender los requerimientos de información institucionales y de investigación especializada

El Observatorio de Drogas de Uruguay - OUD

El Observatorio se crea en el año 2001 y nace como un banco de datos, pensado para describir el fenómeno. En la actualidad se busca generar aportes para la explicación y para la prevención, así no solo se presentan los datos epidemiológicos y estadísticos sino que también se pretende generar conocimientos sobre la explicación del fenómeno y aportar a la prevención sobre un aspecto importante: la evaluación de las intervenciones. Estos dos son aspectos centrales de los Observatorios.

La Junta Nacional de Drogas que depende de la Secretaría Nacional de Drogas, es el organismo rector en políticas públicas de drogas. La JND-SND promovió la creación del Observatorio Uruguayo de Drogas con el objetivo de recopilar y analizar en forma interdisciplinaria la

información relacionada con las drogas, para la aplicación de los resultados en la formulación de estrategias de acuerdo a los objetivos que el país se ha trazado en el Plan Nacional.

Funciones del Observatorio de Drogas

- Identificar escenarios de riesgo para contribuir a orientar los programas de Prevención , tratamiento, reducción de la demanda y/o daño del uso problemático de drogas.
- Evaluar el impacto de las políticas en reducción de demanda y oferta y de los programas preventivos.
- Describir y comparar el fenómeno de las drogas en algunas dimensiones esenciales a nivel internacional, regional, nacional y departamental.

Los objetivos son:

- Obtener una información transversal que refleje la magnitud y patrones de consumo de las diferentes sustancias e indagar sobre factores de riesgo y protección del fenómeno en determinados colectivos.
- Obtener una información longitudinal que permita describir la evolución en el tiempo de las características de la oferta y los consumidores en estos mismos colectivos
- Comparar una información entre diferentes ámbitos y en el tiempo

El Observatorio de Drogas de Venezuela - OVD

El Observatorio Venezolano de Drogas si bien tuvo existencia formal desde hace tiempo, es reciente su puesta en funcionamiento como tal. Depende de la Oficina Nacional (ex CONACUID). El Ministerio de Planificación y Desarrollo de Venezuela aprobó la nueva estructura macro hace dos meses y ahora el Observatorio es parte de la estructura formal de la Oficina Nacional Antidrogas y ocupando un puesto importante dentro del organigrama funcional y operativo.

La misión del Observatorio es proporcionar al público en general y al Estado Venezolano una visión clara, proveniente de informes objetivos, sobre el problema de las drogas y sus consecuencias: planificando y desarrollando políticas y estrategias encaminadas a reducir la oferta y demanda de drogas.

El Observatorio se constituye en un Centro de recopilación, investigación y divulgación de información en materia de drogas (Oferta / Demanda)

Objetivos:

- Recolectar, procesar, analizar e interpretar información en materia de drogas proveniente de los entes gubernamentales y no gubernamentales, con la finalidad de presentar análisis estadísticos reales sobre esta problemática y con carácter técnico científicos.
- Desarrollar componentes bibliotecarios estratégicos relacionados con la prestación de servicios al público, documentales e informativos, especializados en materia de drogas.

La información compilada y difundida, concentrará información sobre la demanda y oferta de drogas y permite:

- Análisis científicos y temáticos sobre las drogas, su consumo, producción, venta y distribución; así como las respuestas existentes tanto en el ámbito nacional como internacional.
- Coadyuvar en el diseño de estrategias y políticas nacionales adecuadas a la realidad
- Seguimiento de las nuevas tendencias para registrar los cambios en la naturaleza del problema.
- Dar respuestas a los patrones y lineamientos estandarizados de organismos internacionales

Funciones

- Compilar y analizar datos para facilitar información objetiva, oportuna, confiable y comparable.
- Mejorar la calidad de los datos a través del diseño de métodos y herramientas que permitan realizar estudios comparativos de la información
- Optimización de los instrumentos de seguimiento y recolección de datos
- Detección y síntesis de información sobre las nuevas tendencias
- Realizar análisis científicos cualitativos y cuantitativos y de temáticas adecuadas a las nuevas tendencias y realidades políticas
- Divulgar información actualizada a entes gubernamentales y no gubernamentales en el país, así como a organismos internacionales

El Observatorio de Drogas de Argentina - OAD

El Observatorio Argentino de Drogas es joven, su formalización e institucionalización se produce en enero de 2005 mediante la Resolución Sedronar 209. Desde la JIFE y el MEM se habían producido reiterados pedidos de su puesta en funcionamiento, porque si bien en la SEDRONAR existía un Área de Investigaciones que había avanzado en el desarrollo de investigaciones, pero faltaba la formalidad y fundamentalmente, el establecimiento de líneas básicas para la visualización de tendencias que el país recién esta comenzando a tener ahora. El OAD depende de la Jefatura de Gabinete de la SEDRONAR, es decir, en relación directa con el Secretario de Estado.

La creación del OAD responde a tres necesidades: de Integrar un sistema de estadísticas y de análisis de información; de definir metodologías para la recolección de datos válidos, confiables, comparables y sistemáticos, relacionados a la problemática y por último, de Coordinar la ejecución de programas de investigación.

Las competencias del OAD son:

- Actuación como órgano permanente de coordinación, recolección y análisis de la información
- Articulación con los Observatorios Provinciales de Drogas y Observatorios regionales
- Promoción de metodologías apropiadas

Si bien el Observatorio de Drogas se ubica en el ámbito del estado nacional, a través de la SEDRONAR, su concepción operativa es federal. Es decir, el Observatorio genera las acciones necesarias para la creación de Observatorios en cada provincia del país, y hasta tanto ello sea factible, los estados provinciales, a partir de sus organismos específicos dedicados a la problemática y que conforman el COFEDRO (Consejo Federal de Prevención y Asistencia de las Adicciones y Lucha contra el Narcotráfico), participara en la recolección y análisis de datos. El Observatorio Argentino de Drogas orienta y coordina las acciones tendientes a lograr un sistema federal de información mínimo, que garantice para todo el territorio nacional el conocimiento de los indicadores necesarios para el seguimiento de la problemática del consumo, tratamiento y tráfico de drogas, como así también de los indicadores de riesgo en torno a esta problemática.

Objetivo general:

Asegurar a los organismos de decisión, nacionales e internacionales, la disponibilidad de datos válidos y suficientes, para la evaluación de la situación nacional en materia de la problemática del uso indebido y tráfico de drogas realizando y coordinando la recogida, análisis y difusión de la información a los diferentes organismos nacionales e internacionales.

Objetivos específicos:

- Sistematizar la información disponible en el país proveniente de instituciones públicas y privadas, vinculada a la problemática
- Completar y promover la investigación en áreas relevantes del conocimiento
- Promover la generación de información clave desde la comunidad en temas relevantes para la prevención y tratamiento por consumo indebido

1.1 Logros y obstáculos de los Observatorios Nacionales de Drogas

La diversidad vuelve a mostrarse entre los países cuando se observan las dificultades y logros que cada experiencia muestra, relacionada, con el nivel de desarrollo que cada uno tiene y también con las metas fijadas a largo plazo.

En términos generales, los Observatorios presentan como logros el contar con información básica respecto a la población general y estudiantes secundarios, como así también en poblaciones específicas –aunque no todos en cada una de ellas-, tales como en pacientes en salas de emergencia, pacientes en tratamiento, estudiantes universitarios, población carcelaria y menores en riesgo psico social. También el avance en la aplicación de métodos cuantitativos ha permitido profundizar sobre aspectos de la problemática considerada de importancia.

El avance en el desarrollo de una variedad de estudios poblacionales, como así también en el tratamiento de fuentes secundarias de información, relacionadas a mortalidad, morbilidad, accidentes y costos sociales, humanos, económicos de las drogas, es un indicador del fortalecimiento de cada uno de los Observatorios, con los matices propios de cada país.

Se propone entonces, recorrer los obstáculos y algunos logros particulares de cada Observatorio, aún reconociendo que existen aspectos problemáticos que son comunes a varios países.

Observatorio de Drogas de Chile

Uno de los principales logros es el desarrollo de manera estable, desde el año 94, en que se da comienzo inicialmente al Observatorio, de los dos estudios más importantes, en población general y en población escolar del nivel medio, que permite mantener una tendencia sobre el uso de drogas en el país, en la población entre 12 y 64 años de edad y en escolares de 12 a 17 años.

Además de haber realizado estudios en poblaciones específicas y de haber desarrollado investigaciones de corte cualitativo, se ha puesto énfasis en lo que tiene que ver con la evaluación de los procesos, de los resultados, del impacto de los distintos programas, y se han evaluado entonces estos programas, ya sea en prevención escolar, en prevención comunitaria,

los programas de prevención que se desarrollan en las zonas más locales, en las comunas: ciudades con un municipio donde hay programas específicos, que son evaluados, que se hace un seguimiento para ver si el impacto que están teniendo alcanza los resultados esperados o de lo contrario, hacer ciertas modificaciones y poner los recursos tanto humanos como económicos donde realmente se sepa que se van a tener los resultados esperados.

Observatorio de Drogas de Paraguay

El Observatorio Paraguayo de Drogas identifica como sus logros principales el mejoramiento de la disponibilidad y la calidad de los datos y la información sobre la situación de drogas tanto en el área oferta como demanda, y por otro lado, ha mejorado e intensificado la cooperación e intercambio de información en el área oferta con la policía.

El Observatorio de Drogas cuenta con diversos estudios en población general y escolar del nivel medio y otros estudios en poblaciones específicas.

Los principales obstáculos que se identifican para el completo desarrollo del Observatorio son: la deficiencia en la coordinación con el Ministerio Público en el área Oferta, la falta de presupuesto propio y falta de involucramiento de los organismos no gubernamentales y de suministros de la información oportuna para el procesamiento

Observatorio de Drogas de Brasil

El OIBD tiene algunos problemas que parecen ser comunes con el resto de los países. Lo primero es que el Observatorio tenía hacia el año 2005 una actuación muy restringida, estaba apenas vinculado a algunas informaciones, a algunos grupos de investigación o productores de información sobre la problemática. Las informaciones no eran sólidas desde el punto de vista técnico, por ello, uno de los proyectos es ampliar el alcance del Observatorio. Otra cuestión es la actualización tecnológica de la base de datos, cuestión muy importante por el uso principal de Internet en el intercambio de información.

Otra cuestión refiere a la dificultad que tiene el OIBD de conocer y sistematizar toda la información que se produce desde otros ámbitos, como universidades o departamentos, desde investigaciones, disertaciones, tesis de graduados, etc. El desafío es ¿cómo conseguir acceso a

esos datos y ponerlos a disposición de toda la población? y ¿cómo integrar este banco con otros grupos que producen informaciones interesantes para nosotros?

Otra debilidad que tiene el OIBD es la falta de información acerca de la estructura de atención a personas con problemas de abuso o dependencia de drogas, esto es, cuantos centros de tratamiento hay, cuantas comunidades terapéuticas, cuantos tratamientos ambulatorios se ofrecen, cual es la capacidad de atención, etc.

Otro aspecto es el escaso avance en investigaciones destinadas a la evaluación de las acciones y programas de prevención y tratamiento.

Observatorio de Drogas de Bolivia

Las debilidades u obstáculos del OBD se relacionan a su escaso tiempo de funcionamiento, menor al año, y al reducido número de personal profesional del que dispone. Por otra parte, el cambio de Gobierno ha generado una cierta inestabilidad funcionaria, con varios cambios de autoridades, de técnicos en todas las instituciones involucradas. A pesar de ello, en este corto tiempo el Observatorio se ha podido asentar estructuralmente. Una fortaleza está en relación a la explícita voluntad política de las autoridades de fortalecer al Observatorio. Como logros, se menciona que en el mes de septiembre de este año se publican cuatro productos en base al Estudio de Escolares del año 2004.

En el marco de las debilidades, el Observatorio no cuenta con un presupuesto propio que le permita planificar los estudios a mediano plazo.

Observatorio de Drogas de Uruguay

Un problema que tiene el Observatorio es con la divulgación de la información, en cómo se realiza y qué ocurre con la información después.

Por otra parte, en lo que refiere a la disponibilidad de datos secundarios, existe en el país la cultura de la no información, es decir, no hay registros. La estrategia seguida para solucionar este inconveniente, es generar espacios de integración o involucramiento de los otros actores institucionales junto al Observatorio para trabajar de forma conjunta y así conseguir la información necesaria y que difícilmente se logra. Este problema es significativamente menor en el área de control de la oferta, porque hay más información y más costumbre de registrarla.

Una de las mayores dificultades del Observatorio Uruguayo es la falta de presupuesto y de personal técnico para el mejor manejo de los tiempos disponibles en función de las tareas planteadas.

La fortaleza que el Observatorio tiene como institución pública es la legalidad, lo que facilita el ingreso a los hogares o institutos de enseñanza en tanto es un organismo que depende de la Presidencia de la República.

Otra fortaleza está en relación a la permanencia de los recursos humanos y técnicos, que son los mismos desde hace 10 años, lo que ha favorecido la capacitación y experiencia de los equipos técnicos como así también la continuidad de algunos proyectos.

Observatorio de Drogas de Venezuela

Una de las fortalezas del Observatorio, es que por una nueva ley ahora se obliga a todas las empresas a que el 1% del producto anual se envíe a la Oficina Nacional Antidrogas, de ese 1%, la mitad está destinado a los programas de prevención.

En cuanto a los logros del Observatorio, se identifican la inclusión dentro de la nueva estructura del ONA, como unidad sustantiva; la ampliación de las áreas y por ende de sus recursos humanos y financieros y la apertura de diversas líneas de investigación (Universidades, Escuelas, Cárceles, Investigación en poblaciones particulares)

En relación a los obstáculos, la falta de una visión holística e integral por parte de otros organismos pertenecientes al Estado en lo relacionado a la materia y que evidentemente servirían de insumo para la Oficina Nacional.

Observatorio de Drogas de Argentina

La estructura del OAD es pequeña pero existe una fuerte decisión política de la SEDRONAR lo que ha permitido que en un año y medio el Observatorio se haya fortalecido con una importante cantidad de recursos humanos y con una modalidad de contratación más flexible, lo que posibilita la inclusión de investigadores de muy buen nivel.

Entre las debilidades, el Observatorio sin bien está creado por normativa de la SEDRONAR y ésta, a su vez, depende de Presidencia, se ha presentado un proyecto para que el Observatorio sea formalizado a través de un decreto presidencial, de manera de fortalecer el rol institucional como referente de la problemática de las drogas.

El escaso desarrollo de los Observatorios Provinciales de Drogas es otra debilidad, que debido a la estructura federal de Argentina, ésta puede tener infinidad de ventajas, pero también infinidad de obstáculos a la hora de querer definir líneas de acción. Porque prácticamente todas las definiciones que se pretenden llevar adelante, deben ser consensuadas por las provincias con los distintos niveles de voluntad política, decisión y recursos que tenga cada una de ellas.

Otra debilidad tiene que ver con que no se ha definido una política de difusión de la información, aún cuando se han realizado, entre estudios cuantitativos y cualitativos, diez estudios desde el año 2005 al año 2006. Veintitrés veces fueron publicados artículos en los diarios de mayor circulación del país. De esas veintitrés publicaciones, diez o doce veces fueron primeras planas, y sin embargo, ninguna de las veces hubo conformidad en la forma en que es interpretada por los medios de difusión esa información.

En relación a este tema, se considera que debería ser función de los Observatorios, independientemente de la generación de información, la definición de glosarios, la de enseñar a la gente qué significa cada cosa. Parece que existe un problema de comunicación y seguramente el Observatorio tiene responsabilidades en este problema.

Respecto a los logros creo que para un año y medio el avance ha sido importante. El OAD tiene una presencia fuerte dentro de la Secretaría, mucha presencia en los medios de comunicación. El OAD ha definido un programa de investigaciones para el año 2005-2006 que se está desarrollando. Se ha ejecutado medidas de fortalecimiento de los Observatorios Provinciales de Drogas en el marco de la diversidad existente y se ha logrado una participación activa en las instancias multilaterales.

Intervenciones en relación a las exposiciones:

Francisco Cumsille: *" En primer lugar quedo bastante satisfecho con los logros y los avances. Creo que esta reunión hace tres o cuatro años atrás probablemente la hubieran dedicado a comer y beber café porque no era mucho lo que teníamos para mostrar. Creo que en los últimos años ha habido muchos avances, ahora lo que me llama la atención, como positivo por cierto, es aquí de las seis, siete presentaciones hemos visto al menos dos modelos de Observatorio distinto. No se si mejores o peores, habrá que discutirlo pero definitivamente dos modelos distintos.*

Por un lado el modelo brasileño que tiene en su estructura, su funcionalidad y objetivos más en el área de recopilación de información existente, lo que es muy valioso, y que es una falencia en muchos otros Observatorio que mas bien se quedan en la "información generada al interior de" y no en la recopilación de la información generada por otros. Puede deberse a que, a lo mejor, son los únicos que generan la información y no el mundo universitario, el mundo académico, etc. Ahí hay dos estructuras que creo ojala en el futuro puedan llegar a complementarse, o sea, a la falencia de producción propia o de mayor participación en la producción del caso de Brasil. Poder avanzar en esa parte y la falencia de otros Observatorios de disponer de información externa al Observatorio. Ojala también se empiece a avanzar en eso, pero creo que son dos modelos distintos.

Yo no sé si está contemplado el tema la discusión, creo que ese tema se tocará mañana. Lo que no se comunica es porque simplemente no existe, y eso es terrible. Hacer cosas y no comunicarlas me parece casi una torpeza digamos. Cuesta mucho acceder a la información, cuesta mucho producir información y no divulgarla adecuadamente me parece que pierde mucho de ese trabajo. En eso hay que trabajar mucho y hay que profesionalizar la difusión, como decía Diego, no basta hacerlo de buena voluntad sino profesionalizar. La divulgación en revistas científicas creo que es absolutamente necesaria, no basta con que el Observatorio saque un informe de 150 paginas con resultados de la encuesta "x" sino que ojala a partir de allí se produzcan una serie de artículos que sean publicados en el mundo científico para que todo el mundo tenga acceso a dicha información. Me alegro que ese tema este planeado para mañana porque es un área "coja" digamos. Pero en resumen, uno nota un avance bastante notable de los últimos dos o tres años y felicitaciones."

Intervención (Profesional del Área de Prevención): *“Los Observatorios producen diagnóstico, éste diagnóstico –yo estoy en prevención- sirve para elaborar los programas de prevención. La dificultad y obstáculo que veo que tiene la mayoría de este tipo de instituciones es el tema presupuestario. Vos comentaste que del Observatorio Venezolano de la ONA, en el caso de ustedes, tienen asignado ahora un porcentual. Esto me parece muy interesante y me gustaría que puedas ampliarlo un poco más porque es lo que estamos peleando desde aquí también.”*

Evelyn Rincón (Venezuela): *“Dentro de la reestructuración, en la ley están contemplados dos artículos que son obligantes para las empresas en el país. Donde ellos (las empresas) tienen la obligación de ceder a la Oficina Nacional Antidrogas o pagarle, el 1% de lo que generen anualmente (renta). Antes había la condición de que tenían que haber un número determinado de miembros en esa organización para poder hacer el aporte, y lo que pasaba en el país, era que yo como empresa grande si daba el aporte, pero yo misma creaba mi propia ONG entonces presentaban un proyecto ante la Oficina. La Oficina lo aprobaba, y yo me pagaba y me daba el vuelto. Ahora no pueden. Ellos hacen el aporte obligatorio al Estado, a la Oficina Nacional, se presenta el proyecto y es la Oficina quien le paga a la ONG. Si la ONG no realiza o ejecuta el proyecto, no se le paga. Ahora estamos como Oficina Nacional pero el camino definitivo es que nos vamos a convertir en instituto autónomo para poder manejar es millonada que están generando en aportes la banca, las diferentes empresas que mueven mucho dinero. Yo creo que esa es una manera de poder tener las Oficinas Nacionales o las instituciones que manejen la materia de drogas en cada país, el poder económico y poder redirigirlo hacia donde necesitemos. En nuestro caso nos permite derivar muchos fondos a prevención, de hecho, nuestra ley obliga a la creación de centros de tratamiento, rehabilitación y de desintoxicación por Estado. La ley también los faculta para que ellos deriven recursos en esos centros de tratamiento. La Oficina también tiene perfilados algunos sitios que producto de la incautación de bienes se están utilizando para el rediseñamiento y la redefinición de los centros de tratamiento. Entonces estamos creando los centros de tratamiento que van a depender directamente de nosotros. Eso nos da muchísimas ventajas, pienso que los primeros tiempos van a ser difíciles porque a mucha gente no les conviene pero el Estado esta funcionando en ese sentido. Esto es un poco de lo que estamos formulando en Venezuela y una vez que todo este aprobado definitivamente saldrá en nuestro portal.*

Algo que también quería señalar, y me van a permitir un segundito, es que así como les comente anteriormente que a través de la Oficina de Prevención hay un sistema de registros, en el

Observatorio –para evitarnos esa dificultad de los Estados en el envío de la información- estamos creando también un link con los instrumentos de cada Estado a través de las Oficinas Regionales que tenemos. Envían la información y entonces la información estadística nos llega de forma mas expedita, confiable, donde para uno para acceder la información, uno tiene que tener un código de ingreso que se lo asigna el Observatorio Venezolano de Drogas. Así no entra cualquier persona y no puede modificarnos la data.”

Graciela Ahumada (Argentina): *“A mi pareció interesante el planteo que hizo Héctor, de Uruguay cuando planteó la complejidad del escenario en el cual los Observatorios funcionan y que tiene que ver con la complejidad de las relaciones en las cuales esta inserto, con los actores sociales que están involucrados. A mi me parece también que tiene que ver con que somos jóvenes en esto, la problemática tiene cierta juventud. Recién a partir de la década del ´80 se empieza a plantear el problema de las drogas como un problema de importancia. Entonces a mi me parece que en este proceso de conformación de Comisiones Nacionales de Drogas que también es reciente, y al interior de éstas, los Observatorios Nacionales que por su función eminentemente técnica expresa un espacio de síntesis, si quieren, entre todos los problemas que son de índole del conocimiento (definir objetos de estudio, indicadores, cuáles son los mejores, cuáles son los oportunos. A veces hay mejores pero no necesariamente oportunos, y a la inversa también. A veces hay es mejor el que es oportuno y válido) pero también se inserta en esto el problema acerca del nivel de los indicadores, esto es, a quienes le sirven, le sirven al Estado Nacional, a las Provincias, a los Municipios. En este proceso de construcción, donde la legitimidad y la legalidad están todo el tiempo jugando, los Observatorios desde el lugar técnico tienen una actividad importante y desde el punto de vista político también, porque de alguna manera sintetizan la importancia de la institucionalización y de las decisiones de tipo política, con la necesidad también de su propia justificación a través de la seriedad de tipo técnica. Entonces al mismo tiempo que intentamos construir áreas del conocimiento o intentamos medir lo que esta ocurriendo, tenemos la exigencia por parte de la comunidad y sociedad de seriedad en lo que estamos haciendo. Entonces es un proceso bastante complejo y en el caso de Argentina, en la forma que esta planteado el desarrollo del Observatorio, que implica sí o sí el desarrollo de los Observatorios Provinciales de Drogas esta complejidad se incrementa porque son veinticuatro Observatorios diferentes, son veinticuatro realidades diferentes, provinciales distintas que también están en sus propios procesos de institucionalización de los espacios gubernamentales que traten el problema de drogas, ya sean Secretarías, Subsecretarías u Observatorios Provinciales con lo cual esto es una multiplicación por el doble o el triple. Con lo cual genera dos*

cosas: por un lado, uno podría incorporarlo en la lista de los obstáculos pero por otro lado, es un gran desafío para avanzar y como decía Diego hace un rato, el balance que hacemos hoy, un año y medio después, es un balance positivo.

Pero bueno lo que quería instalar hoy era esta reflexión acerca de estos procesos políticos, institucionales y de creación de conocimiento”.

Juan Carlos Araneda (Chile): *“ Quisiera hacer un comentario en relación a los presupuestos. Algo decía Héctor que no hay una cultura de la información en nuestro país, y eso es muy cierto. Para conseguir presupuesto a pesar de que en el caso nuestro el Observatorio ya tiene una cantidad de años y cierto reconocimiento, nunca es una tarea fácil, siempre es una lucha permanente por mantener el presupuesto. En términos generales, el presupuesto destinado a estos temas dentro de lo que es el CONACE, es un presupuesto pequeño proporcionalmente. Creo que uno de los caminos que hemos tomado nosotros para mantener en el tiempo el presupuesto destinado a generar información, está relacionado con la confiabilidad de esa información. Se ha seguido un proceso en el cual después de algunos años, hay un reconocimiento total de que los datos que entrega el Estado son los más confiables en relación a un tema. No pasa en todos los temas, pasa muy particularmente en este caso, donde hay doce años consecutivos de generación de información. Llama la atención que la oposición que tenemos, porque también es cierto que durante estos doce años ha sido una misma tendencia política la que ha estado en el Gobierno, no ha habido grandes cambios, la oposición no hace cuestionamientos a estos datos generados por un organismo del Estado. Y no lo hace porque hay un reconocimiento y una permanente presentación ante todos los parlamentarios de toda esta información y conocen del trabajo que se hace a nivel técnico, nadie llega a desconfiar de la información que se entrega todos los años en relación a este tema. (...). Ha tocado presentar, para modificaciones de la Ley de Tabaco, datos que tienen un peso importante dentro de la discusión a nivel parlamentario en modificaciones de Ley de Alcohol o en todo lo que tiene que ver con la política de drogas. Es un organismo que tiene peso. Lo válido está dado, en este proceso, en que el dato ha llegado a ser confiable y reconocido tanto por la gente que esta dentro del mismo gobierno o en la oposición, no hay un cuestionamiento. Curiosamente cuando se presentó el último estudio a nivel público, en población escolar, días antes se había presentado una encuesta de victimización con relación al tema delitos, por el mismo ministerio, el Ministerio del Interior, que tuvo un impacto bastante negativo y muchas críticas por parte de la oposición. Una semana después se presentan los datos de población escolar y no hubo una sola crítica. Fue bastante impactante de que no haya cuestionamiento y que realmente el dato sea*

creíble, mañana vamos a hablar también sobre qué proceso se ha seguido a nivel comunicacional para que esto ocurra. Ha habido un trabajo importante, hay un área muy grande de comunicaciones, área incluso más grande que el Observatorio que hace esa diferencia y un trabajo de años con los periodistas para poder generar información para que sea entendida y que sea valorada y que sea aceptada por toda la población”.

Nancy Delvalle (Paraguay): *“Quisiera hacerle una pregunta a la compañera de Venezuela. Cuando habla de empresas, ¿en la Ley se prevé empresas que manejan un capital mínimo? ¿Se prevé empresas de todos los rubros? Porque en Paraguay por ejemplo, las grandes empresas tabacaleras, las grandes empresas cerveceras son las que manejan los mayores porcentajes de ganancias y son precisamente, las que pagan menores impuestos. Entonces quería saber si ¿se prevé eso o son todas las empresas en general?”*

Evelyn Rincón (Venezuela): *“Son todas las empresas, eso es lo que nos da la ventaja y es obligatorio. Evidentemente las empresas tabacaleras generan un impuesto altísimo y todo eso está dentro de lo que ha sido denominado la Ley de Responsabilidad Social. Ellos tienen esa obligación y yo creo que otra de las cosas que favorece es que tenemos un rector dentro de la institución, que vela porque eso sea así. Puede venir quien sea, con el apoyo que sea, y sin embargo, deben hacer su aporte porque es parte de la Ley y es obligatorio. De todas maneras yo voy a tratar de traer los dos artículos esta tarde de manera que ustedes lo vean, yo no puedo hacer interpretaciones jurídicas pero si les puedo traer los dos artículos de la Ley. Y se produjera alguna modificación, que no creo, porque no se esta contemplando dentro de lo que ahora se esta modificando en la Asamblea Nacional, se los haría llegar a través de Graciela o de cualquier funcionario de Sedronar para que los distribuya”.*

Vladimir de Andrade Stempliuk (Brasil): *“Un poco comentando las palabras de Francisco, creo que concuerdo en que hay diferentes modelos ligados a la historia de la formación de las Comisiones Nacionales y los Observatorios. Estoy muy interesado en esta función, creo que solamente el Observatorio de Chile tiene que es la evaluación de los programas, me gustaría hablar un poco más sobre esto. En relación al presupuesto me gustaría hablar un poco de Brasil. En Brasil tenemos un fondo nacional antidroga que es un poco diferente de Venezuela. Todo el dinero y bienes incautados por tráfico son transferidos al fondo nacional que debe ser aplicado para la prevención y tratamiento de prevención de la oferta. Entonces esto es un poco diferente del otro modelo pero es interesante porque se han generado una cantidad muy importante de*

valores. También contamos con ayuda de financiamiento internacional, principalmente con el apoyo de la Embajada Americana en algunos proyectos. Esto también es muy interesante y me gustaría saber qué ayuda internacional o fondos están recibiendo otros países”.

Juan Carlos Araneda (Chile): *“El tema de las evaluaciones se ha convertido en algo que ha ido tomando fuerza en Chile, en los últimos dos o tres años y tiene que ver precisamente con que se han ido generando en los últimos 5 ó 6 años, una serie de programas en distintos ámbitos. Programas de prevención, programas de tratamiento, por poner un ejemplo de ellos: el continuo preventivo escolar que tiene una serie de iniciativas de intervención muy grande. Con elaboración de mucho material para hacer cursos de prevención desde el nivel preescolar -cinco años- hasta los niveles de educación básica del primero al cuarto grado, después otro programa de quinto a octavo, y otro completo para el nivel secundario, pero ¿qué ha pasado? Se ha generado mucho material, se ha ido ganando en cobertura, se ha llegado a un nivel más amplio de la población, en el caso de los estudiantes: abarcando el 70% o más del nivel público, pero ahora empiezan a surgir preguntas. Tienen un programa amplio, tienen mucho material pero las preguntas que empiezan a surgir son: ¿el material llega a los profesores? ¿Ese material llega en un 100% a los estudiantes? ¿Esas sesiones que se planean hacer se cumplen totalmente? ¿Cuántas se cumplen? ¿Qué porcentaje de todo lo previsto se está haciendo? ¿De qué nos sirve llegar a un 70% de la población estudiantil? ¿Qué resultado tiene eso? ¿Baja los niveles de consumo? ¿Hay mayor percepción de riesgo en relación a las drogas? Cuando empiezan a surgir todas estas preguntas uno tiene que empezar a ver si realmente tiene que evaluar si toda la inversión que realmente se ha hecho tiene los resultados esperados, porque a la larga, lo que queremos es que bajen los niveles de consumo, sobre todo en la población más joven, que perciban que hay un riesgo social, que perciban que la oferta es baja, etc., etc. Entonces empezamos a planificar los programas de evaluación, específicos para cada uno de los programas de acuerdo a los objetivos que cada uno plantea y a sus indicadores. Empezar a hacer evaluaciones específicas del impacto de esos programas pero una herramienta que se ha ido desarrollando se llama “Enfócate”, creo que en el fondo es una herramienta de informática y que cada uno de los programas, ya sea cualquiera de los niveles en que se desarrollan, nivel de una ciudad pequeña o de una ciudad más grande, tiene que ir registrando día a día el avance de ese programa. Se ingresa la información y esa información es sistematizada todos los meses, y mes a mes se conoce cuanto de los programas se han implementado realmente en cada una de las ciudades en que se iban a implementar y qué porcentaje, y en qué medida de número de sesiones se cumple. Cuales van siendo los resultados. Si lo resultados esperados de esas*

sesiones se están cumpliendo, etc., etc., para generar semestralmente una información completa del impacto de los resultados que se van teniendo en programa de prevención escolar. En los programas de tratamiento -a través de convenios con distintas instituciones- hay personas que tienen la responsabilidad de ingresar con detalle toda la información estadística para poder conocer si lo que queremos que se cumpla, se está logrando. Porque al final de cuentas si eso no es así, estamos invirtiendo en recursos, que a lo mejor, no están dando los resultados que se esperan o de otra manera, vamos a conocer que los resultados se consiguen medianamente pero entonces debemos hacer modificaciones para mejorar.

Todo esto en términos muy sintetizados, pero esta herramienta informática se ha ido consolidando y no tiene mas de dos años y esperamos que nos de muy buenos resultados en el mediano y corto plazo en el seguimiento y supervisión de los programas. Sobre todo que nos ayude a no tener que invertir tanto después en evaluar mediante un estudio todo lo que es el proceso y además, los resultados concentrándolos mas bien en el impacto.”

Vladimir de Andrade Stempliuk (Brasil): pregunta o comentario inaudible por falta de micrófono.

Juan Carlos Araneda (Chile): *“Lo que nos empezó a ocurrir es que se fueron generando programas y el financiamiento se fue dando libremente entre dos o tres años. Pero el financiamiento de CONACE lo aprueba cada año el Ministerio de Hacienda, entonces desde el Ministerio de Hacienda se empezaron a dar cuenta de que había un actualización constante del financiamiento pero no se estaban viendo los resultados y empezaron a pedir resultados. Desde el año pasado no hay refinanciamiento, no hay aprobación si no hay una demostración de resultados, de que se cumplen con algunos de los objetivos originalmente planteados. Esa es una condición, y el financiamiento se verá reducido si esta condición de resultados no se cumple”.*

1.2 Objetivos y Funciones de los Observatorios Regionales de Drogas

El Observatorio Interamericano de Drogas – Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas - OEA

La misión del Observatorio Interamericano de Drogas es promover y desarrollar una red que ofrezca información objetiva, confiable, oportuna, comparable entre los países y capaz de evaluar tendencias en el tiempo del mismo país. Que finalmente es lo que recogen los países para la construcción de sus propios objetivos, pero con el propósito final de poder diseñar políticas y programas en los países.

Entre nuestras funciones esta la de:

- Colaborar con los estados miembros a mejorar la recopilación y análisis estadístico relacionado con las drogas.
- Promover el desarrollo y establecimiento de Observatorios Nacionales y el uso de datos y metodologías estandarizadas.

Estas son funciones que han estado desde el inicio del Observatorio y muchas de estas ya son cosas que van quedando en el pasado como se pudo visualizar hoy a la mañana, ya casi todos los países tienen establecidos sus Observatorios Nacionales y casi todos los países utilizan los procedimientos estandarizados que han sido consensuados por los países para hacer las investigaciones.

- Proporcionar capacitación técnica y científica para el intercambio de experiencias entre profesionales trabajando en el área de las drogas.
- Los principales programas son, el desarrollo y fortalecimiento del Observatorio Nacional.
- El establecimiento de estudios e investigación, el sistema SIDUC, que es básicamente el procedimiento estandarizado que utilizamos.
- La generación de estadística uniforme en el área de la oferta.
- El estudio económico sobre los costos de la droga.
- Difusión de la información.
- Colaboración con otras áreas de la CICAD, particularmente, con el área de reducción de demanda y con el área de mecanismos de evaluación multilateral.

Entre el 2003 y el 2005, en el ámbito de los estudios epidemiológicos, fueron apoyados alrededor de 48 proyectos. En el área de población escolar fueron 23, por un monto superior al millón y medio de dólares.

En el año 2006, en la actualidad, entre proyectos que aun se están ejecutando y los nuevos, estamos hablando de 50 proyectos en 30 países. Es decir, tenemos contacto con 30 de los 34 países estados miembros.

El estudio de costos que se inició en el año 2003, como un mandato de la Cumbre de las Américas, es uno de los proyectos asociado a la Observatorio Interamericano de Drogas, ya se culminó el estudio piloto en seis países. Y está el informe terminado, existe una metodología disponible. En este momento hay tres países nuevos que están integrándose. Los seis países piloto son Chile, Costa Rica, El Salvador, Uruguay, México y Barbados, y hay tres países nuevos que se están integrando, entre ellos Argentina y Colombia. Se esta avanzando en los países pilotos en incorporar nuevos elementos metodológicos, particularmente en el área de costos evitables. Este es un proyecto en el que el Gobierno de Canadá está muy interesado, los costos evitables.

La Cumbre de las Américas lo propuso en el 2003 y se culminó en el 2005, y la Cumbre de las Américas que se realizó acá en Octubre, en Mar del Plata, fue renovado el mandato para continuar con el estudio.

El punto central para que un país se integre a esto, para los que tengan interés. Se incorporó en la 4ta. Ronda del Mecanismo de Evaluación Multilateral una especie de indicador sobre la posibilidad que el país ejecute un estudio de costos. Para que un país pueda ejecutar un estudio de costos debiera de disponer ya de información en diferentes ámbitos, es decir, un país que no cuente con información no podría hacer un estudio de costos. Y no va a usar el estudio de costos para generar esa información. La propuesta es al revés, si ya la tiene, estimular a ese país para que aproveche la información que tiene entonces lleve a cabo este estudio de costos. Estamos hablando de encuesta a hogares, escolares, centros de tratamiento, problemas en cárceles, etc. Hay un conjunto de información que se requiere que el país debiera tener para incorporarse a este estudio.

Las ideas hacia el futuro, respecto de los Observatorios es evaluar la situación actual de los Observatorios Nacionales de Drogas donde existan. Cuando hablamos del Observatorio Nacional de Drogas no estamos hablando de una oficina, pintura y un letrero que diga Observatorio de Drogas. Lo que se requiere para que realmente haya un Observatorio son varias cosas:

- 1) Una existencia legal, y esto quiere decir que tenga reconocimiento dentro de la Comisión de Drogas. Y ese reconocimiento implica presupuesto. Implica personas, implica recursos humanos calificados.
- 2) Y también por supuesto y a partir de allí, la información que se requiere, o sea, un Observatorio de Drogas que solamente realice un estudio de vez en cuando va a tender a la mortandad en corto plazo. Si no disponemos de información regular y periódica que alimente a la autoridad política para la toma de decisiones el Observatorio deja de cumplir su función. Y si no cumple su función, deja de tener respaldo político, no va a tener presupuesto, no va a tener nada de nada. Es decir, hay un círculo vicioso que hay que cortar en algún momento, tenemos que en primer lugar, convencer a la autoridad política de tener un Observatorio, y después lograr que su funcionamiento tenga ciertas características, que funcione de verdad.
- 3) El paso siguiente que queremos lograr y lo vamos a hacer en conjunto con el Observatorio Europeo de Drogas, es la generación de un manual. Esa generación incluirá todos los antecedentes, que es un Observatorio Nacional de Drogas, cuales son los elementos centrales, cuales son los indicadores que debe contener, etc. Pero además, junto a ellos, va a haber un proceso de evaluación –lo estamos llamando evaluación aunque la palabra pueda sonar un poquito fuerte de repente, a nadie le gusta que lo evalúen- pero bueno, tenemos que decir: Aquí está el Observatorio y realmente cumple o no cumple estos estándares mínimos de funcionamiento. Y si no cumple, ver como lo fortalecemos. Cada país es libre de sus propias decisiones, pero la idea es fomentar el buen desarrollo y buen funcionamiento de los Observatorios Nacionales.
- 4) Una autocrítica que nosotros mismos nos podemos hacer, desde el punto de vista de la CICAD, es que el fomento de los Observatorios ha sido por el lado instrumental, más que por el lado conceptual. Se apoyó mucho con el tema de los computadores, el tema de la informática, y creo que se dejó bastante de lado el tema de los recursos humanos. Entonces por ejemplo, que haya un profesional estadístico en los Observatorios Nacionales de Drogas es básico. Hablamos de información, de estadística, de investigación, hay un perfil muy claro de información que se llama profesional estadístico en todos los países existen las carreras, entonces ese es el tipo de cosas que hay que tener en cuenta cuando queremos evaluar y avanzar en los Observatorios.
- 5) Otro aspecto que está relacionado al anterior y que se ha conversado en diferentes ámbitos es evaluar la pertinencia, creación y desarrollo de Observatorios locales en los países. Eso es lo que se está haciendo por ejemplo en Argentina, ha habido otra

iniciativa de otros países que nosotros no hemos estimulado mucho. Por dos razones: primero, para que haya Observatorios locales lo más probable es que primero haya que tener un buen Observatorio Nacional. Y a partir de ese buen Observatorio Nacional uno puede pensar en tener Observatorios más locales. A larga, el Observatorio Nacional también debiera cumplir un rol de guía o de receptor de problemas, digamos, no solo dejar que los Observatorios Nacionales funcionen aisladamente sino que tienen que brindar asistencia, asesoría, fomentar esto o lo otro, etc. Entonces primero necesitamos un buen Observatorio Nacional.

- 6) Divulgar el rol de los Observatorios Nacionales de Drogas. Lo decimos con respecto a las mismas autoridades políticas de los países y de las autoridades políticas relacionadas a las drogas, no tienen claro que es un Observatorio Nacional y por eso justamente, a veces, el apoyo es tan débil. Se produce un puente entre la falta de información y la falta de comunicación, entonces no hay apoyo político porque no se entiende lo que hacen y como no se tiene el apoyo, tampoco se hacen muchas cosas, entonces se produce allí una situación incómoda que no permite a los Observatorios avanzar adecuadamente.
- 7) El día que un Observatorio Nacional se convierta en la voz oficial, como el Instituto Nacional de Estadística en los indicadores de drogas, el día que cumpla ese rol, podemos decir: "Estamos bien". Eso significa ganar un espacio, que muchas veces algunos países lo tienen ganado instituciones que no son la Comisión de Drogas, ONG's u otras instituciones que se han preocupado por la temática y entonces, ese espacio hay que ganarlo. Las cifras oficiales tienen que salir de Observatorios Nacionales y hacer eso no es algo menor. En ese sentido, por ejemplo se desarrolla una política nueva de no apoyar ningún proyecto que no sea ejecutado por una institución externa a la Comisión de Drogas y esto puede parecer un contra sentido. La Comisión de Drogas, debe hacer vínculos con instituciones universitarias, con instituciones expertas en encuestas, para que trabajen para la Comisión de Drogas, lo que elimina el sesgo con los que la gente externa mira esos datos. Entonces mientras los datos sean recogidos por instituciones que trabajen asociadamente con la Comisión y sean de prestigio, facilitan mucho la credibilidad que es fundamental.
- 8) Hay un tema que está pendiente. El Observatorio Interamericano de Drogas no ha tenido claridad en asesorar adecuadamente a los países en como debe estar conformado el área de los recursos humanos de un Observatorio Nacional de Drogas. Pero ese tema

de recursos humanos es fundamental, si no se cuenta con los profesionales adecuados para ejercer la función que corresponde, los Observatorios no andarán bien.

- 9) El último punto, se puede entender que en las Comisiones de Drogas no estén los profesionales más idóneos, pero el país los tiene, y muchas veces ese recurso está en las Universidades, entonces se debe buscar la asociación con ellos, convocarlos para trabajar en conjunto. Proyectos de tesis con estudiantes, hay una cantidad de información y posibles vínculos con el ámbito universitario que puede ser muy útil a ganar en recursos humanos ya calificados y sin invertir un peso porque la capacitación de ese recurso humano ya la hizo otro, así que aprovechémoslo.

Bueno dentro del **ámbito de la investigación**, dos cosas: uno, hoy día podemos decir con bastante satisfacción que tenemos un panorama relativamente completo del fenómeno de consumo de drogas en Sudamérica. Casi por primera vez, se tiene un **informe regional de Sudamérica**. En el Caribe teníamos muy poca e información muy dispersa, había algunos estudios en escuelas y estudios en trabajadores de alguna empresa... para fines de año vamos a tener un panorama absolutamente completo de los países del Caribe en cuanto al ámbito escolar, lo que va a producir un informe equivalente al que estamos haciendo con los países sudamericanos. También va a ocurrir algo parecido en Centro América donde en estos momentos, en cuatro países de Centro América están realizando simultáneamente una encuesta en población general. Un quinto país lo había hecho un tiempo atrás así que básicamente vamos a tener un panorama más completo.

El segundo proyecto que va a estar funcionando dentro de las próximas semanas y se ha llamado **"explotación de la base de datos"**. Básicamente es la realización de análisis secundarios de datos con la información que ya se dispone, a través del fomento de las tesis de posgrado de las universidades. Este es un proyecto conjunto de la CICAD, del Observatorio Interamericano de Drogas con el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas de Estados Unidos. Cada uno está aportando una buena cantidad de dinero y nos va a permitir hacer este primer llamado, una especie de concurso para que estudiantes de posgrado hagan sus tesis. Serán las Comisiones de Drogas las que hagan el primer filtro porque se pretende que las tesis apunten a solucionar problemas que vea la Comisión de Drogas, o sea, que las tesis ayuden a generar más información útil para la Comisión de Drogas.

Otro logro que se espera poder lanzarlo antes de fin de año es, la creación de la metodología para estudiar el tema drogas a nivel de **estudiantes universitarios**. La CICAD no tiene una metodología para ello y sabemos, que en nuestros países, el mayor nivel de consumo se da entre los 18 y 20 años aproximadamente, dentro de lo que sería el ámbito universitario.

Lo que nos interesa fomentar es que los países hagan **encuestas periódicas en el ámbito de la población escolar**. Como primera gran prioridad. Hacer una encuesta a población escolar hoy día y después hacerla en ocho años, no tiene sentido. Hacerla periódicamente cada dos años sin haber hecho nada entre medio tampoco tiene ningún sentido. Aquí lo que estamos tratando de fomentar es que los países se vayan haciendo responsables y se vayan haciendo cargo de sus propios problemas. O sea, nosotros como CICAD hemos fomentado, hemos financiado muchos de estos estudios pero estamos en retirada porque hay problemas financieros dentro de la CICAD, pero en retirada porque nos interesa ir abriendo otros frentes y queremos que los países se hagan cargo de sus propios estudios.

Realizar Encuestas de hogares en los países que sea pertinente , interesa mucho fomentar la creación del Registro Continuo de Centros de Tratamiento y Medicina Legal, sobre todo de los Centros de Tratamiento ya que tenemos bastante poco en la región.

En el **Área de la Estadística** por el lado de la **Oferta** se esta terminando la implementación de un software y se va a hacer capacitación. Estamos eliminando la duplicidad de información que se reporta al MEM y que se reportaba trimestralmente en el Sistema CICDAT. Ahora el país que reporta directamente a CICDAT, cuando tenga que responder al MEM, no lo tendrá que hacer.

Las **relaciones internacionales** han avanzado desde la CICAD, desde el Observatorio Interamericano de Drogas. Tenemos un proyecto con la **Oficina de Naciones Unidas**, de Perú, en un proyecto subregional de seis países (Argentina, Chile, Uruguay, Bolivia, Ecuador y Perú). Este proyecto, creo, esta caminando solo, esta tomando buen ritmo. El año pasado en todos esos países se ha hecho la encuesta a escolares, en todos esos países este año se va a estar haciendo la encuesta de hogares y probablemente, para el próximo año vaya a haber propuestas más novedosas, esperamos que sea así. Es una actividad fantástica con Naciones Unidas, evita duplicidades, etc.

Con **NIDA**, el Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Estados Unidos tenemos varios proyectos, uno de ellos es este del fomento de las tesis de grado pero también con ellos estamos creando lo que vamos a denominar una "Red Latina de Epidemiología sobre Drogas". En esa Red van a estar representados todos los países y el lanzamiento lo vamos a hacer en la reunión de Octubre de los Observatorios de Drogas de Latinoamérica.

Después con el **Observatorio Europeo de Drogas** tuvimos una pasantía hace dos o tres meses allá y nos pusimos de acuerdo en productos concretos pero importantes. Uno de ellos es esta creación del manual y vamos a seguir avanzando con ellos en diferentes ámbitos. Ahí creo que ha habido un avance muy importante.

Bueno, todo esto ha permitido por un lado, optimizar recursos, compartir información y presentación de proyectos en conjunto -que posiblemente será la próxima etapa-.

Dentro de las **publicaciones**, el primer semestre vamos a sacar el estudio comparado sobre consumo en escolares de Sudamérica conjuntamente con la Oficina de Naciones Unidas. La situación comparada de cuatro países de Centroamericanos y en el segundo semestre, el informe de trece o catorce países del Caribe.

Yo en general creo que estamos satisfechos en relación a lo que se ha venido haciendo desde el Observatorio, creo que estamos tratando de sortear lo mejor posible los ajustes financieros de la propia CICAD, tratando de apoyar mucho más en los aspectos técnicos de colaboración de los países, más que funcionar como agencia financiera. Creo que en ese sentido hemos hecho algo importante y vamos a seguir apoyando en lo que se pueda, sin plata por cierto o con muy poca plata... pero bueno hacer cosas sin plata requiere de mucho ingenio, es todo un desafío.

El Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías – Comunidad Económica Europea

El Observatorio Europeo pretende ser y es la referencia central de información sobre drogas en la Unión Europea. Fue creado en 1993 por un Reglamento del Consejo de la Unión Europea. Es importante mencionar que la Unión Europea es una comunidad y aunque también es una Federación de Estados, tiene una Comunidad Legislativa. Esto hace una diferencia muy grande porque las decisiones de este Consejo de la Unión son obligatorias para los Estados Miembros, por eso el Reglamento que constituye el Observatorio es de aplicación obligatoria para todos los Estados Miembros. Hoy son veinticinco países.

El Observatorio es una agencia descentralizada y esto quiere decir que no está en Bruselas -que es la capital europea del punto de vista de instituciones- sino que está localizado en Portugal. También fueron creadas veintidós agencias descentralizadas para hacer tareas de carácter técnico y científico que tienen personalidad jurídica propia, un presupuesto propio y que tienen también órganos estatutarios independientes. Los órganos estatutarios del Observatorio son importantes de mencionar son el Consejo de Administración y tiene participación de todos los Estados Miembros, la Comisión Europea y el Parlamento Europeo. También tenemos observadores, organizaciones internacionales de algunos países que participan en la reunión del Consejo de Administración. Otro órgano estatuario muy importante es el Directorio, quien ejecuta las decisiones del Consejo de Administración, las decisiones sobre todo, son de programas de trabajo, presupuesto y líneas de orientación general para los trabajos del Observatorio.

El Observatorio es una agencia multinacional, multicultural y multilingüística. Tiene un staff de 85 personas, casi de 18 nacionalidades. Trabajamos sobre todo en inglés, en francés pero tenemos publicaciones en veintitrés lenguas, que como deben imaginar torna nuestro trabajo muy interesante y al mismo tiempo complicado.

La misión principal del Observatorio es de facilitar una imagen exacta y actualizada del fenómeno de la droga a nivel Europeo y sobre todo, de detectar modificaciones -ya que el fenómeno está en permanente modificación- y de detectar las tendencias de modificaciones del fenómeno. Tiene un fin informativo y un mandato global de conjunto, comprende no solamente los aspectos de demanda de droga y de reducción de la demanda, sino también de reducción de la oferta. Situación en general y respuestas en general, políticas, legislaciones, prevalencia, tratamiento, rehabilitación social, todo.

Nuestro enfoque en los primeros años de trabajo del Observatorio fue la demanda y la reducción de la demanda. El Observatorio no podrá tomar ninguna medida que se aparte del ámbito de la información o del tratamiento de la información, no tenemos un carácter operacional desde el punto de vista de la acción en el terreno.

A pesar de tener diversos públicos -responsables políticos, científicos, investigadores, público en general- nuestro público principal son los políticos de la Unión Europea, los Gobiernos, los Parlamentos, sobre todo a nivel nacional más también a nivel regional y local. El objetivo es de ayudarlos a comprender la naturaleza del problema y a formular respuestas adecuadas.

El Observatorio tiene cuatro funciones primordiales:

1. La recolección y análisis de datos,
2. la mejora del método de comparación de información,
3. la difusión de la información, y
4. la cooperación con organismos de organizaciones europeas internacionales, y también con países terceros.

Tenemos acuerdos con SEDRONAR-Argentina y también un acuerdo con Chile, tenemos interés de países con Rusia en relación a hacer un Observatorio. Tenemos acuerdos con Naciones Unidas en relación con organismos de control de drogas, acuerdos con la Organización Mundial de la Salud, el Grupo Pompidou del Consejo de Europa y también con CICAD y otros más.

Desde el punto de vista de difusión de información tenemos publicaciones en veintitrés lenguas sobre todo nuestro informe anual que es publicado normalmente en noviembre de cada año y que tiene todo tipo de información. La ejecución de nuestro ejercicio, descripción de la situación, respuestas, consecuencias para la salud, enfermedades, datos de oferta y toda la gama de información sobre respuestas políticas específicas.

Desde el punto de vista de la recolección y análisis de datos, el Observatorio tiene como espina dorsal una red de información y documentación que se llama Red Europea de Información sobre Drogas y Toxicomanías que fue creada junto con la creación del Observatorio. Es un mecanismo altamente desarrollado de recolección e intercambio de información. Este mecanismo comprende una serie de Puntos Focales, idealmente Observatorios Nacionales, que están especializados en el fenómeno y traspasa un poco el dominio de la Unión Europea porque tiene también a Noruega que es parte integrante del Observatorio, no lo hace de la Unión. Cuatro

países candidatos a la Unión (Bulgaria, Rumania, Turquía y Croacia) que participan hoy de las actividades de esta red REITOX, y la Comisión Europea que tiene también un Punto Focal.

¿Cómo se articula el Observatorio con los Puntos Focales?

Sobre todo, a través de la definición de programas de trabajo. Los programas de trabajo del Observatorio y las líneas de orientación son definidos por el Centro en cooperación con los Observatorios Nacionales. En primer lugar, hacemos un proyecto de programa de trabajo trienal que es definido en consulta también con los Puntos Focales y una vez, aprobada por el Consejo de Administración, resulta obligatorio para los Puntos Focales.

Las reuniones con los Puntos Focales se hacen varias veces por año, muy parecidas a esta de aquí, integradas por la presencia de los jefes de los Puntos Focales y donde tratan y discuten todos los temas y metodologías de trabajo. Finalmente se llega a un documento en conjunto y definitivo para aplicarse. Los miembros de esta red REITOX son todos los Estados Miembros como les decía, y también tenemos muchas nacionalidades y lenguas. Los futuros miembros del Observatorio, que son los países candidatos a la Unión también, que creo que ninguno tiene lenguas diferentes a la del Observatorio.

¿Qué es un Punto Focal Nacional?

Es el nexo principal de información del Observatorio. Desempeña una doble función: por un lado, bajo la competencia de los respectivos gobiernos, son los organismos que proporcionan al Observatorio la información que necesita. Por otro lado, bajo las directrices nuestras, del Observatorio, son los embajadores que representan y promueven la red REITOX en su país. Del mismo modo que el Observatorio depende de los Puntos Focales para obtener información, también los Puntos Focales dependen de la red internacional para la provisión de los datos y los conocimientos.

¿Cómo trabaja un Punto Focal?

Un Punto Focal debe ser designado por un Estado Miembro y el miembro del Consejo de Administración que represente a ese país, es financiado por el Estado Miembro en un sistema de co-financiamiento con el Observatorio. Es un acuerdo de 105 mil Euros como máximo por país y que tienen que probar desde el punto de vista nacional, también un financiamiento de los gastos correspondientes. Hay un procedimiento para definir un programa de trabajo, como ya comenté, que debe ser ejecutado completamente.

¿Cuáles son los resultados de trabajo de la red REITOX?

Son informes nacionales, todos los Estados Miembros tienen que hacer un informe por año con la situación, y siguiendo la línea de orientación y la estructura definida por el Observatorio, y en conjunto con los otros Puntos Focales). Todos los años producen estadísticas, padronizadas y estandarizadas, ponen en marcha indicadores epidemiológicos claves, sobre todo sobre la prevalencia de consumo en la población general, el consumo problemático de drogas -sobre todo opiáceos-, enfermedades infecciosas relacionadas con la droga dependencia, la demanda de tratamiento y la mortalidad relacionada al consumo.

Los Puntos Focales también tienen la obligación de ofrecer datos para bases de datos electrónicas, que están disponibles para todos on-line. Tenemos dos grandes bases de datos que son gran utilidad: una esta relacionada a programas de prevención a nivel de todos los países que están debidamente validados -que están disponibles en nuestro sitio web- y otra base de datos de legislación. Toda la legislación relacionada a la drogadependencia esta aquí, de todos los países, y en las lenguas respectivas, también con informes sobre la descripción de las estructuras legislativas de cada país para facilitar la lectura a personas de otros países. Esta base tiene datos interesantes porque siempre que haya una modificación legislativa, la persona puede recibir un correo electrónico sobre dicha modificación.

Finalmente, tenemos también un nuevo sistema de almacenamiento de informaciones para permitir una mejor utilización y gestión de la información. Todo esto se hace según las líneas de orientación definidas.

Desafíos institucionales de los Puntos Focales:

- El Punto Focal necesita de un buen apoyo a nivel institucional y jurídico para asegurar un funcionamiento efectivo a nivel nacional.
- También para permitirle crear una red nacional para transmitir información del terreno.
- Tiene que tener estabilidad y continuidad de trabajo para no tener interrupciones.
- Tiene que tener un mandato bien definido, incluyendo las responsabilidades nacionales.
- Tiene que tener capacidad para obtener información objetiva, fiable y comparable.
- Tiene que tener competencia técnica propia para tratar la información recibida. Esto es muy importante, que el staff de los Puntos Focales cuenten con estas capacidades.

Desafíos operacionales:

- El trabajo de los Puntos Focales, cuando sea posible, debería repetir las áreas de trabajo del Observatorio y tener acceso a los datos de todo su país.
- Tiene que tener facilidad de dialogo con la comunidad científica, con redes de expertos para poder discutir los datos y mejorar así, el nivel de la información.
- Tiene que tener recursos humanos y financieros para ejecutar su trabajo y cumplir con el programa de trabajo.

Principales resultados de la experiencia alcanzada:

- Cuando el Observatorio fue creado, y por eso fue creado, no había sistemas nacionales en casi todos los países de la Unión Europea. Había muy pocos que tenían sistemas nacionales, y hoy, todos los Estados Miembro tienen sistemas de información nacional. Evidentemente con diferencias entre ellos, pero todos tienen sistemas de información capaces de producir información objetiva y fiable a nivel nacional.
- Esta información hoy es comparable. Evidentemente la comparabilidad es una tarea que no termina nunca, y sobre todo en una comunidad con tantas nacionalidades y culturas. Hoy podemos comparar información de muchos indicadores porque todos manejan la misma información.
- Generalmente podemos decir que sabemos mucho más y mejor, se cuenta con información más sólida, y esta información, hoy, puede ser utilizada por el poder político. Esta información puede ser utilizada a nivel político a través de la identificación de problemas comunes. A consecuencia de esto, a nivel de la Unión tenemos un discurso más convergente, mas uniforme con soluciones comunes. La Unión tiene una Estrategia Europea y planes de acción que traducen la Estrategia Europea, y aun cuando estos planes de acción no son obligatorios, fue adoptado por unanimidad y la mayoría de todos los países se esfuerzan por cumplir los objetivos.

El inicio fue una situación muy difícil, sobre todo la creación de los sistemas nacionales pero los resultados son positivos y queda mucho por hacer, pero los primeros diez años de trabajo fueron muy positivos. Se inicia una segunda fase, el próximo año se empieza con el quinto programa trienal, con nuevos objetivos para mejorar la comparabilidad de los datos y mejorar la información. Y conseguir acercar más la información producida con las decisiones políticas, que finalmente es el objetivo del Observatorio.

Intervenciones en relación a las exposiciones

Graciela Ahumada (Argentina): *"Muchas gracias por las exposiciones. Tenemos un tiempo para abrir la discusión o el diálogo. En realidad el tema planteado en la agenda tiene que ver con la articulación entre los Observatorios Regionales y los Nacionales. A mi me parece que hay objetivos, y determinados mecanismos que se reiteran. Cuando uno ve el Observatorio Nacional en relación a los provinciales, en el caso de Argentina, este esquema es como que vuelve a repetirse hacia abajo.*

Creo que sin ninguna duda la función de un Observatorio Regional es de liderazgo, es de facilitador, de gestiones, de mecanismos. Hay determinadas estrategias impulsadas tanto por el Observatorio Europeo como por el Observatorio Interamericano, a través de distintos mecanismos y programas, que han funcionado precisamente como mecanismos de presión por un lado hacia las Comisiones Nacionales de Droga para que determinados programas o instituciones se desarrollen.

Es lo que a veces, desde SEDRONAR intentamos a nivel provincial, es decir, en aquellas provincias donde institucionalmente todavía no hay desarrollo de oficinas provinciales de drogas o de observatorios, apoyar desde la presión política – institucional para que esto se logre. Y desde el punto de vista de los observatorios, para que determinadas investigaciones tengan sus muestra provinciales por ejemplo, inclusive con financiamiento. De todas maneras, la relación nunca es fácil, nunca es sencilla y siempre hay obstáculos entre lo nacional y lo regional, y en este caso, entre lo provincial y lo nacional.

Me parece que para marcar líneas problemáticas, una podría ser el tema de la pertinencia de algunos indicadores, cuando se adoptan determinados programas y son los que el país esta necesitando en determinado momento. En el caso de Argentina, nos ha ocurrido que depende de la fuente de financiamiento, la metodología que se propone, y a veces, ha sido diferente. Entonces hoy se esta dando un proceso que nos beneficia a todos y que es un camino de dialogo entre el Observatorio Europeo y el Interamericano, que a nosotros, que somos los que recibimos funcionamiento nos resuelve el problema de las metodologías, a veces, contrapuestas. Muchas veces tenemos que abordar ciertas discusiones para que coincida el interés del Observatorio Regional con el interés nacional. Pero bueno, como estamos optimistas todos vamos por buen camino."

Nancy Delvalle (Paraguay): *"Me gustaría nada mas que contar un poquito la experiencia nuestra en cuanto a firmar convenios con universidades. Para nosotros fue muy útil, fue muy fructífero y tal es así, que ahora en estos momentos, las universidades están llevando adelante*

dos investigaciones que para nosotros resultaban imposibles desde la Secretaría Nacional Antidrogas. Creo que esa es una buena estrategia y si esta al alcance nuestro, tenemos que tratar de optimizar recursos humanos y como había dicho la compañera de Venezuela, vamos a hacerle trabajar a los otros y vamos a utilizar nosotros los datos. Son estrategias, que de repente, nos vemos obligados a utilizar por problemas de recursos económicos."

Evelyn Rincón (Venezuela): *"En relación a lo señalado por Francisco en cuanto a los estudios en universidades y las metodologías a aplicar, nosotros realizamos un estudio en universidades y los resultados fueron tristes para nosotros, porque la población universitaria en todas las universidades involucradas, negaron el consumo de sustancias. Cosa completamente inadmisibles. Yo siempre le comento a la gente que trabaja conmigo que probablemente nos movemos por lo observacional, porque vemos una cosa diferente a los resultados que estamos obteniendo. En virtud de eso, ahora estamos participando en unos proyectos que tienen las universidades y pronto habrá un encuentro universitario y previo a eso, se pasó una encuesta en una universidad donde se están teniendo problemas serios, incluso en la Facultad de Medicina de sexto año, que están consumiendo antes de entrar a las guardias o emergencias. Algunos de los docentes han probado posponer las evaluaciones para calcular que el efecto de las sustancias hayan desaparecido y cuando los muchachos van a las pruebas, salen casi todos aniquilados. Sin embargo, dentro de nuestra universidad no hay ningún reglamento que contemple sanciones por el consumo de sustancias. En virtud de eso, hubo un planteamiento que se formuló en una de las mesas de trabajo y para el mes de Octubre-Noviembre, va a haber un taller y una mesa redonda con estudiantes -aparentemente son 200 estudiantes universitarios- y a través de ellos, vamos a tratar de construir un instrumento que responda a los requerimientos de los indicadores estándares que estamos pesquizando pero queremos que sean ellos los que formulen las preguntas para ver si de alguna manera logramos acercarnos a la problemática que estamos teniendo. Es decir, estamos involucrándolos a ellos para que ellos mismos elaboren el instrumento, y utilicen el lenguaje que uno cree debe ser utilizado. De todas maneras, a lo mejor no es lo más acertado pero es uno de los planteamientos que nos hemos estado haciendo para tratar de dar respuesta a esa no respuesta y a esa negación permanente que tenemos en los estudiantes".*

Héctor Suárez (Uruguay): *"Yo quiero agregar algo sobre lo que dijo Graciela recién, nosotros no tenemos Observatorios Regionales, sí estamos pensando en tener unas Juntas Locales de Drogas, y desde allí tener por lo menos una unidad de estudios y de vigilancia pero en el caso de*

Argentina y de otros países que están planteándose hacer Observatorios Regionales, me parece que es muy válida la pregunta de si ¿tiene que tener la misma estructura? ¿Tiene que trabajar sobre los mismos indicadores? O en definitiva ¿hay que aprovechar esa instancia de la generación de un observatorio en particular para trabajar sobre los datos que le puedan aportar al Observatorio Nacional y que solo regional y localmente se pueden llegar a conocer? Digo, es una pregunta para los representantes de los observatorios provinciales. Es decir, ¿cuál es la idea de trabajo o que se piensa de un observatorio regional?"

Graciela Ahumada (Argentina): *"pero es que hay una confusión... el regional del que vos estás hablando es el provincial nuestro, y el regional que figura en la agenda es el Observatorio Europeo y el Interamericano. Digo esto para aclarar nomás, pero creo que la pregunta tuya tiene que ver con las provincias. Acá están todas las provincias representadas, ahora se han creado dos Observatorios Provinciales mas, es decir de veinticuatro distritos provinciales que tienen autonomía política y jurídica, hay seis Observatorios ya conformados de distinta antigüedad. El resto del país no ha logrado aun formalizar el Observatorio Provincial pero sí tienen equipos técnicos de trabajo estable, que vienen trabajando por lo menos desde hace cinco años con el Observatorio Argentino de Drogas o con la SEDRONAR y hay despliegues de trabajo provinciales más antiguos aun que han desarrollado su propia experiencia. Es decir, la riqueza de la experiencia es muy diversa en este país -por suerte- y hay distintos niveles de desarrollo, aquí están casi todos los niveles, pero le pido a alguno que responda, aunque el tema de la validez de los indicadores es un tema que esta planteado para mañana, pero bueno, adelantamos".*

Vladimir de Andrade Stempluk (Brasil): *"Una pregunta para Francisco y Gonçalo. Hay diferencias claras, creo, de los dos Observatorios Regionales relacionadas al presupuesto, hay un presupuesto para la organización de los Puntos Focales en el Europeo y la CICAD optó por el financiamiento de las encuestas. Quería saber ¿cómo ven ustedes los efectos de este tipo de presupuestos diferentes? Porque en Brasil tenemos el mismo problema, tenemos una dimensión muy grande, casi continental vamos a decir y es muy difícil organizar los Observatorios Provinciales o Estaduales -en el caso de Brasil- porque una de las cosas es que no tenemos un presupuesto destinado a la organización de los Observatorios ¿ustedes creen que este es un punto muy importante o si optar por un financiamiento de encuestas desahoga un poco esta cuestión... acuerdos con las universidades?"*

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *“Desde nuestro punto de vista, honestamente a mi me gusta mucho más el modelo Europeo por una razón bastante simple. A ver, ¿cuál es el escenario en el que nos manejamos nosotros? El Observatorio Interamericano de Drogas en relación a los países: primero, que no tenemos un presupuesto fijo anual como tiene el europeo para darle a los Puntos Focales, por lo tanto el nivel de exigencia que nosotros podemos tener hacia los países es casi cero. Es decir, básicamente trabajamos sobre la base de las voluntades, y hacemos lo que podemos. El otro modelo tiene la gran ventaja de poder ir mucho más de la mano haciendo las cosas, ellos tienen definidos cinco indicadores básicos sobre los cuales trabajan, los evalúan, etc., etc. Demás está decir que ellos son 84 personas y nosotros, 4. Somos 34 países, ellos son 22, en fin... pero nosotros descansamos mucho en lo que los Observatorios de los países hacen, para ellos, el Punto Focal es casi un delegado del Observatorio. Es una relación mucho más directa, por lo tanto también eso implica que probablemente, la capacitación y la permanencia de las personas en sus funciones sean mucho más estables. En el caso de nosotros, nuestra permanencia es mucho más inestable, hoy estamos pero mañana cualquier de nosotros deja de estar, entonces no tenemos una forma de trabajar planificada. Trabajamos a la Chilena, a la Latina... a lo que salga en el momento que salga. Creo que haber logrado lo que hemos logrado en el año 2005-2006 de tratar de que nueve o diez países de Sudamérica hagan las encuestas de escolares, que todos los latinos hagan encuesta de este u lo otro, es maravilloso, porque en como se armó este cuento nunca se pensó en que fuera así. Por eso a mi me gusta mucho mas el modelo Europeo, y ni hablar del presupuesto que manejan. De hecho, al tener una actividad planificada en el tiempo -y esto no es menor- el presupuesto que el Observatorio Europeo recibe, es un presupuesto Ad-Hoc. En nuestro caso, un día tenemos esto, al año siguiente tenemos lo mismo dividido en cuatro...al año siguiente, ojala tuviéramos el doble del año anterior...en fin, no tenemos algo que nos permita organizarnos a largo plazo. Honestamente, por ejemplo, hoy día la CICAD esta pensando que en Septiembre hay reducción de personal, y si hay reducción en Septiembre, eso implique recortar programas... Quien sabe si vamos a poder seguir con el estudio de costos por poner un ejemplo, o sea, la inestabilidad en la cual nuestros funcionamos es por la falta de un presupuesto específico del Observatorio. La CICAD tiene un presupuesto que tiene un 25% del fondo regular y un 75% de fondos externos. La Guerra de Irak implicó que uno de los donantes principales bajara su colaboración a menos de la mitad y con eso, el rebote empezó, y ahora ahí estamos, sobreviviendo.*

No se si respondo la pregunta, es triste realmente, yo no quería caer en la depresión pero bueno con esas preguntas....”.

Diego Álvarez (Argentina): *“¿Puedo hacer una acotación? Porque viene bien la presencia de los Observatorios Provinciales... y creo esto, que es una sensación, va a ver que analizarlo en algún momento. A lo mejor es una forma muy estructurada de ver las cosas y discúlpenme, tal vez es el perfil profesional, pero no hay muchos motivos más que no sean el tema del financiamiento los que generan la estructuración de una manera o de la otra. No hay mayores explicaciones y nuestros por la estructura federal y demás, trabajamos por voluntades. Pero si uno pudiese hacer un análisis técnico, existe un análisis técnico que justifica porque pasa una cosa y porque pasa otra. Es decir, los países europeos ponen dinero en el Observatorio directamente y eso los involucra, aunque el Observatorio Interamericano tuviera presupuesto fijo, los países no sienten que están poniendo un aporte al Observatorio, sienten que tienen que hacer algún aporte -ni siquiera a CIDAD- sino a la OEA. Entonces, en realidad el país pone una cuota para la OEA, que una partecita de esto va para la CICAD y otra partecita cada vez menor va para los Observatorios. Yo creo que sean provincias o sean regiones, salvo en países centralizados como el caso de Chile que uno pone delegaciones, ahí no hay Observatorios, pero en los demás países el tema financiero es el que hace que uno se involucre o no. Y cuando uno trabaja sólo con voluntades las cuestiones cuestan dos o tres veces más, cuestan un esfuerzo enorme. El tema de la Subregional, más allá de ser una cosa afectiva y de que todos estemos contentos por lo bien que ha salido, técnicamente su justificación de porque salió tan bien. Y es porque a los países se les exige aunque sea un monto mínimo, un involucramiento financiero en la ejecución de los estudios comparados. Es muy difícil que una persona, un provincia o un país se involucre en algo en lo cual no siente que tenga un involucramiento financiero”.*

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *“ahora, hay otro hecho que creo hay que mencionarlo que a nosotros nos complica mucho y lo digo directamente. La diferencia del Observatorio Europeo y tu me puedes sacar del error si estoy equivocado (le habla al representante del Observatorio Europeo), el Observatorio Interamericano de Drogas no es el único organismo que colabora con nuestros países. Entonces, de repente tenemos a la Unión Europea financiando una encuesta de hogares en Venezuela y lo hace con una modalidad distinta del resto de los países, entonces el estudio de Venezuela, en vez de ayudar, mete ruido porque no es comparable con nada. Y el día de mañana ustedes hacen un estudio con nosotros con otra metodología y ustedes tampoco se van a poder comparar. Entonces están los organismos como la Embajada de Estados Unidos que colabora con Bolivia para hacer encuesta de hogares y de escolares con metodología distinta. Está la Unión Europea por un lado, que financia directamente a los países, incluso por el*

lado del Observatorio Europeo, esta también Naciones Unidas... entonces a veces, resulta una cosa patológica que cuesta mucho ordenar, pero el único que lo puedo ordenar es el mismo país, aquel que ponga sus prioridades por encima. Cuando un país pone las prioridades por encima del donante creo que la cosa se empieza a ordenar un poco, pero es difícil hacerlo y hay que tener voluntad para eso. Yo no se si en los países europeos hay tanto ruido de otras organizaciones que estén haciendo lo mismo que hacen ustedes pero que les compitan a ustedes”.

Gonçalo Felgueiras e Sousa (Observatorio Europeo): *“Yo solo quería decir que es importante lo del aspecto financiero pero también el cuadro jurídico es importante, el cuadro jurídico general de la Unión que torna obligatoria las decisiones de las instituciones y también del Observatorio, nosotros no podemos tomar medidas represivas pero desde el punto de vista de la información podemos decir lo que los Estados Miembros tienen que hacer. Esto es importante y nos permite después hacer contratos o acuerdos de financiamiento con los Puntos Focales para que después hagan el trabajo necesario. Este trabajo también es definido con ellos, no es una imposición directa es un trabajo de consenso. Hay mucho camino por delante pero el aspecto jurídico es muy importante”.*

Juan Carlos Araneda (Chile): *“Quisiera hacer un comentario relacionado con tres palabras que tienen que ver: una, con el presupuesto; y otra que tiene que ver con las voluntades. Es decir, cómo con bajo presupuesto y voluntad, en estos dos últimos años, hemos logrado armar algo, que antes incluso con más presupuesto nunca se armó. Y la tercera palabra tiene que ver con los procesos. Tu mencionabas, Gonçalo, que el Observatorio Europeo funciona desde el año 1993. Yo soy un seguidor de los informes anuales y obviamente, cuando uno mira un informe anual del Observatorio Europeo de los primeros años, al menos del 2001 o del 2002, hay una diferencia con relación al informe del 2005 en cómo han ido avanzando, como la información es más rigurosa en términos metodológicos, se notan ese tipo de cuestiones con el pasar de los años y se han incorporado nuevos países que han adoptado la metodología del Observatorio. Tiene una información clave con distintos indicadores y para nosotros, cuando miramos ese tipo de informes lo único que nos hace pensar es que esa es nuestra meta, a lo que debemos llegar. No tenemos los recursos que ustedes tienen pero sí hay una gran voluntad de seguir trabajando por lo que hemos conseguido en los últimos dos años. Porque antes hubo financiamiento pero no hubo ni la gestión para lograr, con esos recursos, lo que se está logrando ahora. Entonces en ese sentido, yo me muestro más optimista, pienso que como tu mencionabas, si hemos logrado*

un informe entre nueve países trabajando durante un año, podemos seguir generando más información como lo vamos a hacer con los estudios en población general y llegar después a los indicadores que son muy importante, que todavía están un poco lejos para nosotros que tienen que ver con los datos que entrega el informe europeo sobre cárceles, control de la oferta. O sea, allí hay información muy variada que aun nosotros no hemos podido alcanzar ese nivel de sistematización, pero son las metas que hay que irse planteando con el tiempo. Si seguimos por esta senda, con un nivel de desarrollo de más de diez años como tienen ustedes, muy probablemente nosotros también logramos cosas importantes sin presupuesto... o con bajo presupuesto...o con menos... o como también ocurre muchas veces, y en ese sentido el ejemplo de Chile es bastante válido. Cuando nosotros hicimos un primer estudio, y empezábamos a armar en el año 1994 en el Observatorio no teníamos presupuesto. El presupuesto fue apareciendo en la medida que vio un trabajo que fue consolidándose y entonces también hubo compromiso de partes de las autoridades de aumentar ese presupuesto y hoy, ya está consolidado, pero han pasado más de 10 años para eso."

Intervención de una representante provincial: *"Yo pienso que con esto del presupuesto, cada una de las provincias ha puesto mucha voluntad pero realmente pienso como Álvarez, en el sentido que también se necesita una ayuda financiera, porque trabajar solo a voluntad lleva a un gran desgaste con el tiempo. El apoyo financiero, en este caso, permite darnos un estímulo, para no sentir que constantemente estamos chocando contra una pared".*

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *"Yo creo que hay una palabra a la cual uno tiene que tratar de propender, tratar de llegar y es que las cosas tienen que ser hechas profesionalmente, tenemos que profesionalizar nuestra actividad, no puede ser solamente voluntad. Eso significa legislación, significa derechos, obligaciones, financiamiento, todo. Pero con puras voluntas, uno se cansa, y la gente va cambiando y vienen otros. En algunos países no avanzamos mucho porque no hacemos las cosas con el concepto del profesionalismo, nos da lo mismo como se haga, y eso no puede ser. Pensemos que las cosas siempre se pueden hacer mejor, entonces hay que profesionalizarla. A veces es mejor ni siquiera hacerlas, a veces es preferible crear la crisis para que al mediano plazo se haga al nivel profesional, pero además nosotros mismos somos responsables porque vamos tapando nuestras propias deficiencias en vez de dejarlas en evidencia, y no nos va bien porque seguimos eternamente alargando esta situación."*

Graciela Ahumada (Argentina): *"A mi me gustaría distinguir las voluntas porque me parece que siempre hay voluntades de los profesionales involucrados en esto desde los lugares donde estamos trabajando, eso es innegable y nadie lo duda. Pero hay otra que tiene que ver con la voluntad política que es a lo que Juan Carlos se refirió hace un rato, que hemos logrado que seis países, con menos presupuesto pero una decisión política de desarrollar un programa comparativo conjunto, y de hecho, se realizó. Ese es el otro tipo de voluntad sin la cual, la anterior se da contra un muro todo el tiempo e impide avanzar. Ahora la decisión política a nivel provincial, nacional y subregional es el motor que permite avanzar, creo que sin eso por más presupuesto que tengamos, no se llega muy lejos".*

Diego Álvarez (Argentina): *"Un comentario muy chiquito que puede sonar mal pero es así y esta muy cercano a lo que decía Francisco recién. Hay una división muy clara entre el tema de la demanda y oferta, y cómo se trata en los países y en las provincias, y en los regionales. El tema de la oferta, habitualmente, tiene una rigidez, tiene una forma de obtener los datos, y acá voy a decir, a lo mejor, una cosa que puede ser discutible pero estamos en una actividad en la cual, tradicionalmente, la desarrollaron ONG's a fuerza de voluntad pero con vocación de ONG y muchas veces, muchos de los que estamos acá seguimos en la inercia de hacer las cosas al estilo ONG, esto es lo que creo que decía Francisco. Si bien, esta es una rama que esta muy relacionada con la salud, el nivel de desarrollo que tiene normativización, glosarios y todo lo demás es muy inferior a la gran mayoría del resto de las áreas de la salud. Ni siquiera hay una forma codificada en el CIE-10, no hay por ejemplo, una forma razonable de ordenar el tema de las adicciones porque me parece que seguimos trabajando así, y creo que tenemos que hacer el esfuerzo de profesionalizarnos, profundizar, agregar rigor porque es un tema que viene con esta inercia. Incluso en el país ha sido así."*

Nancy Delvalle (Paraguay): *"Me gustaría acotar algo, en el año 2001 cuando nosotros realizamos el primer estudio, les cuento que ese estudio fue muy mal mirado por la ONG. O sea, que las ONG's empezaron a cuestionar en cuanto a la legalidad de esos resultados porque resulto ser que sintieron que nosotros estábamos entrando en "su terrero", ya que las ONG's por el doble de dinero que nosotros estábamos utilizando, normalmente ellos hacían investigaciones de esa envergadura, y cuando nosotros empezamos a realizar el estudio y a mitad de costo, lógicamente, ellos empezaron a cuestionar. Pero hay algo muy importante, nosotros no lo realizamos solamente como SENAD, tratamos de hacer esa investigación a nivel interinstitucional. Fueron involucradas personas del Instituto de Investigación de Ciencias de la*

Salud, gente del Ministerio de Educación, del Ministerio de Salud y también del rectorado de la Universidad Nacional. Entonces no había para cuestionar pero lógicamente ellos empezaron a cuestionar porque nosotros estábamos haciendo el mismo estudio que ellos habían hecho como diez años atrás y prácticamente a mitad de precio. Es cierto, hay mucho desgaste físico porque prácticamente todo el esfuerzo y tiempo que le dedicamos a ese estudio era contrapartida nacional, pero bueno gracias a eso ahora podemos decir que tenemos cinco investigaciones realizadas y no importa, podemos adoptar el modelo europeo, no tenemos inconveniente (risas)".

Vladimir de Andrade Stempliuk (Brasil): *"Yo quisiera hacer una pregunta. Usted dijo (se refiere al representante del Observatorio Europeo) que trabajan para brindar información para que los políticos puedan tomar decisiones ¿esto es así?"*

Gonçalo Felgueiras e Sousa (Observatorio Europeo): *"Sí, nosotros trabajamos sobre todo para los responsables políticos y les brindamos los informes anuales, pero esos informes también sirven para otros tipos de públicos. Pero en todo responsable político, con todo el respeto hacia a los políticos, hay mucho de público en general en cada político también. Hay una gran influencia entre una cosa y otra. La preocupación de la sociedad y del público tiene después reflejo en la acción política, en la preocupación del político de tratar el asunto. Si se preocupa la gente, se ocupa el político que quiere hacer algo para responder a las necesidades de la población.*

Hacemos productos específicos solo para responsables políticos, se llaman "policy briefings" son resúmenes políticos, son cortos y están hechos también para asesores o gente que trabaja con ellos. Son productos muy específicos que no son para otro público. El informe anual esta hecho para cubrir todo tipo de personas. Yo recibí ahora, la estadística de consulta de los informes de la web y tenemos en los primeros cinco meses de este año como 90 mil consultas en toda la Unión para un producto muy específico, es decir, no es muy fácil. Tenemos después monografías científicas para académicos, para responsables científicos, tenemos manuales para la gente que trabaja en el terreno ("practicioners"), para la evaluación de la prevención, para todo tipo de público.

En lo que respecta a la pregunta de Vladimir, si los políticos están preparados para pedir la información al Observatorio. Nosotros creemos que hay mucho trabajo para hacer y somos muy preactivos en los contactos con los Parlamentos Nacionales, Parlamento Europeo, Gobiernos Nacionales, pero es cierto que mucho mas proactivo de nuestra parte que de ellos. Sin embargo también es cierto, que las necesidades se crean. Espero que dentro de diez años sea diferente.

En Portugal sí vemos una situación muy específica con la Comisión de Toxicomanías que nos consultan para la preparación de una ley muy polémica, que fue la Ley de la Descriminalización del Consumo". El consumo en Portugal es un ilícito pero no es crimen, no se va a la prisión. Esta ley fue muy polémica en Portugal y hubo contacto proactivo en este caso, casi único en este caso, de la Comisión de Salud del Departamento Portugués. Pero en general somos nosotros quienes debemos tomar la indicativa".

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *"Ha habido un par de iniciativas de conglomerados de países en la formulación de Observatorios, llamémoslo en el caso de países Andinos, la creación del Observatorio Andino, en el caso de los países centroamericanos, la creación del Observatorio Centroamericano... y yo no se si alguien quiere opinar sobre eso."*

Nancy Delvalle (Paraguay): *"Si, justamente Francisco, hoy estuve conversando con Graciela al respecto y también con la colega de Venezuela, de que de repente en la mañana de hoy todos nos sentíamos identificados con cada ponencia que hacían los distintos países, es decir, todos perseguimos los mismos objetivos, tenemos las mismas funciones... y les decía yo ¿por qué trabajamos de forma aislada? De repente, nosotros desde Paraguay podemos trabajar en forma coordinada con la gente de Chile, con la gente de Argentina pero ¿por qué no podemos hacerlo todos? Entonces yo les decía que deberíamos de barajar la posibilidad de conformar una Comisión de Observatorios de América del Sur. O sea, que todas las otras regiones cuentan con Observatorios Regionales mientras que nosotros no. Si existe esa posibilidad, creo oportuna este momento como para por lo menos, dejar el tema planteado."*

Diego Álvarez (Argentina): *"... (problemas con la cinta)... es muy difícil empezar de arriba hacia abajo. Pero segundo, si en aquel momento hace dos años, a la propuesta hubiésemos establecido el Andino que creo que ya estaba y el del MERCOSUR lo hubiéramos formado, hoy estaríamos en un problema porque Venezuela renunció a la CAN, estaríamos sumando a Bolivia... Yo creo que la verdad serían a lo mejor una o dos reuniones más anuales, más presupuesto sólo en la operación, y es dinero que yo hoy preferiría volcarlo en el desarrollo de los Observatorios Provinciales. Por supuesto que es una opinión casi personal, pero deberíamos buscar el origen y no otra vez, casi siempre volvemos a lo mismo que es el tema de la Subregional. Sigue siendo un buen ejemplo, que no sabemos bien si era el MERCOSUR o si era de la CAN... de países de la CAN a países del MERCOSUR... hay un poco de todo, y sin embargo, funcionó. Y esto quería decir, aun con los Observatorios Regionales funcionando en*

algunos lados, el único estudio comparable en cuanto a metodología, en cuanto a números es éste, que no está en un Observatorio Regional sino que está en la suma de voluntades de distintos países, pero es una opinión personal”.

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *“A mí sinceramente la idea no me atrae porque creo que el esfuerzo tiene que estar orientado al esfuerzo de los Observatorios Nacionales. En el caso de Centroamérica, cuando se planteó esto, el gran dilema era dónde ponían el servidor, o sea, pensar que un Observatorio aglutinador de países es un servidor, creo que ya estamos partiendo mal. Entonces la pregunta que yo me hago ahora es si existe un Observatorio Interamericano de Drogas para que queramos otros... Ahora yo tengo un punto de vista muy particular, sesgado y con intenciones torcidas por supuesto. Fortalezcamos el Observatorio Interamericano de Drogas, fortalezcamos los Observatorios Nacionales y el referente natural. Ahora, que haya instancias intermedias de reuniones de conglomerados de países, las hay, el Observatorio Interamericano de Drogas hace un año, reuniones con los Observatorios Nacionales Latinos y al año siguiente con los del Caribe. Quisiéramos hacerlas todos los años con ambos pero bueno por ahora el presupuesto no da. Pero yo creo que esos cantos de sirena que suenan así de repente... y la Unión Europea mete ruido porque parte del proyecto en el cual ahora están los países Andinos tiene que ver con la formación de un Observatorio Andino. Se pone ese ruido y entonces uno se pregunta ¿cuánto ayuda?”*

Graciela Ahumada (Argentina): *“En la misma línea yo comparto la posición de Diego en el sentido que lo único que ha servido operativamente, objetivamente para hacer comparable estudios, ha sido el estudio mismo, es decir, cuando en la experiencia del Subregional es tan buena, es porque nos concentramos en un estudio y trabajamos en forma conjunta fijando reuniones técnicas -tres por año- y hemos avanzado. Inclusive porque uno trabaja sobre el estudio pero también habla de estos temas, habla de presupuesto, habla de Observatorios, hablamos de todos los problemas que hoy estamos hablando acá y es lo único que articula realmente voluntades, voluntades personales, voluntades políticas y presupuestos, y distribuidos de otra manera. A nosotros en Argentina, por ejemplo, lo que ha logrado apoyar objetivamente a los Observatorios Provinciales han sido los estudios, porque la realización de cada estudio nacional con muestra provincial nos ha permitido diseñarlo ya de una manera que podamos contar con presupuestos para las Provincias. También conocer y articular con las provincias y sus técnicos, y operativamente la red que existe -con las deficiencias que pueda tener- tiene como base operativa los seis estudios nacionales que hemos hecho. Con esto lo único que*

realmente convoca, provoca que uno se estandarice, se compare con otros países y avance colectivamente con otros es a través de un programa muy concreto."

2. Experiencias de los Observatorios Provinciales de Drogas de Argentina

La República Argentina es un país federal en su organización política y administrativa, conformado por 23 provincias autónomas y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Existen en la actualidad seis provincias que han institucionalizado sus Observatorios Provinciales: Buenos Aires, Jujuy, Misiones, Santa Fe, Neuquén y Corrientes. En el resto de las provincias, la situación es heterogénea, en la mayoría de ellas existen equipos técnicos de trabajo estables, dedicados a la tarea de la recolección y análisis de la información sobre consumo de drogas. Por otro lado, en otras, la falta de decisiones políticas para crear oficinas provinciales de drogas retarda la consolidación de equipos técnicos y por lo tanto de futuros Observatorios Provinciales.

En la SEDRONAR se conforma una mesa de trabajo con todas las provincias, denominado Consejo Federal de Drogas, en el cual están representadas todas las provincias y cada una con sus delegados de la denominada Mesa 1, que concentra los problemas relacionados a la Reducción de la Demanda (Prevención, capacitación y asistencia) y la Mesa 2, centrada en los problemas del tráfico de estupefacientes, en el cual participan los delegados de las Policías provinciales y de las Fuerzas de Seguridad. Desde este ámbito, el Observatorio Argentino de Drogas promueve insistentemente la necesidad del fortalecimiento de los equipos técnicos provinciales y la creación de los Observatorios de Drogas Provinciales. De hecho, la estrategia definida por el OAD en el mediano plazo, se asienta en el fortalecimiento de los Observatorios provinciales existentes y en el apoyo para la creación de los nuevos.

Esta estrategia se implementa a través de la capacitación de recursos humanos locales en la coordinación de estudios epidemiológicos, en la ejecución de estudios con muestras provinciales, tales como los Estudios Nacionales en Población Escolar (2001 y 2005), en Pacientes en Salas de Emergencia (2003 y 2005) y el Registro Continuo de Pacientes en tratamiento. El OAD ha financiado la ejecución de todos estos estudios, capacitado a los recursos humanos locales y de manera continua desarrolla actividades para el fortalecimiento institucional de los equipos locales.

En el marco de la presente Jornada, estuvieron representantes de los seis Observatorios Provinciales y los equipos técnicos de 11 provincias más. Dos provincias, Misiones y Jujuy, realizaron una presentación de los objetivos, funciones, avances y obstáculos de sus observatorios provinciales y el representante del Observatorio de Buenos Aires, el de mayor

desarrollo institucional y de investigación existente en el país, realizó una presentación referida al tema Indicadores.

A continuación se presenta un resumen de las presentaciones realizadas por los observatorios provinciales.

Observatorio de Drogas de la Provincia de Misiones

Misiones es una pequeña provincia situada entre Paraguay y Brasil. Nos une a la Argentina tan solo 80 kilómetros de frontera, tenemos 1300 kilómetros de frontera con Paraguay y con Brasil, es decir, estamos muy influenciados por la problemática paraguaya y por la de Brasil.

El Observatorio Provincial de Drogas Misiones empezó con otra denominación en el año 1992, como la Dirección de Relaciones Institucionales y Estadísticas que entre sus múltiples actividades realizaba estadísticas de demanda y de oferta de drogas, pero empezó específicamente como un área de la oferta de drogas por el exceso, en ese momento, de lo que se estaba produciendo con las incautaciones de marihuana producidas y cultivadas con nuestros hermanos Paraguayos. Se llegó a un punto, la gente de la SEDRONAR lo sabe, en que el 50% del total que se incautaba en la República Argentina, se incautaba en esa pequeña Provincia de Misiones. Si en el país se incautaban 60.000 kilos, Misiones sola incautaba 30.000 de esos 60.000 kilos.

En relación a la demanda empezamos a trabajar en el año 1998 por un proyecto SEDRONAR-CONICET, y se empezó con ventanas epidemiológicas y Misiones consiguió darle continuidad a esos relevamientos y llegamos así al año 2006, donde seguimos haciendo el mismo tipo de trabajo pero con formularios actualizados, sobre la base del formulario SEDRONAR-CICAD-SIDUC que es el que se emplea en todos los relevamientos en Misiones.

Como Observatorio empezamos a funcionar después de una reunión que hicimos el año pasado en SEDRONAR, convocada por el Observatorio Argentino de Drogas, y a partir de ahí recién tomamos una forma jurídica, nos institucionalizamos como Observatorio a través de una resolución disposición interna del mismo Ministerio de Salud Pública, donde estamos insertados y que absorbió parte de nuestras funciones de direcciones estadística.

Las funciones son prácticamente iguales a las de todos los Observatorios, de todas maneras, las funciones y actividades que realiza el Observatorio Misiones son:

- Área de la Oferta:

- o Producimos información mensual sobre tráfico de todas las sustancias que las distintas fuerzas de seguridad logran incautar.
- o Elaboramos y difundimos mensualmente esas estadísticas desde el año 1992.
- o De cada actuación se elaboran cinco infografías: 1) en base a la sustancia; 2) en base a la localización de esa incautación dentro de lo que es los límites de nuestra provincia; 3) es por fuerzas; 4) en función de los detenidos; y la 5) por cantidad de procedimientos.

Las cinco infografías se distribuyen 30 ejemplares por la Provincia, una viene a SEDRONAR. A su vez, esa información la compilamos en un anuario (Anuario del Narcotráfico) que viene a ser una reseña de todo lo que sucede en la Provincia en lo referido al narcotráfico.

- o En relación a los precursores químicos, no conseguimos hasta ahora articular con la gente de Aduanas-AFIP un mecanismo aceptado para tener información real, y no la que trasciende.
- o Realizamos el registro de incautaciones de cigarrillos de contrabando dentro de los límites de nuestra provincia.

- Área de la Demanda:

- o Procesamos la información de los casos nuevos admitidos en el Centro Manantial. El Centro Manantial es un centro de detención de enfermos con patologías adictivas. Eso lo venimos realizando, también sin solución de continuidad, desde el año 1993 y ahora formamos parte del Registro Continuo de Pacientes que esta implementando OAD-SERONAR.

- o Estamos realizando un trabajo de campo en las cárceles para establecer el impacto socioeconómico del narcotráfico en la Provincia.

Encuestas en escolarizados que se inició en 1992 no fueron interrumpidos, en la misma fecha -el mismo mes- hasta la fecha se realizan los estudios. Lo único que se ha cambiado es que se estandarizo el formulario, que nosotros denominamos, SEDRONAR 2001 que es el formulario que se utilizó para la Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media en el año 2001.

- Actualizamos como una obligación establecida los datos del Censo Nacional de Tratamiento para el OAD-SEDRONAR.
- Se elabora el cronograma de las acciones normales de todo el año.
- Brindar colaboración a equipos de investigación que lo soliciten. Trabajamos con la Universidad Torcuato Di Tella de Capital Federal, brindamos asistencia en bibliografía y en información colectada en nuestro banco de datos para tesis doctorales de Torcuato Di Tella. Trabajamos con la Universidad Federal de Río de Janeiro y por supuesto, con la Universidad Nacional de Misiones. Con la Universidad Federal de Río de Janeiro se ha dado una situación muy original porque somos el único ente del exterior que anualmente ellos, a través de un comité de especialistas, evalúan el Anuario del Narcotráfico y lo incorporan como una colaboración directa a la Universidad de Brasil en la página web de ellos. Nuestro anuario, está inserto en la página web de la Universidad Federal de Río de Janeiro.
- Elaborar conclusiones sobre la efectividad de los programas de asistencia que nosotros realizamos a través de nuestro propio centro de atención de enfermos con patologías adictivas. Hemos elaborado un protocolo en base a uno de Paraguay y lo estamos aplicando.
- Estamos realizando nuestro propio banco de datos bibliográficos. En total llevamos registrados 5714 títulos que están a disposición de universidades e investigadores que lo piden.

Objetivos:

- Poner a disposición de los funcionarios con poder de decisión, los resultados y conclusiones establecidas a través del conocimiento actualizado, para que sean fundamento de acciones y políticas.
- Desarrollar una política de información conceptualmente sistematizada y así lograr instalar algunos problemas del narcotráfico en la comunidad.

Observatorio de Drogas de la Provincia de Jujuy

La Provincia de Jujuy, limita al norte con un país productor, la República de Bolivia. La provincia, hasta hace algunos años, era considerada como una provincia de tránsito y posteriormente de consumo, y de consumo con cifras bastante abrumadoras que preocupan. La provincia tiene 600 mil habitantes, tiene una superficie de 53.000 kilómetros.

Por iniciativa del Observatorio Argentino de Drogas se crea en la Secretaría de Prevención el Observatorio de Drogas de Jujuy. Primero se crea el área de investigación y a partir de ahí el Observatorio Provincial de Drogas. Este Observatorio nace formalmente en el año 2005, a pesar de que veníamos realizando actividades de investigación con anterioridad, pero no de manera sistemática. En el año 2005, mediante la firma de un convenio con la SEDRONAR en primer lugar, después firmamos con la Dirección Provincial de Estadísticas y Censo de la Provincia, y se creó mediante decreto por el Gobernador. O sea que tiene muchas posibilidades de conseguir financiamiento, no estamos en la misma situación que están otras provincias, no puedo decir que no contamos con recursos cuando lo solicitamos. A lo mejor llegan con un poco de demora, pero los recursos medianamente aparecen.

El objetivo general del Observatorio es constituir un mecanismo permanente de información, consulta y aporte a la investigación científica, formulación de políticas, planes de trabajo y toma de decisiones relacionadas con el fenómeno de las drogas en la provincia de Jujuy.

Los objetivos específicos son:

- Promover la creación de una base provincial de datos que integre información parcialmente dispersa sobre el fenómeno de las drogas de acuerdo a estándares en indicadores internacionales.
- Organizar la información disponible sobre el fenómeno de las drogas de acuerdo a estándares e indicadores internacionales.
- Promover la investigación sobre el fenómeno de las drogas a nivel provincial.
- Suministrar en forma periódica estadísticas globales y específicas, análisis, proyecciones y demás información generada sobre el fenómeno de las drogas.
- Promover el intercambio periódico y armónico de información sobre el fenómeno de las drogas, con la comunidad científica e investigadora, entidades provinciales y regionales.

Las funciones que se definieron para el Observatorio son:

- Mejorar métodos y sistemas de recolección de información como:
 - Encuestas nacionales en Salas de emergencias, Centros de Tratamientos, domiciliarias y escolares
 - Investigaciones epidemiológicas sobre factores de riesgos vinculados al consumo de alcohol y drogas
 - Sondeos rápidos de información
 - Establecimiento de indicadores
- Identificar zonas geográficas de mayor riesgo, tendencias de consumo y vulnerabilidades en el control, para la adopción de estrategias de solución
- Facilitar el análisis y proyección de la situación provincial de drogas
- Elaboración de informes periódicos, estudios de investigación sobre drogas en la Provincia, en armonía con los estándares e indicadores de los sistemas uniformes de recolección de datos del OAD- SEDRONAR
- Disponibilidad de estudios técnico-científicos sobre la magnitud y consecuencias del problema de las drogas, tanto en el ámbito provincial como regional

Desde que se creó el Observatorio hemos comenzado con la Segunda Encuesta a Estudiantes que se realizó en todas las provincias. En la provincia se encuestaron 3600 estudiantes, también estamos haciendo un estudio longitudinal a desarrollarse en cuatro años -empezamos en el año 2005 hasta el 2008- con una muestra mínima de 3000 estudiantes.

También hemos realizado el Estudio de Consumo de Sustancias en Salas de Emergencias en 680 pacientes. Esto se hizo con un convenio firmado con el Instituto de Ciencias y Tecnología Regional que trabaja dentro de la Universidad Católica de Santiago del Estero. Este estudio se realiza mediante una encuesta que se aplica a todos los pacientes que ingresan a la Sala de Emergencia y se acompaña con un test de alcoholemia. Hemos tomado el modelo de OAD- SEDRONAR para Salas de Emergencias pero lo hemos complementado con el test de alcoholemia.

También hemos realizado el Segundo Estudio del OAD-SEDRONAR en Salas de Emergencia y participamos del Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento.

Las fortalezas son:

- Contar con un mecanismo de información que nos permita la formulación de políticas, planes y programas.

- La excelente disposición y aceptación de las autoridades provinciales, de los equipos de conducción y docentes en las escuelas que hemos realizado la investigación.
- Hemos contado siempre con asistencia técnica y acompañamiento de los equipos del OAD-SEDRONAR, cada vez que hemos tenido una duda, hemos consultado y siempre nos han respondido.
- Haber podido realizar la devolución de la información a las distintas instituciones que han prestado colaboración para la aplicación de los instrumentos de investigación. Como las escuelas por ejemplo.

De los muchos resultados que hemos podido obtener, la variación entre la encuesta a estudiantes del año 2001 y la del 2005 indica que en lo referido a "solventes", el porcentaje de variación es realmente alarmante. Esto solo nos permite mirar como ha cambiado la provincia en tan poco tiempo, pero esto tiene un agravante, no es simplemente que los chicos inhalan. Este es el resultado de las escuelas de nivel medio, no hemos estudiado a niños menores. Este problema que parece tan frío en números, tiene connotaciones inimaginables. En la provincia, 10 de cada chico que se suicidan, 7 están bajo los efectos de los inhalantes. Esto es una realidad, hemos tenido reuniones regionales (nos reunimos las provincias del NOA: Santiago del Estero, Tucumán, Salta, Catamarca, Jujuy). Y hemos coincidido en que en las cinco provincias sucede exactamente lo mismo, los casos de suicidio -la mayoría de los casos- son por efecto de los inhalantes.

Este problema ha movilizó a las cinco provincias a elaborar un proyecto, el problema de los inhalantes no es solo de los chicos, el problema de los inhalantes también pasa a ser un grave problema del Estado porque no conseguimos, no contamos con especialistas que puedan asistir a los chicos en Hospitales de Emergencia, ni contamos con especialistas que puedan capacitar a los docentes para que actúen como agentes multiplicadores en medidas de prevención o a los cuidadores de hogares que cuidan a los chicos mas desprotegidos. Este proyecto que elaboramos entre las cinco provincias del NOA, se basa fundamentalmente en la capacitación de recursos humanos y ha sido presentado ante la Cancillería para poder conseguir financiamiento para poder desarrollarlo.

Intervenciones en relación a las exposiciones

Claudia Tarchini (Santiago del Estero): *"Bueno, lo hemos comentado con Sara. Realmente para nosotros la problemática del consumo de inhalantes es un problemática que estamos*

sufriendo mucho. En mi provincia en lo que va del año, ya se suicidaron cuatro chicos por consumo de inhalantes, todos son adolescentes. La mayoría de los chicos que consumen son chicos en situación de calle. Las características del consumo de inhalantes son bastante particulares que no nos permiten generalizar a otro tipo de drogas. Sinceramente necesitamos poder abordar esta problemática. Salta también viene peleando hace mucho tiempo con lo mismo, Tucumán también al igual que nosotros. Realmente es algo que nos preocupa. Nuestras plazas están llenas de chicos consumiendo inhalantes y no podemos apelar a la familia porque son chicos en situación de calle. .Otra cosa, por eso hablábamos de los hospitales. Cuando hicimos la encuesta en salas de emergencias y al estar en contacto con los profesionales, ellos nos comentaban que "llegan los chicos intoxicados y no sabemos qué hacer". Los docentes en las escuelas nos dicen lo mismo, o la policía cuando los ven en las plazas."

Claudia Kelly (Observatorio de la Provincia de Neuquén): *"Un poco en relación a esto de los Observatorios Provinciales de Drogas, conversando con personas de otras provincias vemos cuál es el peso o la importancia que se le da a la problemática de las adicciones en la provincia y también como se inserta esto del Observatorio. Nosotros en la Provincia de Neuquén, que es un provincia de la zona de la Patagonia, mas o menos de 500-510 mil habitantes, hace casi 30 años que está funcionando el Servicio de Adicciones del Hospital Provincial, que es muy reconocido y trabaja en todo lo que es áreas de internación. Tiene una comunidad terapéutica estatal, una de las pocas con otras provincias que sé que hay, y tiene 800-850 consultas mensuales. El Observatorio dentro de esto, en Neuquén se firmó por disposición en Febrero del 2005 con la Subsecretaría de Salud de la Provincia y SEDRONAR. Se creó dentro de un área que se llama "Dirección de Salud Integral", ahí empieza a funcionar, tiene un espacio físico, una computadora que recibimos de la SEDRONAR y recién este año empieza a verse esta cuestión de la coordinación, porque muchos no sabían para qué era. En otros organismos hay otras organizaciones de adicciones, por ahí de otros Ministerios como el de Seguridad donde hay una Dirección de Adicciones, y recién estos años estamos integrando en lo referido a la coordinación. Se han creado varias mesas intersectoriales, ahora se va a hacer una capacitación donde se ha convocado a gente de la SEDRONAR y hemos estado dentro de esta coordinación y difusión de las adicciones. Participar también en pedidos del interior, de las encuestas de enseñanza media que trabajo la SEDRONAR y se trabajaron también en Neuquén."*

3. Indicadores básicos de un Observatorio de Drogas

El tema "Indicadores de un Observatorio" es un tema central porque tiene que ver con las definiciones que los observatorios hacen sobre el objeto de conocimiento: cómo se describe, qué hay que medir, con qué periodicidad, de qué manera y con qué metodología.

La agenda de trabajo de la Jornada consideró abordar esta discusión desde la óptica de un Observatorio Nacional, con las presentaciones de Chile y Argentina; desde la óptica de un Observatorio Provincial, que será presentado por el Observatorio de la Provincia de Buenos Aires y desde los Observatorios Regionales de Drogas: OID y OEDT.

La definición de Indicadores desde el Observatorio Nacional

La experiencia de Chile

Más que hablar de los indicadores lo que se pretende es mostrar un poco cómo con los diferentes indicadores se ha podido ir haciendo uso de la información, en qué programas concretos la información se ha ido convirtiendo en más concreta aun.

En términos generales, la información sobre drogas que se ha ido produciendo en estos últimos 12 años, en Chile, tiende a:

- Contribuir a la toma de decisiones y en general, a la generación de todas las políticas públicas que tienen que ver con el fenómeno de las drogas -tanto en reducción de la oferta como reducción de la demanda-.
- Sirven para fundamentar la designación de recursos.
- Evaluar el impacto de los programas a través de una medición permanente o generación de información permanente que permite indicar la tendencia del consumo y de factores asociados al uso de drogas.
- Focalizar las acciones de acuerdo a los grupos de población que están en mayor riesgo tanto por nivel socioeconómico, por la región donde están los mayores consumos o personas de determinadas edades que presentan mayor consumo, etc.
- Generar diagnósticos locales más acabados a partir del análisis y del cruce de información con otra información que está disponible en distintos ámbitos, tanto públicos como privados.
- Contribuir con nuevos datos a los sistemas de información sobre drogas tanto a nivel nacional como internacional. Desde observar las necesidades de información en ámbitos

que aun no han sido investigados, y esto ha sido importante en la ejecución de estudios de costos que veremos algo más adelante en alguna de las transparencias.

- Apoyar con información a los organismos internacionales.

Los estudios siempre han tenido información nacional como regional. Chile está dividido en trece regiones y en cuatro de ellas se dan los mayores niveles de consumo, y esto en dos estudios consecutivos 2002 y 2004 ha sido recurrente -incluso si revisamos estudios consecutivos anteriores-. Hemos llegado a decir que el consumo de drogas, que hasta el año 1998 se concentraba prioritariamente en la Capital, se ha ido descentralizando y en estos momentos tenemos la 1ª Región -que es la frontera con Perú- con mayores tasas de consumo tanto en población general como en población escolar. Y tenemos otras Regiones de la Zona Centro - como la 5ª donde se encuentran las ciudades de Viña del Mar y Valparaíso, la 6ª Región, y la Región Metropolitana- que tiene un centro urbano con una población sobre los 7 millones de habitantes -sumando la población de las tres Regiones-, la mitad de la población del país, donde están también los mayores consumos. Todas las Regiones de la Zona Sur y Austral tienen tanto la oferta como el consumo más bajo comparativamente con la Zona Norte y Centro.

Los estudios de población general además de servir para poder ser el fundamento de esta información que se produce también a nivel de las Regiones y de las Comunas -niveles locales, hay más de 300 Comunas en todo el país-, nos ha permitido generar una especie de CONACE local en cada una de estas Comunas, nosotros las llamamos "CONACE Previene". En estos momentos, un tercio de las Comunas cuentan con uno de estos programas. También los estudios de población general han sido claves para ir haciendo un seguimiento de la Estrategia Nacional sobre Drogas que parte en el año 2003 y que tiene fecha de término en el 2008. Estos estudios han permitido conocer si los objetivos y las metas planteadas se han ido cumpliendo -estabilizar o disminuir el consumo de drogas-.

En el año 2002, y probablemente en el estudio de este año en población general, lo vamos a replicar. Incluimos una serie de preguntas para determinar el consumo de la población trabajadora que nos contestaba la encuesta -que era casi la mitad de los encuestados-. Esta encuesta se realiza a personas de 12 a 64 años, con una muestra de algo más de 16mil personas donde más de 7mil pertenecían al ámbito laboral. Este segmento nos permitió obtener información circunscrita de éste ámbito y nos permitió también cruzar los datos con otros estudios específicos de esta población.

Todo esto ha contribuido a generar un programa para la población laboral que permite ir coordinando el trabajo desde el CONACE con empresas tanto públicas como privadas para que ellos puedan reforzar los programas de prevención y tratamiento en aquellas empresas que ya los tienen o crearlos en las que no. El objetivo principal es que las personas que tienen problemas con drogas no sean marginadas de sus trabajos por el problema, sino que reciban algún tipo de ayuda. Esa es la política en términos muy generales que estamos manejando y se ha logrado llegar a un número muy importante de empresas en estos dos o tres últimos años.

Se pudo observar que en el periodo de 10 años (1994-2004) el consumo en la población joven es siempre el más alto, con prevalencias que llegan al 16% en el consumo de drogas ilícitas - incluyendo aquí cocaína, marihuana y pasta base-. También se ha observado en forma recurrente en todos los estudios que el consumo en cuanto a drogas ilícitas de los hombres en relación a la de las mujeres es más alto. No ocurre lo mismo con el alcohol y cigarrillo, donde sobre todo en el caso del cigarrillo y en población escolar, el uso de tabaco en mujeres es más alto que el uso de los varones, y a equipararse en el consumo de alcohol. Algo similar comienza a suceder en relación al uso de marihuana, al menos en población escolar.

Toda esta información ha generado un replanteamiento de las políticas y se ha ido trabajando con programas específicos para jóvenes, pero se ha planteado desarrollar un nuevo programa para adolescentes y jóvenes que empezaría este año hasta el 2010 y que apunta a prevención universal y prevención específica y selectiva. Incluirá distintos programas de intervención tanto a nivel educativo, como extraescolar y desertores del sistema escolar. Considerando que la población joven tiene altos niveles de consumo, hay un programa con las distintas ramas de las fuerzas armadas: un programa de prevención que viene desarrollándose desde el año 2003 y que ha sido bien evaluado tanto por nosotros como por los mismos equipos que lo han ido ejecutando.

La información de los estudios en población general para los jóvenes según el tipo de actividad que desarrollen, indica que las prevalencias de consumo de drogas ilícitas alcanzan casi el 31% en aquellos adolescentes que están buscando trabajo, el 20% en los que declaran no hacer nada. Los que estudian en la enseñanza secundaria tienen las prevalencias más bajas junto con los adolescentes que trabajan jornada completa. En este sentido, se ha reforzado la idea de que hay que generar mayores programas y que hay que focalizar la mayoría de los recursos en la población joven y adolescente. Es así como hay un programa denominado "Abriendo calles" que

apunta hacia los jóvenes desertores del sistema escolar, hacia la población joven que ha cometido algún delito y a generar programas específicos para los niños que están en situación de calle.

Dentro de los estudios de población general incluimos una escala de la CIE-10, de la Clasificación Internacional de Enfermedades que nos permite tener algún tipo de estimación o signos de la dependencia a las drogas ilícitas. Los datos indican que en la población, mientras que el consumo de drogas –en términos de prevalencia, de declaración de consumo “alguna vez”-no tiene una diferencia importante por el nivel de ingresos, como tampoco se observa en la población escolar que en colegios públicos y privados las diferencias del consumo de drogas no son tan grandes. Sí se puede ver que en niveles de abuso o dependencia a drogas, los mayores problemas siempre se concentran en poblaciones de niveles más bajos de ingresos. Y esto ocurre tanto con el alcohol como con las drogas ilícitas, por lo tanto reforzamos la idea de que en lo referido a prevención selectiva e indicada hay que apuntar a las poblaciones de mayor riesgo, y esas poblaciones son -según los estudios- familias de menores ingresos.

Al observar cómo los niveles de abuso y dependencia se concentra en las poblaciones de menores recursos, surgen las preguntas: ¿A quién apuntamos los programas? Y ¿Cómo los sistemas de salud pueden cubrir sus necesidades de tratamiento? Se generó un convenio entre CONACE y el Fondo Nacional de Salud para brindar apoyo y tratamiento gratuito para estas personas de al menos un año. Al término del año se evalúa la necesidad de la persona de continuar. Las personas reciben el tratamiento aun cuando no tienen recursos económicos para pagarlo, obviamente según la necesidad de tratamiento que los mismos estudios determinan no se llega a un porcentaje importante, pero al menos se ha ido progresando en proporcionar tratamiento gratuito a la población que lo necesita.

Se ha realizado, por primera vez, un estudio de costos. Se va a seguir trabajando con esta metodología y en general toda la información que se produce ayuda a construir los indicadores para los estudios de costos. Tanto los estudios de población general y poblaciones específicas han sido muy importantes para poder construir estos indicadores.

El Continuo Preventivo Escolar es el primer estudio con metodología comparable. Es válida esta aclaración porque en forma permanente se menciona que Chile tiene el consumo más alto de drogas de la región según los estudios de las Naciones Unidas, pero las características de los

estudios de las Naciones Unidas comparan información de distintos años y de distintas poblaciones. Este estudio indica que, al menos en población escolar, efectivamente el mayor consumo de marihuana de estudiantes está en la población escolar de Chile y es bastante amplia la diferencia en relación a los otros ocho países que fueron incluidos en este estudio. Por lo tanto la justificación de seguir trabajando con programas de población escolar está muy bien determinada y nos refuerza a seguir trabajando y a plantearnos ir más allá de la prevención universal y empezar a hacer prevención indicada, selectiva y empezar a concentrarnos también en aquellos estudiantes que tienen mayores problemas asociados al uso de drogas.

El Continuo Preventivo Escolar es un programa de tipo universal y cubre toda la enseñanza desde el nivel preescolar hasta la educación superior. Nos hace plantear que hasta ahora los resultados tienen que mejorar y que tenemos que concentrarnos en prevención que vaya más allá de la universal. Estos programas, que ya tienen tres o cuatro años, nos han indicado que aquellos estudiantes que nunca han participado del Programa "Quiero Ser" que es para estudiantes, para secundarios, y aquellos con dos años de programa mejoran en hasta diez puntos su percepción del riesgo asociado al uso de drogas. Esto es muy importante porque indica que este Continuo Preventivo da resultados en el mediano y largo plazo.

También se desarrolla un programa muy importante, basado en los resultados de los estudios en población escolar, que han demostrado que los padres que se involucran en la vida de sus hijos tienden a ayudar en que los niveles de consumo de drogas sean más bajos. Es así como se desarrolló un programa que apunta a trabajar con las familias. Podemos observar los indicadores de la Escala de Padres Involucrados que indican que las prevalencias de consumo son más bajas en hijos estudiantes de padres con un alto nivel de involucramiento. Prevalencias que alcanzan hasta el 35% en hijos de padres que se muestran nada involucrados en la vida de sus hijos. Hasta ahora han participado más de 180 familias en este tipo de programas, a la vez que se han ido capacitando monitores. Ahora corresponde evaluar si el impacto de estos programas es el que estamos esperando y se produce algún tipo de cambio.

Los distintos tipos de estudios que han tenido metodologías comparables, son:

- Estudios en poblacional general, de periodicidad bienal. A pesar del costo que implica la información generada es fundamental para la elaboración de programas y su ejecución.
- Estudios en población escolar, también bienales desde el año 1995 y al menos la metodología de los últimos tres estudios es completamente comparable. Es la

metodología que comenzó a aplicar CONACE en el año 2001. Los estudios de los años 1995, 1997 y 1999 eran realizados por el Ministerio de Educación.

La tendencia del uso de drogas ilícitas para la población de 12 a 64 años de edad tiene su pico de consumo en el año 2000. Nosotros planteamos que desde el año 2000 hasta la fecha hemos logrado estabilizar medianamente el uso de drogas en el país, o al menos no volver a alcanzar el nivel de consumo alcanzado en el pasado 2000. La misma tendencia para los mismos grupos etarios, vemos nuevamente que los jóvenes de 19 a 25 años tienen las prevalencias más altas, luego el de los adolescentes y adultos jóvenes que tienen entre 26 y 34 años de edad. En general el consumo a partir de los 35 años es considerablemente bajo al compararlos con el resto de los grupos etarios. Es decir, el consumo en general y todos los grupos etarios siempre tiende a concentrarse en la población entre los 15 y 34-35 años de edad.

Las fuentes de financiamiento que son siempre importantes de mencionar, son las fuentes propias que se obtienen del Ministerio de Hacienda y llegan al Ministerio de Interior y a CONACE. Tenemos financiamiento para los estudios de Naciones Unidas y de la Organización de Estados Americanos de la OEA- CIDAD, OEA.

La experiencia de Argentina

En primer lugar, es necesario resaltar la importancia de definir indicadores, debido a que estas definiciones implican tomar decisiones teóricas y metodológicas respecto del problema a medir y siempre este proceso implica un recorte: poblaciones que deben ser estudiadas, características del fenómeno y herramientas metodológicas específicas. Por otra parte, el problema del consumo, abuso y dependencia de drogas tiene una complejidad en sí misma, inherente a su naturaleza social, económica y cultural, que obliga al replanteo permanente de cómo abordar su estudio y medición: factores de riesgo y protección, oferta y niveles de vulnerabilidad, situaciones de abuso y dependencia por sustancias, etc.

En segundo lugar, y como estrategia institucional, el Observatorio Argentino de Drogas se ha planteado como meta el garantizar medidas de consumo, abuso y dependencia, en la población general y en lo posible, con representatividad provincial. Acorde a estos planteos se diseñan y financian estudios con muestras nacionales y provinciales.

Contemplando el objetivo del fortalecimiento de los Observatorios Provinciales, se realizan los estudios capacitando los recursos humanos provinciales, en coordinación de trabajos de campo y análisis de datos. Bajo esta modalidad, se han desarrollado seis estudios nacionales.

El Observatorio Argentino de Drogas tiene tres áreas definidas en función de tres objetivos de conocimiento diferentes que suponen estrategias metodológicas distintas. Uno que tiene que ver con la sistematización de información existente vinculada a la problemática del consumo de drogas: mortalidad, morbilidad, delitos asociados y causas judiciales. Esta información, estos indicadores se encuentran en otras instituciones, con las cuales hay que articular la posibilidad del intercambio de información. Evidentemente, este proceso requiere no solamente de un compromiso institucional de compartir información, sino de buscar en conjunto la mejor forma de registrar, almacenar y distribuir los datos. Seguramente, en algunas áreas, este proceso supondrá una reformulación de los registros existentes o de la manera en que son completados, por lo cual, en este mismo proceso, se produce un efecto indirecto que es la sensibilización de otros profesionales y actores sociales. En la actualidad, se han desplegado algunas acciones en este sentido con el Ministerio de Salud de la Nación.

Otro objetivo tiene que ver con la búsqueda de la información necesaria, y aquí es donde se insertan los programas nacionales, los estudios nacionales que son de hogares, población escolar, ventanas epidemiológicas en salas de emergencia, el registro continuo de pacientes en centros de tratamiento. Desde el Área de Investigaciones el OAD genera las investigaciones y produce la información necesaria, bajo la modalidad descrita anteriormente. De acuerdo al objetivo planteado, consideramos importante indagar sobre algunos aspectos aun no conocidos del fenómeno y es aquí donde la investigación de tipo cualitativa adquiere importancia y sentido. Por ejemplo, en el tema de consumo de alcohol en jóvenes, una de las variables que venimos midiendo en escolares es el consumo abusivo, preocupante en la población escolar. Las encuestas cuantitativas nos marcan una tendencia, nos muestran un estado del problema, y sin embargo, era necesario indagar acerca de las representaciones sociales de los estudiantes en esta situación de consumo abusivo. Se realizó una investigación cualitativa que indagó sobre esta problemática. Ahora se está realizando otro estudio sobre las representaciones y modalidades de consumo de psicofármacos por parte de sectores medios, a través de metodología cualitativa, porque es otro problema que esta apareciendo en los estudios cuantitativos.

El tercer objetivo que se plantea el Observatorio es a largo plazo y tiene que ver con la promoción de las ventanas epidemiológicas, de desarrollo local a nivel municipal. Y esta cuestión se vincula con la problemática de la pertinencia del indicador. En este sentido, en el estudio nacional la tasa de consumo global nos sirve como país, nos sirve para compararnos con otros países, nos sirve a todos para tener una idea del marco en el cual estamos pero seguramente quien esté trabajando en un municipio ese dato no le resulte útil e inclusive el dato provincial global tampoco es de utilidad. Para este problema, el de la pertinencia del indicador según el nivel macro o micro de su referencia, existe una metodología, y está desarrollada en el país, que hace una búsqueda rápida de información en contextos poblacionales mucho más pequeños y esta información se articula rápidamente con alguna política tipo preventiva coordinada por los propios actores que están en este proceso.

El OAD ha definido indicadores básicos tanto del área de reducción de la demanda como de control de oferta. Los indicadores del área de reducción de demanda son:

- La prevalencia, abuso, dependencia e incidencia del uso indebido de drogas en población general, de 12 a 65 años. La periodicidad se fija cada dos años. El país tiene dos estudios en esta población, el primero en el año 1999 y el segundo en el año 2004, pero no son comparables. En el marco del Programa Subregional (ONUDD y CICAD) realizaremos este año el tercer estudio, conjuntamente con los seis países. Por la extensión del país, no es posible financiar un estudio de hogares que tenga representatividad provincial, con lo cual, el OAD define muestras con base a localidades de 80 mil habitantes y más y con dominios de estimación que distinga tres tamaños de aglomerados y que las prevalencias puedan leerse según 6 regiones geográficas del país, de manera tal, que cada provincia pueda tener un dato aproximado sobre el nivel de consumo en su población. En este año, por primera vez la Provincia de Buenos Aires nos solicitó que en este diseño muestral se pueda extraer una muestra específica de la provincia. La Provincia se haría cargo de este gasto de sobre muestra y esto nos fortalece técnicamente y en el análisis de los datos porque la provincia más grande demográfica y económicamente se haría directamente comparable con los datos nacionales. Esta es la primera experiencia y seguramente de acá a unos años, con mayor tiempo de diseño, si otras provincias están en condiciones de financiarse su propia muestra esto pueda ampliarse.

- La prevalencia, abuso e incidencia del uso indebido de drogas en los estudiantes del nivel medio, de 12 a 17 años. La periodicidad se fija cada dos años. Argentina cuenta con el primer estudio en el año 2001 y el último del 2005, realizado en el marco del Programa Subregional. Estos estudios son comparables y tienen representatividad nacional y provincial.
- La prevalencia, abuso e incidencia del uso indebido de drogas en los estudiantes del nivel universitario. En este año se completa el primer relevamiento sobre esta población, que se realizó distinguiendo grandes regiones del país, tomando la regionalización propia de la universidad a través de la se implementan políticas de extensión universitaria, lo cual, facilitaría hacia el futuro la implementación de políticas preventivas.
- También consideramos necesario medir la prevalencia y patrones de consumo en poblaciones claves como jóvenes no escolarizados, trabajadores, niños de la calle. En realidad a los dos primeros grupos –jóvenes no escolarizados y trabajadores- tendremos los datos desde el estudio nacional porque se supone que podemos tener la cantidad de casos necesarios para ello. La situación de niños de la calle, más allá del consumo, lo que interesa son otros factores asociados al riesgo y a patrones de uso porque de hecho este grupo ya tienen altas prevalencias de consumo. Y acá volvemos a las preguntas originarias de esta exposición: qué queremos conocer, qué información nos sirve. Sirve distinguir si están consumiendo paco de pasta base, o es lo mismo. Esta es una discusión que es importante porque tiene que ver precisamente con lo que uno necesita medir y para qué, estas serían las preguntas que guían la investigación.

Entonces, ¿es importante distinguir minuciosamente al interior de categorías de sustancias o es conveniente conocer el fenómeno y cómo se está manifestando casi independientemente de las sustancias?. Si bien hay categorías de sustancias y en algunos estudios cuantitativos podemos ampliar el listado a 28 sustancias, y en el análisis se terminan reagrupando en categorías, y esto porque la cantidad de casos no permite un análisis en profundidad de cada uno de ellos o bien porque en realidad pertenecen a categorías similares y entonces no tiene sentido hacerlo. Esta es una pregunta que tiene que ver con los indicadores que nos planteamos medir o no. No está resuelta, es una pregunta.

- Otro de los indicadores importantes tiene que ver con Dispositivos de Tratamiento existentes en el país. Se realizó un primer censo en el año 2003, articulado con las provincias. Tuvo mucho impacto para SEDRONAR porque hasta el momento se

suponía, o se decía desde el discurso oficial –estoy hablando del año 2004, la gestión anterior- que en Argentina el tratamiento a la problemática del abuso de drogas lo brindaban las comunidades terapéuticas o las ONG's. Este primer censo demostró todo lo contrario. Demostró que en realidad quien atendía mayoritariamente la problemática del consumo en el país eran entes oficiales, espacios públicos, hospitales en general, clínicas psiquiátricas. Este censo nos dio una idea de la disponibilidad de camas, por ejemplo, de los tipos de tratamiento que se ofrecen y esto es importante porque orienta la política asistencial, a dónde hay que hacer hincapié, qué es lo que está faltando, etc.

- El OAD cuenta con un Registro Continuo de Pacientes en Tratamiento que se inició con una muestra nacional en el año 2004 que realizamos sobre ese Primer Censo. Después iniciamos una prueba piloto para que este Registro de pacientes sea continuo y no sólo una intervención de una encuesta. Ya estamos en la segunda fase, tenemos incorporados 52 centros de tratamiento de todo el país. Lo que registramos es una planilla que hemos tomado del programa SIDUC con algunas modificaciones, registrar los datos demográficos de los pacientes, cómo llegaron, historias de consumo y demás. Es tanta la información que la encuesta brinda que merece toda una discusión sobre los indicadores que refleja. Con Francisco Cumsille intercambiamos algo por mail acerca de qué nos están queriendo decir cada una de las preguntas, por ejemplo: drogas de mayor daño, drogas que motivan el tratamiento, cuáles son los patrones de uso que aparecen. En realidad lo que hemos podido observar es que hay patrones definidos de consumo que finalmente llegan al tratamiento que los observamos también desde distintos estudios. También es cierto, como alguien me comentó, que ese informe es una buena base secundaria de información para alguien que quiera seguir indagando. Este comentario también lleva a la reflexión si una de las funciones del Observatorio es mostrar información ordenada de tipo cuantitativo para que sea usada como fuente de información por otros usuarios –tanto de base de datos como de informes con cierta elaboración-. Otra cuestión que queda pendiente.
- También estamos trabajando con Consultas de Emergencia relacionadas con el consumo indebido de drogas. Hicimos ya dos estudios nacionales, y cada uno de todos los estudios que les he mencionado hasta ahora se realizan en todo el país, es decir, se hacen en cada una de las provincias, y cada una de ellas tiene su propia lectura. El primer estudio del año 2003, a nivel nacional, mostró que el 8.3% de las consultas de emergencias ocurridas en una semana de recogida de datos estuvo relacionado con el consumo de sustancias, y el segundo estudio, del año 2005, dio exactamente igual

porcentaje a nivel nacional, cada provincia tiene su propia lectura. Esto refleja de alguna manera una información que muestra cierta homogeneidad del fenómeno. Este estudio sirve para varias cosas. Por un lado ha logrado sensibilizar a toda la comunidad hospitalaria –médicos, enfermeros- en relación a la problemática. Por otro lado, luego de estos estudios aparecen pedidos de mayor capacitación para detectar la problemática. Y además ayuda a la provincia donde esta inserto el dispositivo u hospital a tomar conciencia de los costos y de los riesgos asociados al consumo. De esta manera cada uno de estos estudios ha logrado impactar más allá de este dato del 8.3%. Vuelve a aparecer en Argentina en alcohol como problema destacado de consumo en el país.

- También se definen otros indicadores que están más relacionados con la estrategia de articular la información que se produce en otros ámbitos que tienen que ver con mortalidad y morbilidad.
- Consideramos que el Observatorio debiera prestar atención a otros indicadores que están relacionados por ejemplo, con cantidad de personal ligado al campo de la educación, el deporte, la salud, que están formados como preventores. De alguna manera, hay que empezar a juntar datos que tienen que ver con qué capacidad de reacción cuenta el país y si va avanzado o no. Este sería como un indicador de evaluación de gestión.
- Otro gran tema que nos interesa y en el cual se ha empezado a hacer investigación tiene que ver con la problemática droga – delito. Esta es una problemática bastante compleja para abordar, existen fuentes secundarias, nosotros hemos hecho algunas pruebas piloto en Comisaría para conocer esta relación, a través de la estrategia de la ventana epidemiológica y en este año iniciamos un estudio en cárceles.
- Se considera también que el Observatorio tiene que estar atento a los indicadores de riesgo, tenemos que poder integrar las medidas de prevalencia, de uso o de abuso con tasas de desempleo, de subempleo, con población en situación de pobreza –provistos por el INDEC- que serian los indicadores de riesgo social. Tasas de escolarización según niveles de educación, tasas de repitencia escolar, tasas de deserción escolar. Estos tres últimos indicadores también son centrales para comprender parte de la problemática. Producción de bebidas alcohólicas y ventas en el mercado interno, que en Argentina ha sido impresionante el crecimiento de la producción y venta que tuvo la cerveza en el mercado interno. Han tenido una muy buena estrategia de marketing y desde el OAD en consecuencia, estamos observando problemas de alcoholización temprana en jóvenes, precisamente por la cerveza. Desde un Observatorio que intenta

comprender la problemática, también deberíamos tener en cuenta estos indicadores. Producción de cigarrillos y ventas en el mercado interno, producción y venta de medicamentos psicotrópicos que también están apareciendo como muy problemáticos.

- Los indicadores básicos del área de control de oferta, que están definidos desde el programa CICDAT de la OEA, son:
 - Incautaciones de precursores y sustancias químicas controladas
 - Incautaciones de equipos, armas, municiones, dinero, inmuebles, equipos de transporte y de comunicación
 - Laboratorios clandestinos
 - Detección y erradicación de áreas cultivadas, y capacidad de producción
 - Detenidos (por tráfico y tenencia), procesados y condenados

Como comentario final con respecto a los indicadores tenemos más preguntas que respuestas. El Observatorio Argentino de Drogas ha avanzado en las mediciones anteriormente expuestas y se reiteran las preguntas: ¿el objetivo es describir la problemática? ¿el objetivo de comprender por qué ocurre esto? Y para ellas hay diferentes estrategias. Por otra parte, desde el ámbito nacional es necesario consensuar metodologías e indicadores para poder tener datos comparables con el resto, hacia fuera y hacia dentro del país, y para lo cual es necesario por lo menos definir indicadores básicos comunes, y al interior de cada estudio, medidas: edades de inicio, prevalencias de vida, situaciones de abuso. Es un camino complejo, pero hacia allá nos encaminamos.

La utilización de indicadores para la generación de Tableros de Comando y de Control

La idea es, brevemente, poder analizar esta herramienta que es el Tablero de Comando del Observatorio Argentino de Drogas y que es parte de lo que se está trabajando, que es el diseño de información del Observatorio. Es decir, esta herramienta es una parte de ese diseño del sistema de información.

El punto de partida es con la visión del Observatorio u objetivo general del mismo y a partir de esa visión poder hacer una traducción en lo que serían objetivos estratégicos que debe llevar adelante el Observatorio. Se definieron tres grandes objetivos:

1. Disponer de datos válidos y suficientes sobre la problemática del consumo y tráfico de drogas;
2. Conformar una red federal de información, y
3. Participación en ámbitos regionales e internacionales.

Definidos estos objetivos, se definieron las perspectivas sobre las que se debía trabajar para poder generar causas y efectos que permitieran cumplir con estos objetivos. Se definen las cuatros perspectivas definidas:

1. Perspectiva financiera: la necesidad de contar y asegurarse de un presupuesto para poder ejecutar determinadas acciones.
2. Perspectiva de recursos humanos y de tecnología de información: se define lo importante de desarrollar habilidades dentro del recurso humano y de trabajar mucho sobre los sistemas de información a fin de ordenar la información, no solo que se genera en el Observatorio sino la que proviene de otros organismos del estado, de universidades, etc. Esto permitiría generar información confiable para la toma de decisiones del poder político.
3. Procesos internos: qué causas y efectos se deben lograr para poder generar la información, a partir de los distintos estudios que se llevan adelante en el Observatorio.
4. Perspectiva cliente: a quien se debe asegurar la provisión de esa información.

Esta herramienta lo que permite es armar un Tablero de Comando. Se ha trabajado sobre dos Tablero de Comando, pero en este caso sólo se presenta uno, vinculado puntualmente a indicadores que tienen que ver con la gestión del Observatorio. El otro Tablero de Comando está vinculado a lo que será el sistema de información, es decir, todos los indicadores que surgen a partir de los diferentes estudios que se llevan adelante en el Observatorio, y de la información que se recoge de otras entidades de gobierno.

En esta herramienta se define la visión del Observatorio, que es la de asegurar a los organismos de decisión nacionales e internacionales la disponibilidad de datos válidos y suficientes para la evaluación de la situación nacional y provincial en materia de la problemática del uso indebido y tráfico de drogas, realizando y coordinando la recogida, análisis y difusión de la información.

En el Tablero de Comando lo que se hace es volcar los tres objetivos que recién definimos. A partir de ahí se definen indicadores vinculados al cumplimiento de esos objetivos, es decir, se

parte de la premisa de que lo que no se puede medir, no se puede gestionar o modificar aspectos vinculados a su gestión. Al hacer la apertura de este Tablero, se pueden visualizar semáforos en amarillo, verde y rojo en función del cumplimiento de los objetivos estratégicos que se han definido. Estos objetivos están vinculados a lo que serían iniciativas o programas de acción. Estos programas de acción tienen responsables, y a su vez, tienen una relación directa con algo que es fundamental, que es el presupuesto. La formulación presupuestaria para poder lograr la ejecución de esos programas.

Si analizamos uno de estos indicadores, por ejemplo, Estudio de Consumo en Escolares Medio vemos que esta en verde con lo cual se ha logrado el objetivo.

Este objetivo esta relacionado a que este estudio se encuentra en la etapa V. Se definieron cinco etapas y si uno lo analiza puede observar un reloj que mide el cumplimiento de ese objetivo. Esta herramienta permite mostrar, además del cumplimiento del objetivo para el mes bajo análisis, poder observar a través de un histograma como se ha comportado a lo largo del tiempo un indicador determinado. Esto es muy utilizado en el otro Tablero que esta relacionado a indicadores de resultado. Estos son indicadores más relacionados a la gestión.

Otro indicador que podemos consultar es Estudios en Etapa de Diseño. El Tablero puede mostrar la cantidad de estudios realizados hasta el mes de junio, y que se encuentran en la etapa de diseño. Son seis. En etapa de ejecución tres, en etapa de análisis tres, en estudios con informes finales tres y en estudios con informes publicados uno. Esto es lo que corresponde a año de análisis 2006.

Si ingresamos también podemos analizar en cada uno de estos indicadores el reloj y el histograma. Por supuesto también permite analizar los valores definidos para ese indicador en particular, haciendo una apertura que permite visualizar el semáforo, haciendo una apertura en valores, valores reales, alarma y objetivo para cada uno de los meses correspondientes al ejercicio.

Otro tema importante de la utilización de esta herramienta, que si bien es una herramienta informática, en lo que estamos trabajando y haciendo mucho hincapié es en la aplicación de esta metodología. O sea, en la aplicación de la metodología del Tablero de Comando y que tiene como resultado este Tablero. Permite visualizar y analizar estudios realizados, y de ellos, realizar un comparativo de todos los indicadores vinculados con ese aspecto que estoy visualizando, que son todos los estudios. Entonces permite mostrar hasta seis indicadores de un aspecto

determinado. Como estoy analizando los estudios realizados para cada una de las etapas podría analizar aspectos vinculados a lo que es el fortalecimiento de los Observatorios Provinciales e ir midiendo acciones que tengan que ver con ese fortalecimiento. O con promover la apertura de nuevos Observatorios Provinciales.

Esto llevado a lo que serán los indicadores del sistema de información de toda la Secretaría nos va permitir poder contar con información en línea, porque esto hace una captura de todos estos datos en forma automática y le va permitir a los funcionarios poder contar con esta información rápidamente y de forma sencilla. Esta es la etapa en la que nos encontramos en este momento, trabajando sobre el Tablero de Comando de Gestión del Observatorio, y estamos avanzados en un 50% en lo referido al Tablero de Comando de los indicadores de resultado.

Intervenciones en relación a las exposiciones:

Vladimir Stempliuk (Brasil): *“Brasil ha comenzado a trabajar con el consumo excesivo de alcohol denominado “binge drinking”, es decir, consumir alcohol hasta emborracharse. Hemos incorporado este indicador en las encuestas, es reciente y sólo lo hemos incorporado para universitarios y jóvenes. Esta modalidad de beber hasta embriagarse que muestra una asociación muy fuerte con la generación de dependencia y otras consecuencias negativas de uso de alcohol”.*

Graciela Ahumada (Argentina): *“Es como fundamental ¿no? Porque si en este país, y supongo que en casi todos los de Latino América medimos solamente consumo, no nos dice nada... Preguntar si alguna vez se tomó alcohol no dice nada aun en poblaciones muy jóvenes. En ese sentido con el tema alcohol siempre intentamos medir y distinguir las situaciones de abuso y de dependencia, inclusive el momento de consumo, es decir, si se produce solamente durante el fin de semana. También por tipo de bebida porque esto es lo que nos marca más claramente el problema y por eso sabemos que la cerveza se relaciona con los jóvenes, el vino con los adultos y así poder generar políticas preventivas o de control de venta, inclusive, mucho más eficaces”.*

Francisco Cumsilla (OID-CICAD): *“Quiero comentar sobre una cosa que decía recién Vladimir, de ir un poquitito más allá de la medición de prevalencias y ver las formas del consumo. Esto está incluido en las últimas versiones que hemos hecho, inclusive en el Grupo Subregional. Es interesante mencionarlo porque en Chile fue bastante salvador conocer que aun cuando había aumentado la prevalencia de consumo de marihuana, por ejemplo, la frecuencia de consumo*

había disminuido. Entonces si no hubiera habido una medición de frecuencia, hubiese sido, tal vez, un escándalo público o un cuestionamiento a todas las políticas preventivas. Pero como había una medición de frecuencia relacionada con la prevalencia de consumo, una cosa compensó la otra. Así acuerdo en que debemos profundizar un poco más, y a eso apunta lo que también conversábamos ayer. A veces la información está y no la estamos explotando lo suficiente. Los Observatorios de Drogas publican un informe, y una vez que lo publican pasan al siguiente estudio y se olvidan que ahí quedó una información riquísima todavía por explotar. Esto tiene que ver con los proyectos universitarios, con tesis, etc. pero se están incorporando un poquitito más medidas de "fineza", digamos".

Graciela Ahumada (Argentina): *"Claro, nosotros por ejemplo el Estudio Nacional Escolar de 2005, en relación al 2001, nos muestra un descenso en el consumo de alcohol. Sin embargo, como en el 2001 todavía no habíamos medido abuso realmente la sensación que tenemos es que en realidad, pudo haber bajado y ha habido políticas públicas activas contra el consumo de alcohol, tanto de prevención en el sentido del riesgo que implica, como del control de la venta, sobre todo en la Provincia de Buenos Aires que ha tenido impacto a nivel nacional por los medios de comunicación. Pero no sabemos si el descenso de tasa está indicando un descenso del problema, como no hemos medido bien en el 2001, no podemos saber si bajo la prevalencia pero se profundizaron las situaciones de abuso."*

Francisco Cumsille (OID-CICAD): *"Quizás una cosa importante dentro del concepto de los indicadores, como concepto, es que el indicador es una medida bastante simple pero cuando nosotros la informamos y la entregamos, creo que lo hacemos de manera incompleta. Es decir, nosotros decimos "la prevalencia es 14" pero nos olvidamos que detrás de esa prevalencia, ese número es una estimación de lo que realmente ocurre en la población. Y esa estimación está sujeta a un error por un procedimiento muestral, entonces ese "14" que nosotros mostramos puede ir a nivel de la población entre "13 y 15" o puede ir también entre "2 y 40", y no es lo mismo. Entonces un "indicador" que deberíamos empezar a agregar es el del error. O visto desde otro lugar, en vez de entregar el indicador, entregar el intervalo de confianza. Eso nos va a permitir ver también si el ascenso o descenso tienen efecto atribuible al muestreo o atribuible a intervenciones."*

La definición de Indicadores desde un Observatorio Provincial

La experiencia de la Provincia de Buenos Aires – Argentina

Desde un Programa de investigaciones del CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas, de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Nación) , con sede en la provincia de Buenos Aires se están haciendo esfuerzos importantes para poder llevar adelante la medición y evaluación de las acciones que tiene la provincia. Este es un punto que nos define. El Observatorio pertenece a una Secretaría que tiene una acción clave, tanto en el campo de la prevención como en el campo de la asistencia, y enfrenta cotidianamente nuevos desafíos, algunos de los cuales tiene respuesta dentro de los recursos que existen.

La provincia de Buenos Aires tiene una superficie de 300 mil metros cuadrados, con una población que ronda los 14 millones de personas, de los cuales 5 millones están en el conurbano. Estas personas son diversas. Gran parte de esta provincia está poblada por los locales, gente de otras provincias, y gente de otros países, y entre todos juntos hemos hecho esta unidad sociocultural que es la provincia de Buenos Aires, con una problemática tan diversa como la gente que la compone y que nos han enriquecido formando una nueva cultura. Para esta masa formidable de personas nosotros tenemos recursos, desde el campo asistencial y desde el campo educativo. Solamente con la intención de nada más que dar un panorama de esto, al año 95 teníamos casi 4000 establecimientos asistenciales, casi 13000 establecimientos educativos, y no se daba abasto, claro está. La provincia que tiene aproximadamente el 38% de la población total del país. Es decir, cuando se habla de la Argentina decimos que de cada diez argentinos, cuatro residen en la provincia de Buenos Aires y así son los problemas que se originan. El problema o la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, es abordada desde el Ministerio de Salud que diferenció un organismo encargado de la atención de estos problemas que es la Subsecretaría de Atención a las Adicciones (SADA), que a su vez tiene un Observatorio provincial que intenta monitorear parte de estos problemas.

Respecto del tema de la agenda, el tema indicadores, nos pareció quizás interesante para pensar con ustedes cuál es nuestra reflexión y cuál es nuestro marco en el tema indicadores, que va más allá de una sábana de indicadores, y tiene que ver con cuál es el marco lógico en el cual nosotros ubicamos los indicadores para que nos indiquen algo que tenga sentido. Y vuelvo a refrescar lo que decía inicialmente: algo que tenga sentido para nuestra acción, en el campo de la prevención o en el campo de la asistencia. El significado de la información. No somos

acopiadores de información por la información en si. Para nosotros la información son pistas a partir de las cuales nos manejamos en la oscuridad de la realidad, viendo como tanteamos algo mejor, como podemos tratar de aprender de los errores, como podemos tratar de diseñar una mejor técnica, una mejor estrategia. La información es parte de ese espejo -no necesariamente fiel-, que nos refleja por donde estamos caminando, en un lugar donde muchos se pierden. Nosotros no somos ni hemos sido la excepción en algunos momentos.

Vamos a ver entonces los indicadores como un capítulo dentro del marco lógico.

Habitualmente cuando se trata el tema del abuso de sustancias psicoactivas, decimos que en realidad, cuando uno habla de las sustancias psicoactivas, desde las legales a las ilegales, desde el tabaco a la pasta base pasando por los energizantes y todos aquellos que tienen algún papel sobre el sistema nervioso central, hablamos en realidad casi como de un fenómeno que se nos presentó un día y dijimos: “es un témpano esto” . Hay una parte que aflora, hay una parte que está sumergida, hay una gran superficie del problema que vemos y otra que apenas aparece. Y ese témpano que a veces esquemáticamente lo dibujamos como una pirámide, no es un témpano fijo, en realidad está condicionado, toma formas distintas, flota de maneras distintas. ¿Cuáles son las fuerzas que le dan explicación a este témpano? Nosotros adoptamos dentro de nuestro marco tres grandes fuerzas que son las que lo impulsan y le dan forma:

- Una tiene que ver con la disponibilidad. Con la existencia de determinadas sustancias y con un mercado que de alguna manera nos pone en convivencia con ellas.
- Otra es la vulnerabilidad, y es que tanto responde nuestra gente –desde la tercera edad hasta los niños- en la convivencia con estos mercados legales e ilegales.
- Y así como estará de lo que se dispone y aquello a lo que yo puedo oponerme o aceptar, también hay actitudes sociales mucho mas generales, que dan por bueno o rechazan esta situación, y es lo que llamamos la tolerancia social.

Entre la disponibilidad de las sustancias, la vulnerabilidad que tienen los grupos sociales y la mirada social - que puede censurar o aprobar- , toma la forma este problema que es el uso de sustancias psicoactivas. Que no es igual ni es homogéneo. Tiene diferentes expresiones. Es decir, tiene la expresión de aquellas poblaciones de alto riesgo, que básicamente han hecho del consumo un consumo regular, que dan la expresión a los problemas más acuciantes – a veces incluso convertidos en los únicos representantes del problema – y que configura lo que técnicamente llamamos la “Prevención Indicada”, o el campo de la prevención indicada. Y está claro que es la punta del iceberg. Es normalmente la que se identifica con el problema, la que

captura la atención y la alarma social. Si en este momento ustedes salen a la calle y preguntan si hay un problema de drogas la gente va a decir: "sí, hay un problema de drogas". Cuando ustedes preguntan qué problema de drogas hay, les van a decir: "de la pasta base hasta la cocaína". Y cuando le van a decir en quienes está, les van a hablar de los adictos. Y si es posible, usuarios intravenosos. Esta es la punta del iceberg.

¿Qué transcurre por abajo? Y por abajo transcurre todo lo que son las poblaciones de riesgo porque están ya en el uso experimental o esporádico y que configuran el campo de la "Prevención Selectiva", que es un tema menos visto. Por ahí de pronto se escapa el tema de la marihuana, por ahí se escapa el abuso de alcohol y los energizantes. Por ahí eso no ocasiona demasiada respuesta porque eso está dentro de lo que nosotros llamamos la tolerancia social. Más considerado a veces una especie de travesura o trasgresión, que un problema real. Entonces es muy difícil la prevención allí. Es decir, sumergido pasa la prevención selectiva y también - porque no- la población que no consume. Porque este no es un problema de sustancias, por lo menos desde la provincia de Buenos Aires. Este es un problema de personas. Y cuando un chico ha aprendido que los conflictos o las situaciones difíciles se resuelven negándolas, nosotros tenemos una problemática de adicción aún cuando la sustancia no está presente. Es decir, esto es parte del problema y es lo que llamamos "las estrategias necesarias dentro de la Prevención Universal". Trabajar sobre el sistema de representaciones que legitiman la introducción de nuevas sustancias, nuevos usos, o nuevas asociaciones.

Y entonces planteamos como marco lógico que en realidad si nosotros no trabajamos en la acción en todos estos niveles integralmente, si nosotros ponemos la mirada sólo en la parte que aparece del témpano, estamos en una especie de bote del infierno en donde tapamos un agujero para que se abran tres. Porque en realidad si al fenómeno no lo tocamos integralmente, no lo tocamos. Este es uno de los puntos. Es claro que trabajar en la prevención universal y a veces en la selectiva, no es tan visible como hacerlo en la parte superior. Es decir, es más visible poner en marcha una comunidad terapéutica que cambiar los contenidos de lo que debe decirse en los colegios.

Estos son parte de los problemas que nosotros tenemos que resolver, y para resolverlos necesitamos información. Este es el punto. Información, no cualquiera, sino desagregada, especializada, y específica para poder aprender donde nos equivocamos, donde son los factores que hay que ajustar. Si hoy o mañana se hace una campaña y se dicen cosas por la televisión,

queremos estar seguros de que lo que decimos tenga sustento en lo que se investigó, y no en la ocurrencia. Es más, queremos estar seguros que luego que se difundió lo que se difundió, alguien miró y evaluó, - pero no evaluó diciendo: "se dijeron 750 mil veces el mismo slogan por tantos canales de televisión", eso en todo caso es un nivel de eficiencia que es importante, pero no es el único -, nos interesa saber si eso cambió la actitud de la gente, porque eso es eficacia. Queremos saber si todo eso que hicimos, que se gastó y se consumió, sirvió. Sirvió para ponernos más lejos del problema, para acercar ayuda más tempranamente, o para rehabilitar a alguien que se perdió.

Monitorear este fenómeno, requiere necesariamente diferentes técnicas. No todo se indaga de la misma manera ni de la misma forma. Esto significa que ante las estrategias, desde la Subsecretaría de la provincia de Buenos Aires nosotros tenemos hasta ahora, - esto podemos mañana ampliarlo, modificarlo, estamos en proceso de evaluación todo el tiempo, y estamos muy lejos de pensar que lo que tenemos es final y no tiene ajustes -, entre estas estrategias nosotros tenemos lo que llamamos las "ondas epidemiológicas provinciales", que es la medición de conductas de riesgo en niños y adolescentes y que lo llamamos comúnmente CORIN y CORAL. CORIN porque quiere decir conducta de riesgo en niños, CORAL quiere decir conducta de riesgo en adolescentes.

En este punto se debiera hacer una aclaración. Se observa que las ondas epidemiológicas provinciales en realidad se parecen mucho a las técnicas que recomienda la Organización de Estados Americanos a través de la CICAD y hoy más recientemente a través del Observatorio. Y es cierto, tiene una serie de puntos comunes porque en realidad tiene una misma matriz de origen. En la década de los 80 la Organización Panamericana de la Salud contrató los servicios del CONICET de Argentina para diseñar un sistema ágil y oportuno para monitorear el tema de las drogas. Se diseñaron entonces tres ventanas epidemiológicas que se plantearon dentro del ámbito de la salud de las emergencias hospitalarias, en los colegios a través de niveles elementales y medios, y a través incluso del sector policial. Y se planteó la estrategia de ventanas epidemiológicas. Esto fue el año 1986, estaba en ese momento el Dr. Enrique Madariaga en la OPS y el CONICET de la Argentina. En esos tiempos o un par de años después, se creó la CICAD y adoptaron las estrategias recomendadas por el CONICET, y la OEA las adoptó, con algún sentido diferente, pero los instrumentos fueron prácticamente los mismos. Por eso están encontrando ustedes que las ondas epidemiológicas que hacemos en la provincia de Buenos Aires tienen múltiples puntos de contacto con otras que se han hecho en el

resto de América Latina. A mediados de la década del 80 el primer ensayo de ventanas epidemiológicas para la OPS se hizo en aquel momento en Buenos Aires, Puerto Alegre, Santa Cruz de la Sierra, Cochabamba y Asunción. Se le llamó "Estudio en cinco ciudades", y fue publicado aproximadamente en el '87. Poco después de eso fue adoptado por la Organización de Estados Americanos, con un concepto algo diferente.

Estas ondas epidemiológicas provinciales nosotros las reiteramos todos los años en la medición de lo que consideramos que son las situaciones de riesgo en niños y jóvenes. Pero estas son la macro. Nosotros tenemos estudios hechos sobre toda el área programática de la Secretaría, y entonces estamos hablando de toda la provincia, o a lo mejor de sectores como puede ser el conurbano. Este es un nivel de estrategia. El otro es menor, y es los mismos instrumentos pero aplicado a lo que nosotros definimos como "Centros de Estudios Locales", es decir, queremos no solamente el estudio provincial general, sino que queremos que nuestras unidades de la trincherita – las unidades de la trincherita son las que dan respuesta en la provincia de Buenos Aires, y estos no son los técnicos especializados; estos son el maestro, el médico de la emergencia hospitalaria, el psicólogo comunitario, el que es voluntario en una institución social – no estén esperando que la provincia les de la información sobre que les pasa, porque esto no sirve, por lo menos no sirve para la acción. Además, incluso lo que les daríamos sería de un nivel demasiado general, sería de un nivel macro, pero no micro, y el cura que hoy está manejando 700 chicos todos los fines de semana, en la parroquia de X lugar del conurbano, quiere información de lo que pasa con sus 700 chicos, no con los 7000, para eso son los centros de estudios locales. Entonces los centros de estudios locales, que no tienen más pretensión que ser representativos de su propia área comunitaria, utilizan el CORIN, el CORAL, más un soft que nosotros elaboramos sobre la base del EPIinfo, que es un soft de dominio público. Y ellos procesan sus datos, y ellos hacen sus talleres - con nuestro apoyo eventualmente si lo requieren- para la lectura de la información.

Toda la información sobre los centros de estudios locales de la provincia de Buenos Aires están en la página web de SADA y existen más de veinte. También existen estudios locales en el resto de la Argentina, porque en algún momento nosotros hemos incentivado esto en otros sitios. Tenemos centros de larga trayectoria, como es el caso de La Rioja que tiene casi ya cinco cortes epidemiológicos en el tiempo, el caso de la provincia de La Pampa, el caso de Salta, y de muchas otras provincias que utilizan localmente esta herramienta. Entonces, contamos con tres fuentes de información:

- sondas epidemiológicas a nivel macro
- pequeños centros que hacen su propia investigación a nivel micro y
- estudios de hogares.

El Observatorio Provincial tiene ya dos estudios de hogares grandes, uno en el 2002, sobre toda la provincia y para un total generalizable de 8 millones de personas, y otro más pequeño del 2004 generalizable al conurbano, con 5 millones de personas. Son estudios de hogares. Los estudios de hogares también los hacemos no solamente sobre población general, sino también sobre población en riesgo. Acabamos de terminar uno, del cual aun no se ha dado la información, con estudios de hogares en zonas de emergencia socioeconómica, lo que en la Argentina normalmente conocemos como áreas de Villas Miserias. Hemos levantado la cartografía de la zona de villas, hemos trabajado etnográficamente a lo largo de cuatro meses y hemos registrado, por ejemplo, las primeras tasas de consumo sobre, por ejemplo, sustancias como la pasta base. Y además, se insistió específicamente en todo lo que tiene que ver con el sistema de representaciones que hoy en día estamos llevando adelante en estas mismas unidades, donde la muestra sigue siendo una muestra de hogares. Es decir, es una combinación de lo cuali, porque de alguna manera los sectores escogidos son intencionales, pero lo cuanti, porque las muestras son representativas, probabilísticamente del área definida como programática dentro de una zona particularmente de consumo extremo. Y por supuesto también tenemos los indicadores de gestión, porque la Subsecretaría es un área de acción, de manera que en la página de SADA se encuentran allí los indicadores de los programas que se hacen en prevención, las prestaciones que se dan, así como de la asistencia.

Estas son las estrategias, y este es el problema. ¿Qué es lo que buscamos en cada uno de estos segmentos? Porque no podemos buscar todo lo mismo con la misma regla. Tomemos el caso, por ejemplo, de la parte inferior, lo que definimos como prevención universal, o la población general, la población que no consume. Es decir ¿cómo evaluamos en prevención universal, donde nuestro tema programático es la prevención y la promoción de la salud? ¿Cómo evaluamos allí?.

En principio nosotros podemos evaluar eficiencia y de esa manera estaríamos recogiendo la cantidad, el número de programas que se hacen, la naturaleza de los mismos, a quienes se dirigen, cuando, donde. Esto nos da un perfil de que acción estamos cubriendo, los materiales que difundimos, los programas que hacemos. Los chicos que se acercan – y no tan chicos- a

ellos, ¿son impactados en realidad por este material? ¿Hemos mejorado la situación o hemos cumplido con el nivel de eficiencia requerido de dar 18mil folletos a 5mil estudiantes en el periodo que va de tal mes a tal otro mes? Bueno, eso no lo sabemos solamente a través del nivel de eficiencia, necesitamos otra indicación. Y es aproximarnos a si realmente lo que hemos hecho es eficaz. Eso significa que nosotros tenemos que saber si efectivamente hemos cambiado lo que se sabe y lo que está en el campo de la conciencia: si el chico que nos escuchó pensaba una cosa antes de la cerveza, y después de escucharnos ahora a lo mejor eso que sabe lo tiene más en duda, o cambió en algo. Si cambió la actitud cada vez que ve una situación donde alguien se embriaga o se droga. O si cambió la práctica, claro, y esta es la máxima.

Esta información está en la web de la Secretaría y en la página del Observatorio. Allí están los resultados, por ejemplo, del último CORIN en población de niños de 11 a 13 años. Estamos hoy en día haciendo el segundo CORAL -el primero lo hicimos el año pasado-, ahora tenemos el segundo donde vamos a medir esto mismo en los adolescentes. Además allí tienen los estudios provinciales macro y micro.

Decíamos entonces que tratamos de medir conocimientos, actitudes y prácticas y sus cambios, y tratamos de medirlos en aspectos más concretos -un poco más concretos- como ser la tolerancia social, el apoyo familiar, la percepción de daño, riesgo, otros, infinitos, que de alguna manera son significativos para nosotros terapeutas, para nosotros maestros, para nosotros psicólogos comunitarios, para nosotros trabajadores sociales, para nosotros médicos. Son significativos para nosotros ver si lo que hacemos está produciendo impacto o no, dentro de aquello que nos preocupa.

Nosotros hablamos de la **tolerancia social**. ¿Cómo es la tolerancia social en un chico de 11 años? ¿Cómo opera? ¿Cómo la ve él en su familia? Y a lo mejor la ve así: si en una fiesta familiar en tu casa una persona grande se emborracha, ¿Cómo pensás que reaccionaría tu familia?, puede darle risa, puede darle bronca, puede darle vergüenza, o puede ser que él, a los 11 años, en realidad no sabe que haría su familia, porque no hay una explicitación de que se debe hacer frente a ese hecho, aún cuando quizás eso transcurra y pase dentro de la casa de él. Es decir, este es un indicador que tiene que ver con la tolerancia social a la escala de lo que puede manejar un chico de 11 años o 12. Esto lo tenemos para los centros de estudios locales, para que lo mida el cura que tiene los 700 chicos el domingo, o lo tenemos en la sonda

epidemiológica que barre con un área programática de 8 millones de personas en la provincia o de 5 millones en el conurbano.

También podemos medir la **percepción de daño** que tiene el propio chico. Y es por ejemplo ¿qué piensa él de la persona que se emborracha?. Yo estoy tomando ejemplos, esto va para las sustancias ilícitas también, es un instrumento amplio. ¿Qué pensás del muchacho que se emborracha? Puede ser que no le interese, puede ser que le caiga bien, porque son simpáticos, es más, muchos adultos sostienen que la gente se pone muy divertida cuando se emborracha, y propician incluso la borrachera dentro de la fiesta, porque es una manera de que el que está con cara avinagrada de pronto haga los chistes, sea el payaso de la fiesta. Hay toda una serie de alianzas y complicidades a nivel de la prevención universal, a nivel de aquellos que no toman, que no es solamente el señor con anteojos negros vendiendo drogas a la salida del colegio, son las alianzas que una sociedad establece en situaciones de riesgo que luego estallan tres o cuatro años después. Y nosotros necesitamos medirlo, porque si no, no sabemos lo que nos viene, no podemos ser medidores a la hora de la autopsia. Tenemos que tener alguna medida antes, en el servicio de neonatología si es posible, con la madre embarazada.

¿Qué debe hacer un chico que no usa drogas y está reunido con sus amigos y ellos lo invitan a que fume marihuana con ellos? ¿Qué tiene que hacer? ¿Cuál es el patrón internalizado de respuesta que tiene un chico? A nivel micro, macro, general, ¿qué debe hacer? En rojo está: "acepta y fuma un poco". Pero en realidad esta no es exactamente la alternativa que más nos preocupa, en realidad la alternativa que más nos preocupa es como diferencia entre la segunda y la tercera: entre los que dicen que no, quien se queda y quien se va. Porque esos son dos niveles de riesgo importantes. Hasta que punto el niño sobreestima o subestima el ambiente en el cual está incluido. Y eso es riesgo. Y nosotros queremos saber si eso tiene cambio cuando después vamos y hablamos del tema. Yo tomé la marihuana, pero podía tomar el tabaco y hablar del fumador pasivo, porque también esa es parte de nuestra preocupación.

Y el **apoyo familiar**, ¿vos sentís que tu familia te apoya cuando estás en problemas? Es una serie de cuatro o cinco preguntas que van dentro de la misma línea. Esto para nosotros está funcionando -porque estamos trabajando hoy en día con esto- como una variable independiente formidable. Estamos tomando, por ejemplo, esta pregunta -que tiene una gradiente: nunca, a veces, casi siempre, siempre- estamos tomando esa gradiente para cruzarlas con situaciones de riesgo y consumo, y es una gradiente perfecta. Sobre 30 preguntas es una gradiente perfecta,

donde los que nunca se sienten apoyados cuando están en problemas son los que tienen las mayores actitudes de riesgo, la cercanía más próxima con las sustancias, y eso va decreciendo hasta que nos acercamos al siempre.

Esta es la información que nosotros recogemos a nivel de una sonda epidemiológica que ustedes encontraron en la página, pero que también nos interesa que recoja el cura que tiene los 700 chicos. Porque esta información tiene que transformarse, en la escala de él, en un taller donde él pueda convocar a los chicos de su comunidad y salir a discutir esto, es más, ojalá pueda convocar a los padres y salir a discutir esto. Hay otras preguntas, donde es claro que si algo está ausente en los chicos son los adultos. El maestro no existe, el cura menos, y de los padres la madre, porque el papá no está, aunque esté.

Estos son los indicadores que a nosotros nos interesan desde la prevención universal. Pero es una parte del tema, pero es la parte inferior. Que no por ser menos notoria, que no por tener menos impacto en el campo de la salud pública y la educación es menor, porque además aquí los problemas tienen una amplitud formidable, por la cantidad de chicos que son. Por eso es la base donde se ensancha el tema.

Y sobre esta tenemos otro nivel, que es lo que llamamos la prevención selectiva, es decir, los que ya están consumiendo, los que de alguna manera se están acercando, que ya tienen un riesgo diferente. Entonces ahí el mensaje, la atención es distinta. Nosotros acá podríamos, traer todo un listado de los indicadores en materia de: como evaluar los programas, a quien van dirigidos, de que manera, cuanto tiempo, las campañas de prevención que se han hecho, los números de participantes. Yo creo que son datos, indicadores que hay que tener. Nosotros podemos tener campañas incluso nacionales, con una gran profusión, con enormes costos. ¿Ha cambiado eso la situación de aquellos que la ven? ¿ha sido una inversión de nuestros dineros oportuna y eficaz? . Supongamos ha tenido una gran cantidad de oyentes, si va por los medios de comunicación. Ahora, esto, ¿nos ha sacado un poco del problema, nos ha dejado igual o nos ha metido más adentro?

Hay una experiencia en la Argentina que nosotros tenemos que tener en claro. En algún momento acá se discutió hasta el hartazgo sobre la conveniencia o no de poner figuras reconocidas popularmente como ejes de una campaña. Y advertimos incluso en ese momento que poner esas figuras como banderas era el riesgo que de pronto tiraban la bandera y se tiraban con él todos los esfuerzos puestos. Eso se hizo y pasó. En realidad eso fue algo que no

solo dejó las cosas como estaban, las empeoró. Entonces nosotros necesitamos medir la eficacia acá. Y necesitamos considerar cuales son los patrones de uso y de abuso, y si esos patrones están cambiando. No necesariamente de los adictos, sino de los que están abusando, de los que están usando. Si se orientan a un estilo de vida más saludable, si hay cambios en la edad de iniciación. ¿Cómo medimos los cambios en los patrones de uso? Nosotros buscamos una estrategia. Es una, es posible que haya muchas, de hecho hay muchas más. Esta es la que nosotros estamos usando y tenemos la ventaja de que la venimos usando desde hace mucho tiempo, entonces lo venimos monitoreando a lo largo del tiempo. Por ejemplo, ¿cómo monitoreamos uso y abuso? Yo voy a tomar el caso de alcohol, lo podemos aplicar a muchas otras sustancias en los patrones de consumo. Por ejemplo, nosotros le preguntamos a los chicos de secundario que van a hacer una fiesta, que pueden ser nuestros hijos y que dicen: "papá, mañana voy a hacer una fiesta con los chicos del colegio, ¿cuánto compro de vino?, porque vamos a tomar algo, vamos a comer con empanadas, vino, ¿cuánto compro?". Es más, probablemente el chico ni siquiera le pregunte al papá, porque ya tiene 17 años y ya decide él la fiesta. Este es un indicador de un patrón ideal de consumo. Nosotros queremos medir esto, porque en realidad el riesgo está ahí, estamos en prevención selectiva, no la indicada, están ya consumiendo, no estamos diciendo que son adictos, están en riesgo. ¿Qué tan en riesgo están? ¿Cómo medimos eso? Esta es una pregunta, cuando le preguntamos con vino, los chicos dan una respuesta y armamos un menú. Lo vuelvo a repetir, tienen la sonda epidemiológica provincial y tienen las locales, yo acá estoy tomando al azar una de las tantas. ¿Cuánto pautan idealmente? ¿Más de una botella de litro, una botella de litro, menos?, a nosotros es algo que nos interesa, ya con una botella de litro, si nosotros lo tomamos en alcohol absoluto, están con una cantidad intoxicante, nosotros fijamos el riesgo ahí. Si ustedes lo quieren fijar distinto, lo quieren fijar en 80 gramos en lugar de 90, operacionalmente ustedes fijan la medida en donde la quieren. Nosotros tenemos ahí la expresión en alcohol absoluto, cuanto se tomó de alcohol en esta fiesta, cuando se hizo con vino. ¿Y cuándo se hizo con destilados? ¿Cuándo se hizo con vodka, por ejemplo?, donde nosotros estamos permanentemente acosados por el tema de las bebidas energizantes mezcladas con alcohol. A nosotros todavía nos está salvando el precio de las bebidas energizantes. En el momento en que las bebidas energizantes bajen el precio les va a pasar por arriba a todo lo que es el mercado de cerveza hoy en día en los jóvenes. Porque es más rico y además pueden graduar la cantidad de alcohol. En vodka, nosotros le planteamos entonces y marcamos alcoholes estimados a partir de los 75 cc de alcohol. Y por supuesto también preguntamos en el mismo instrumento sobre cerveza. Y entonces damos cifras que van desde las dos botellas de litro hasta las cuatro o más.

Lo que estamos midiendo acá son patrones ideales de consumo de alcohol absoluto y si queremos ver qué tenemos en realidad y de pronto nos encontramos con esto: con más o menos diferencia, - por lo menos en la provincia de Buenos Aires, y en provincias como La Rioja, o La Pampa, o Salta, donde se han hecho este tipo de estudio-, tenemos que en la fiesta cuando se consume cerveza se consume mucho más alcohol que cuando se consumen otras sustancias.

Eso para nosotros es importante, es importante en prevención universal y en prevención selectiva, porque tenemos como hipótesis - que es a lo que por lo menos debe llegar un Observatorio, hipótesis quiere decir que pueden ser verificables y corregibles, no a dogmas- nos planteamos que la hipótesis es que la gente visualiza en la cerveza una bebida de baja graduación alcohólica, no tiene la misma defensa que establece para el vino y los destilados, y por lo tanto en una situación de inadvertencia frente al riesgo adopta patrones de consumo muy por encima que con las otras bebidas, porque a las otras bebidas les tiene miedo. Esto significa técnicamente en el campo de la prevención que nosotros, en el tema de las bebidas tenemos una situación de inadvertencia. De alguna manera -quizás suene un poco extremo-, tenemos una situación de indefensión.

Y si ustedes lo ven en el tema del alcohol, podríamos hacer el mismo análisis en el tema de la marihuana. Cuando aparece y lo chicos dicen "yo no me drogo, yo fumo porro", cuando a la marihuana se la difunde desde prácticamente los mismos medios de comunicación, donde muchas de las sustancias, con excepción del paco - hasta ahora - integran parte de las letras musicales en las convocatorias juveniles masivas y son parte de una cultura que las adopta de manera cómplice para luego horrorizarse cuando aparezcan los problemas de la selección indicada. Es decir, vamos a la punta del témpano, son otros problemas y otros los indicadores. Aquí sí, aquí estamos con las poblaciones dependientes o con las poblaciones que ya entran en el consumo perjudicial o de riesgo.

Es un tema evaluar en prevención indicada, porque uno tiene que hacer cierta selección. Entonces, cuáles son aquellos indicadores que nosotros nos preocupan desde una institución pública?, a qué debiéramos ponerle atención?, porque sobre esto diseñamos la estrategia de asistencia, la estrategia del rescate. Es decir, no será ni el número ni la naturaleza de las alternativas, ni el número de jóvenes dependientes. Porque el problema es que aunque se dijera cómo debemos registrar los jóvenes dependientes que consultan por adicciones, en realidad es un dato no exactamente veraz, y este es el problema que enfrentamos todos. Es decir, nosotros traemos los datos de la consulta, los datos de la demanda, pero no sabemos lo que pasa en la

comunidad. La demanda de alguna forma está hecha a imagen y semejanza de los recursos que tenemos para captarla.

Nosotros vemos la realidad que podemos captar, y eso también vale para las instituciones. Entonces cuando nosotros tenemos los estudios que hablan de lo que vio el servicio de emergencia del hospital X, es lo que vio el servicio de hospital X pudo captar, ¿qué quedó en la comunidad?, no lo sabemos. Y esta es la gran distancia, y es el gran desafío que nosotros tenemos, que no es sencillo, para acercarnos a lo que ocurre en la comunidad, y salirnos del papel de los bomberos que estamos midiendo cada vez que se hizo el incendio.

Nosotros hicimos un hallazgo, nos sirvió, y los estamos usando hoy en día. Para nosotros es muy importante la eficacia en el nivel de la prevención indicada. Todo lo que tiene que ver con dos indicadores relacionados: la edad de inicio en el consumo o en el abuso, y la edad de inicio en el tratamiento. ¿Cómo podemos medir esto?, porque si esto yo lo mido en la población que me llega a la consulta es un sesgo. Puedo buscar otra alternativa, no que no tenga sesgo, que tenga menos sesgo, más cercana a la comunidad. La Subsecretaría tiene hace muchos años un servicio importante que seguramente también está en otros sitios, que son los servicios de consulta telefónica. En la provincia lo llamamos fonodroga. Alguien toma el 0800 y llama, porque tiene un problema. Tenemos bases, por ejemplo en el último período son casi 24mil llamados telefónicos. Es importante que se entienda el concepto que está detrás de la medición. Puede haber dos tipos de llamados – vamos a simplificar - : puede ser el chico, que tiene a lo mejor 17 años, 16, se asustó porque usó un alucinógeno, tuvo un flashback, se asustó y llamó, “¿que yo, que tengo, que adonde puedo ir?”, o puede no llamar el chico, puede llamar la mamá, porque la mamá ve que el chico está consumiendo algo raro, y lo ve de pronto en actitudes extrañas. Entonces llama la mamá y la mamá dice: “tengo un hijo de 17 años y que le pasa esto”. Es decir, en realidad tenemos dos tipos de pacientes, uno real, es lo que llamamos la llamada efectiva, y otro virtual, porque es la reconstrucción del personaje que está en juego a partir de un tercero que llama. La mamá, el amigo, la pareja, la novia. Si nosotros examináramos estas dos poblaciones – la última base de datos tiene 24mil llamados - , ¿son iguales?, ¿todos llaman al mismo tiempo? ¿o hay señales de alerta que hacen que una población se diferencie de la otra?. Esto es lo que nosotros estamos trabajando hoy y hemos trabajado antes.

Veamos que indican los datos. El primer estudio que hicimos del año '94 al '96, los datos muestran que hay una diferencia de 10 años entre las llamadas. Es decir, la mamá llama – o la

novia, el amigo, quien sea – llama 10 años antes. Las primeras señales de alerta vienen de quien rodea al usuario. Acá tenemos, en la llamada virtual, donde reconstruimos la llamada del paciente, tenemos un anticipo de lo que pasa en la comunidad antes de que se transforme en consulta, antes de que se transforme en demanda. Repetimos esto, ahora, en la base de datos del 2004 al 2005, 24mil casos: diferenciamos incluso más las curvas. La que hace el pico más alto, en el pico más alto es el familiar cercano. Las otras dos, una es el muchacho que llama efectivamente, y la otra es el que tiene el vínculo más cercano con él, por ejemplo la pareja. Con lo cual ya nos marca que las señales de alarma ya no son las mismas en el grupo familiar. Quiere decir que cuando llama la mamá es una cosa, cuando llama la novia es otra y cuando llama él otra. Y que cuando nosotros queremos tener un anticipo sobre que está pasando con la crisis de dependencia en la comunidad, nos interesa montarnos sobre las llamadas que provienen de los familiares directos, porque de ahí a lo mejor tenemos un anticipo sobre – tomemos un caso más reciente- el consumo de la pasta base, antes de que el usuario de la pasta base nos llegue, cinco años después, y se establezca como consulta. Es decir, son estrategias de tratar de ganar esta dificultad tan complicada que es lo que recibimos y lo que pasa en la comunidad, para no convertirnos en los interpretadores epidemiológicos de las autopsias. Y este es el desafío en realidad de los Observatorios: salirse de la obviedad para tratar de ir más allá, porque cuanto más allá vamos, más cerca ponemos los recursos de prevención y de asistencia, y eso en realidad es la eficacia de un Observatorio, no cuanta información junta, sino si eso que ha juntado ha servido para modificar el panorama del abuso de las sustancias psicoactivas legales e ilegales en cada una de nuestras provincias o de nuestro países.

Este es nuestro fenómeno. Alguien dijo por ahí: “para todo problema complejo hay una solución rápida, efectiva y equivocada”. Son problemas de complejidad creciente, distintos en el tiempo. Esta pirámide que por una maniobra gráfica acá está rígida, se está modificando todo el tiempo. Depende de la disponibilidad que entre en juego, depende que tan vulnerables sean los chicos. Hoy la Argentina es una cosa, hace muchos años era otra. Hoy tenemos disponibilidad, pero también hace mucho tiempo que se nos cayó la escuela. La vulnerabilidad no es la misma. Hoy hay tolerancia social frente a ciertas sustancias donde antes había rechazo. Esto está cambiando todo el tiempo. Depende de la gente, depende de las políticas de estado, depende de muchas cosas, depende hasta de los intereses comerciales, por supuesto. ¿Cómo hace un Observatorio para poder tener el registro y el monitoreo de cada una de estas cosas?. A veces tenemos, - yo, como parte de una generación – siempre la demanda de plantear los recursos, la

falta de recursos. Casi siempre empezamos todos con el tema de nuestros escasos recursos. Yo creo que además de que sean necesarios ciertos recursos, tiene que ver con definiciones de tipo metodológico. Esto no lo resolvemos nosotros los técnicos y profesionales, no sólo nosotros. Esto implica que un Observatorio en su monitoreo tiene que hacer participar a la gente y a las instituciones de la comunidad. Cuando nosotros hablamos de los centros de estudios locales o hablamos del cura de Bursaco, es la gente que está integrada dentro de nuestra red, en la asistencia, en la prevención y también en el monitoreo.

Gran parte de los datos que ustedes pueden ver en el Observatorio provincial de la provincia de Buenos Aires, no tiene presupuestos adicionales, está hecho con nuestra propia gente. Cuando nosotros salimos a hacer una sonda epidemiológica son nuestros propios centros preventivos asistenciales y los maestros los que salen a recoger la información sin que nosotros les estemos pagando un plus por eso. Pero este es otro concepto, y es el concepto de que estas problemáticas no se abordan sólo desde la especialidad, se abordan también desde la participación comunitaria. Y si les interesa ver nuestra modesta experiencia frente a todo lo que significan las dimensiones del problema que enfrentamos, yo les recuerdo esta es la página de la Subsecretaría, pueden encontrar allí mucha de la información que yo he resumido rápidamente y además la gente que les puede ampliar el tema como ustedes consideren necesario.

Intervenciones a la exposición:

Hugo March (Provincia de Santa Fe): *“Nosotros tenemos también funcionando el servicio telefónico y las llamadas reales y virtuales nosotros las registramos como directas e indirectas. Y también siempre estamos en un 80% de llamadas indirectas, siempre son los familiares más cercanos. Pero como recién estamos evaluando los primeros resultados y viendo la experiencia de ustedes de tanta anticipación, como las llamadas indirectas también son absolutamente anónimas, a lo mejor nos estaría faltando una estrategia para tomar la información anónima y generar alguna acción que sea eficiente en el futuro.”*

Hugo Miguez (Observatorio de la Provincia de Buenos Aires): *“Hay dos cosas. Creo que es importante lo que vos planteas. Por un lado el tema puntual que vos estás tratando, en los cuestionarios que nosotros utilizamos, - Patricia dispone de ellos y pueden consultar en la página también - se pregunta quien es la persona que llama. Hay una cuota de desconocidos, pero en general te dicen “habla la mamá, la novia, un amigo”, ya con eso uno ubica el tema, entonces uno puede mejorar el registro. Pero voy a decirles algo: esto que ustedes vieron de la consulta*

virtual y la efectiva, no es que nos sentamos un grupo de investigadores y diseñamos un equipo de monitoreo específico para aislar...no. A nosotros nos llegó una base - no estoy hablando de la de ahora, estoy hablando de la primera, del año '94 - que no tenía forma, no tenía formato, y había un montón de información. Entonces uno aprende algo que es esencial en América Latina. Un investigador, un buen investigador en América Latina, no es el que tiene la información perfecta, porque con eso no contamos nunca. Un buen investigador es aquel que puede hacer producir de la mala información, nuevos hallazgos. Y entonces, con alambre y como uno puede, saca de eso que ha costado años de esfuerzo, algún indicador. Entonces, si uno tiene una base de datos que a lo mejor no registra esto, seguramente esa base de datos puede producir otras cosas. Y entonces uno se sale de algo muy peligroso, llamémoslo la encuestología. Que todo mundo quiere empezar desde el principio y con su propia encuesta, y todo lo demás no existe. Entonces se cayeron las series históricas, claro que tienen problema de subregistro, problemas de sobregistro, pero ese es nuestro oficio. Nosotros no arreglamos coches modelo 2005, nos llegan coches modelo 1950. Por eso queremos ser buenos mecánicos, porque un coche 2005 probablemente cualquiera lo arregla. Entonces el rescatar lo que un país, una provincia, un sitio ha producido, volver a leerlo, buscar cuales pueden ser los factores para validar la información. Eso es parte de lo que nosotros podemos recuperar, no todo empieza con una encuesta de 0 kilómetro. Porque además si hacemos eso, que es útil que se haga, pero si hacemos sólo eso, se nos quedó afuera la historia. Me parece que estas son las dos cosas, si responde a tu pregunta: 1 – El cuestionario puede mejorarse y 2 – Del cuestionario que ya se tomó, no hay que desecharlo. Hay que ver que otras cosas informa. Y sobre eso trabajamos. Es tanto lo que tenemos que avanzar, es tan grande el problema que no estamos en condiciones de dilapidar nada. Yo sinceramente creo que nosotros, en la Argentina voy a decir, tenemos que ser como los cartoneros, que vamos a recoger lo que la gente tira y vamos a ver que produce, si se pueden producir grandes cosas. Pero no vamos como los tipos que tienen el 0 kilómetro. Ese es el desafío que tenemos – yo creo, y es mi opinión – los investigadores en América Latina y concretamente en la provincia de Buenos Aires”.

La definición de Indicadores desde un Observatorio Regional

El Observatorio Interamericano de Drogas – CICAD- OEA

La visión de lo que es, desde la mirada del Observatorio Interamericano de Drogas, la construcción de indicadores. Una de las cosas, dentro de las muchas rescatables, es el rol del Observatorio en cuanto acopiador de información, y la calidad versus la cantidad, y el para qué se utiliza la información. Uno viene observando con el pasar del tiempo. No estoy seguro si nosotros estamos haciendo las preguntas correctas, buscando los caminos correctos de solución. Cuando decimos que tenemos en la CICAD un sistema de encuestas uniformes, eso es un instrumento o una metodología, hay algo al servicio de los países para recolección de información a partir de una pregunta que el país se tiene que hacer. No el hacer encuestas, por hacer encuestas. Ahí es donde falta algo, que todavía no logro captar bien, ni en nosotros en la CICAD, ni tampoco en los Observatorios en general, y es ¿cuál es la relación que hay entre los Observatorios de Drogas y aquellos que van a utilizar la información generada por los Observatorios? ¿Quién debiera ser quien decida cual es la información que se requiere? ¿Es un Observatorio de Drogas? ¿Es el Observatorio de Drogas el que debiera decidir que se necesita para establecer un programa de prevención en tal área? ¿O es el grupo de reducción de demanda de un país el que debe generar la inquietud para que el Observatorio Nacional le aporte con la información necesaria para ellos? Esa es la parte donde todavía hay una disociación en nuestras comisiones de drogas, que tenemos que solucionar. No en la cantidad de información como se decía un rato atrás, es la calidad de la información para responder a problemas concretos.

Cuando hablamos por ejemplo, “vamos a realizar encuestas escolares”, la primera pregunta: ¿para que? ¿en qué contexto realizamos la encuesta de escolares? ¿Vamos a hacer una encuesta de escolares para tener datos o vamos a hacer una encuesta de hogares o de escolares para tener un diagnóstico?, es muy distinto. Si lo vamos a hacer para tener un diagnóstico es porque estamos interesados en que a partir de ese diagnóstico vamos a tomar acciones, o sea información para la acción. No información por la información. Y si vamos a hacer un diagnóstico, y vamos a hacer una intervención por lo tanto, tenemos que estar también dispuestos a la evaluación. Todo ese componente que a uno le enseñan en el ámbito de la salud pública, “diagnóstico, intervención y evaluación”, tiene que estar presente en este escenario. Y los indicadores tienen que responder a ese concepto, no a que la prevalencia sea un 10% y lo

comparo con el de al lado, porque el de al lado fue 8. Si vamos a medir y vamos a generar indicadores, tienen que estar en un contexto.

Cuántos indicadores y cuáles es el debate. Porque del cuanto y cuales sale del para qué. Si no tengo claro el para que, voy a empezar a generar cuantos y cuales de cualquier forma, que no sé a cuantos les va a solucionar algún problema. Si uno mira, por ejemplo, en la estrategias nacionales de drogas de los países – asumamos que la estrategia nacional puede ser el marco a partir del cual uno va a generar información – casi todas las estrategias nacionales de drogas dicen reducir el consumo de drogas en X porcentaje. Y reducir no tiene dos lecturas, para todos reducir es reducir. Primero saber entonces donde estoy y como me fue. Pero entre el como estoy, o sea la medición antes y la medición después, entre un antes y un después, es una antes de algo y un después de algo. Pero no es un antes de la medición y un después de la medición. Es un antes de la intervención, y el después de la intervención. La medición, el indicador, tiene que estar en función de un proyecto que va más allá del mero indicador. Así que en ese sentido, el indicador no es un fin, no es un fin en si mismo, es un medio que ayuda a otro fin. Si lo vemos como un fin en si mismo estamos mal. Si lo vemos como un fin en si mismo creo que no estamos bien.

Después de esto más general, la pregunta clave a lo mejor que muchos quisieran responder es cuales son los indicadores que uno debiera tener, asumiendo que hay un contexto. Hay uno en particular que en general nosotros le hemos dado poca importancia y que creo que debe empezar a dársele mayor importancia, que es el indicador de incidencia. Nosotros estamos trabajando mucho con el indicador de prevalencia, pero creo que el impacto de las políticas públicas en el corto plazo se miden a través de la incidencia., no de la prevalencia. Y eso, por lo menos en el SIDUC, hasta hace dos años en el instrumento SIDUC no estaba como medir la incidencia, y es fundamental. Uno ¿a que está apuntando con los programas preventivos?, a reducir el número de sujetos que ingresan al mundo de las drogas, al mundo del consumo de las drogas. Esa medición no tiene otro nombre que incidencia.

La edad de inicio, otro tema importante. Y aquí es necesario hacer un paréntesis. En el Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM), en uno de los indicadores se pedía la edad de inicio, y usualmente se estaba recolectando la edad de inicio a partir de los estudios en población escolar. Y en los estudios de población escolar se apreciaba por lo tanto, con el escándalo correspondiente que eso implica, y sobre todo cuando se entrega a los medios de comunicación

más escándalo aún, que la edad de inicio de los jóvenes es a los 12, 13 años. Si yo le pregunto a alguien de 14 años a que edad se inició en las drogas, no me va a decir a los 18, me va a decir a los 12. Entonces, no es el escenario de las encuestas escolares el mejor escenario, porque incluso curiosamente cuando hacemos estudios en centros de tratamiento la edad de inicio de esos pacientes que cayeron en el consumo más duro es entre los 14 y los 15. Y lo medimos en escolares y nos da 12. Obvio, si no nos puede dar otro número que no sea 12 en escolares, si la edad de los muchachos a los cuales pregunto tiene 13 o 14. Ahí hay un escenario que uno tiene que tener mucho cuidado cuando lo revisa porque además produce escándalo. Y lo vimos el año pasado, a propósito del estudio en Paraguay en Centros de Tratamiento, donde la edad de inicio en consumo de 13, 14 años promedio, y al día siguiente salió en la prensa "los jóvenes se vuelven adictos a los 14 años". Pasar de una cosa a otra es bastante simple.

El OID dispone de alrededor de 7 productos que están a disposición de los países para realizar investigación en el área poblacional, bajo diferentes poblaciones. Encuestas de escolares, encuestas de hogares, encuestas en centros de tratamiento, encuestas en cárceles, encuestas en detenidos recientes, en servicios de urgencias. Y hemos decidido privilegiar no más de dos o tres, siempre que esté en el contexto de lo que el país necesite.

Pensamos realizar encuestas de escolares es algo ineludible. El período de su realización puede ser variable. Hacerlo anualmente: solamente EEUU que lo hace todos los años. Chile lo hace cada dos años y no se que otro país de Latinoamérica está en ese escenario, pero la mayoría lo está haciendo entre dos y tres años. Cuatro, cinco puede ser muy tarde, a lo mejor nos damos cuenta de nuestros errores al quinto año y ya perdimos tres. Hacerla muy seguido: probablemente no haya los recursos necesarios, así que entre dos y tres años es un período recomendable, sugerible, para construir desde la encuesta de escolares indicadores importantes en el ámbito de la prevalencia, de la incidencia, factores de riesgo y otros

En cuanto a las encuestas de hogares, uno debería preguntarse también ¿que es lo que quiero medir en la encuesta de hogares? ¿Para donde quiero apuntar con la encuesta de hogares? Y tratar de incluir módulos - que es lo que nosotros hemos tratado de fomentar- que vayan más allá de las mediciones crudas de que es lo que está pasando en el ámbito poblacional en cuanto al consumo. En el Programa Subregional vamos a incluir un módulo que trate de medir el costo de la droga, cuanto la gente gasta en el consumo de droga, cuanto deja de gastar en otras cosas para gastar en el tema de drogas. Una encuesta de hogar es muy cara. Una encuesta de hogar en nuestros países está alrededor ente 15 y 20 dólares por persona encuestada, así que si

estamos hablando de 10mil personas, estamos hablando de 150, 200mil dólares. No es algo que un país nuestro esté en condiciones, y ahí el período más razonable probablemente vaya entre los 2 y 5 años. Siempre y cuando haya evaluaciones intermedias en otros grupos poblacionales, como es el caso de los escolares. Solamente hacer encuestas de hogares cada cinco años seguramente nos va a dar un panorama bastante espaciado que nos va a dejar muy complicados de saber como está evolucionando el problema.

Un tercer ámbito en el cual uno debe trabajar muy fuerte es en el de centros de tratamiento. Creo que propender a tener un buen registro en centros de tratamiento, en cuanto a cobertura y atención y formato de atención, es muy relevante. Y evaluar esos programas de tratamiento.

Intervenciones en relación a la exposición

Graciela Ahumada (Argentina): *“Creo que no hay tantos comentarios porque – tengo la sensación - de que todo el mundo se quedó como pensando, ¿no? Lo que si me parece es que - al menos el Observatorio nuestro- si bien tiene poco tiempo, tiene muchos datos. Y siempre decimos que terminamos los informes sin agotar ni siquiera todas las variables que tiene la base de datos, ni siquiera todas las posibilidades de análisis, porque ya enseguida estamos haciendo el que viene. Nos ha pasado, y acá está la gente del subregional, que hemos terminado más o menos el informe de escolares, no hemos agotado ni siquiera las posibilidades de la comparación, y ni siquiera los propios informes nuestros, y ya estamos pensando en hogares, y después tratamiento, emergencia y demás. Esto por un lado quizás indique que faltan recursos humanos para que sigan quizás profundizando. También quizás indique que uno debería buscar por la vía de Universidades que alguien realice estos estudios. También es cierto que el tiempo académico a veces no es el tiempo de la política, y esto, quienes hacemos investigación ligado a la acción y a la política, lo sentimos. Con lo cual debiéramos encontrar una forma en que esto pueda ser más sintético. Yo creo que profundizar bases de datos, - y en el Observatorio Argentino de Drogas hay muchas bases de datos, y muy interesantes- , por ejemplo, todo lo que es la incidencia del consumo en escolares no la pudimos analizar, pero por una cuestión de falta de tiempo, no es que no sea importante ni que no haya nada que decir, pero es cierto que el tiempo académico de una tesis de dos años tampoco es útil, porque de acá a dos años vamos a tener el tercer estudio. Entonces debiéramos encontrar algún mecanismo mucho más ágil, o sea que un investigador, concentrado en la investigación, pueda generar con agilidad datos que a la gestión también le sea útil. Tanto a nivel nacional, como a nivel de los Observatorio locales”.*

Francisco Cumsille (CICAD-OEA): *"Pensando en los Observatorios locales, puede haber indicadores que no sean de tanta relevancia en el ámbito más global y si pueden ser sumamente relevantes en el ámbito local. Por ejemplo, en el área de control de la oferta, probablemente sea mucho más interesante el monitoreo en el ámbito local del tema de los decomisos, de armas y cosas por el estilo, que cuando ves el dato en el nivel nacional. En el nivel nacional se pierde la especificidad y por lo tanto deja de tener a lo mejor relevancia, pero sí puede tener en la acción más local el saber que en una determinada provincia o región empiezan a aparecer decomisos de pasta base o de alguna droga. Cuando tú ese dato lo agregas con el de otra provincia y lo tienes a nivel nacional, deja de tener importancia. Entonces los indicadores también hay que mirarlos desde el punto de vista de su utilidad en el contexto donde lo ponemos. Por eso que a mí no me gusta el promedio".*

Diego Álvarez (Argentina): *"No sé si es una pregunta, a lo mejor es una propuesta. Lo mismo que decía Graciela, yo no recuerdo exactamente las cifras, pero la encuesta de escolares debe tener 60 o 70 preguntas, o ciento y pico de preguntas, y se terminan usando para el trabajo la mitad. Lo cual, o hacemos el formulario mucho más chico o encontramos alguna alternativa de análisis secundario de datos, que me parece que es la solución, porque yo creo que hay una cantidad de información que es muy útil, sobre todo para el planteo de las campañas preventivas, y la verdad que creo que los Observatorios no van a tener nunca el recurso humanos específico para tener investigadores. Creo que hay que avanzar sobre una solución sobre los ámbitos académicos o las universidades y que las bases de datos estén abiertas para estudios secundarios, con algún incentivo que habría que buscar.*

Y por otro lado un comentario que hace a este tema del análisis local, que también es un análisis secundario de la información, porque a nivel general se nos deforman los datos con variables que tienen impacto en las regiones. Por ejemplo, con el estudio nacional de escolares último que muestra una caída del consumo de alcohol en adolescentes. Es un fenómeno casi exclusivamente de la provincia de Buenos Aires, pero dado el volumen de la caída y el volumen de la misma provincia, nos arrastra a una disminución. En realidad debería haber 17, 18 provincias que vean que ese dato...y sobre todo el titular del diario que dijo que esos chicos toman menos alcohol pero se drogan más, y no es la realidad que vea nadie salvo estas pocas provincias que llevan las políticas de control de venta de alcohol). Y para nosotros el análisis local por provincias termina siendo los últimos cuadros, es un suplemento, un anexo, que muestra los cuadros de cada una de las provincias, no profundizando prácticamente en ninguna,-

creo que sólo prevalencia en el análisis provincial-. Entonces me parecería bueno, no lo tengo del todo claro, a lo mejor la CICAD da alguna idea, porque en algunas reuniones ya se empezó a hablar de esto, pero empezaría a trabajar concretamente en el tema de utilización secundaria de bases de datos."

Nancy Delvalle (Paraguay): *"En esta última encuesta que nosotros realizamos a nivel departamental, por la premura del tiempo, por más que nosotros hemos trabajado un listado de tabulaciones, hemos arrojado pero miles de tablas, esas tablas quedaron sin ser analizadas. Hasta inclusive ahora se planteó la posibilidad de ir trabajando por módulos, es decir, trabajar todo el módulo de factor de riesgo en un material específico, y lógicamente la idea ahí sería invitar algunos profesionales del área para que puedan dar un análisis tanto cualitativo como cuantitativo".*

Juan Carlos Araneda (Chile): *"Desde la exposición de Hugo Miguez, y después las posteriores, hay cosas que quedaron dando vueltas, y hasta ahora lo que hemos planteado de las presentaciones que se hicieron desde Chile, indican que hubiera bastante información y pareciera que esa información siempre está bastante bien unida a todo lo que es la intervención. Y muchas veces no es así. La realidad es que hay una separación, que cuesta integrar, que cuesta aceptar, entre lo que es la información producida y lo que es la intervención, cómo se ejecutan los programas y estos indicadores que vamos produciendo, y es un poco lo que planteaba Francisco, qué va primero.*

Muchas veces la información es subutilizada, pero no porque no esté, o porque no se explote toda la información que hay en los estudios, sino porque los programas no son planteados en la medida de lo que la información está integrando. Y en ese sentido uno podría pensar en un continuo preventivo escolar, que utilidad tienen realmente iniciar un continuo preventivo escolar desde el nivel preescolar. Son preguntas que hay que hacerse. Cuando efectivamente un chico recién nos indica, de acuerdo a todos los estudios, que inicia su consumo no antes, o en muy pocos casos lo hace antes de los 13 o 14 años. Y entonces van surgiendo más preguntas en la medida en que uno va haciendo estos análisis:

- *Si realmente todo lo que podemos hacer en la prevención va a tener algún efecto en el día concreto en que ese chico se encuentra en una situación en que un amigo le ofrece.*
- *Si esa percepción del riesgo que está asociada al uso que aprendió alguna vez va asociada allí.*

- *Si realmente él va a ser capaz de decir que no, en ese momento puntual de una situación.*

Porque las personas no funcionamos tanto de acuerdo al conocimiento. Hay efectos inconscientes que son bastante más importantes o tan importantes como lo que hemos aprendido, y en ese momento tal vez hay una situación de consumo que se puede unir a una serie de otras problemáticas, de un chico adolescente en una situación de crisis vital, que a lo mejor tiene conflictos de distinta índole, que le van a llevar a iniciar un consumo que podría ser experimental, pero que en alguna medida podría pasar a ser riesgoso o problemático. Entonces hay que replantearse si los indicadores que vamos produciendo cumplen con el objetivo de convertirse después en programas, o en intervención directa, y si estamos haciendo la intervención en las edades adecuadas, o en los grupos adecuados, donde van a tener algún efecto. Hugo Miguez planteaba que no eran necesarios tantos recursos para la intervención. En la realidad nuestra se gastan muchos recursos, pero no sabemos... yo les comentaba ayer la necesidad de una evaluación, decía, si esos recursos hasta ahora están teniendo los efectos esperados. Pensamos que hay algún efecto hasta ahora de los programas que se hacen con el segundo ciclo de la educación primaria, básica. Pero se ha hecho poco todavía en cuanto a la ejecución de programas con el nivel secundario que es efectivamente el que tiene los mayores consumos y los mayores consumos problemáticos. Porque solamente se ha llegado a niveles de cobertura y no de impacto en esa población, y todavía no sabemos si en la medida en que se van ejecutando estos programas tienen algún efecto en los adolescentes o en los escolares. ¿Y esto porque lo digo? Porque se tiende mucho, y en Chile lo hemos hecho, a tomar modelos que se han utilizado en otros países y no son realmente puestos en la realidad de cada país. Y conocemos que un programa está funcionando, pero no sabemos en que medida ha sido efectiva, eficaz y eficiente, como planteaba Hugo Miguez, en todo el período en que ha sido implementado. Entonces hacer como esa observación de que tal vez antes de implementar un programa hay que conocer si alcanzó todo lo que se esperaba y si ese mismo programa, que a lo mejor fue muy eficiente en otra parte, va a tener el nivel de eficiencia en mi país, en mi provincia o en mi ciudad, en la realidad local de las personas que viven allí”.

Francisco Cumsille (OEA-CICAD): *“Me abrió el apetito el último comentario porque a propósito del problema de las drogas en Sudamérica, que se va a expresar en un informe, yo encuentro ahí claramente que no hay dos países con el mismo problema de drogas. No lo hay. En Brasil el problema de drogas va por un carril, el de Chile queda por otro carril, quizás el de Chile y Uruguay pueden ser bastante semejantes, en ambos países una concentración de*

monoconsumidores, pero de diferentes drogas. El de Argentina es bastante distinto, quizás menos niveles de consumo pero con más drogas en el mercado. Va a ser muy interesante la lectura que se haga de este informe en este escenario porque nos va a llevar a concluir un poco lo que decía Juan Carlos: no es llegar y agarrar esto de aquí lo pongo acá, no es llegar y agarrar un programa preventivo y colocarlo en las 13 regiones de Chile o las veintitantas provincias de Argentina. Porque es el equivalente, es lo mismo cuando comparamos países que cuando comparamos regiones o provincias. Si los problemas son distintos, es a esa realidad, ser más específico en los problemas de prevención. Era más bien para comentar, como tú ya diste una cifra del estudio comparativo no podía dejar ahí nomás la cosa.”

Claudia Tarchini (Santiago del Estero): *“Con respecto a lo que decía Chile, en relación a cuanto sirven estos estudios para después aplicarlos a los programas. Yo pertenezco a Santiago del Estero, una de las provincias del NOA. Nosotros ya utilizamos los resultados, que los comentamos con Graciela. Algunas de las conclusiones, sobre todo en el estudio de estudiantes de enseñanza media. Yo pertenezco al Ministerio de Educación de la provincia, y ya desde el Ministerio de Educación se tomaron algunas medidas, sobre todo en lo que tiene que ver – que salía dentro de los indicadores – con la disciplina, la contención de los padres. Inclusive nosotros en la provincia tenemos cerca de 200 unidades escolares de prevención, de las cuales más de 80 son desde el nivel inicial. Trabajamos desde el nivel inicial desde el año ‘95, y realmente pudimos ya aplicar algunos de los resultados de esta muestra en lo que hace a programas de prevención, hasta ahora con muy buenos resultados.”*

Graciela Ahumada (Argentina): *“La verdad que escuchar eso desde acá, es más que saludable. Porque a veces uno como investigador tiene esta angustia de no saber si mide bien, si mide todo lo que tiene que medir, si falta alguna población. Es como una vorágine que nunca termina de cuestiones a medir, del fenómeno, de poblaciones, de segmentos y demás. Me parece que un indicador claro del camino nuestro como Observatorio tiene que ver con la necesidad práctica para la acción que los datos permitan realizar, o que la acción misma nos demande a nosotros conocer. En ese sentido, una vez discutimos en el ámbito de la subregional si no existiendo políticas preventivas, por ejemplo en un país, si igualmente tendría sentido seguir haciendo investigaciones. Y discutimos un rato. Algunos decían que no, que si no hay relación no hay que hacerla. Yo me acuerdo que dije “hay que hacerla lo mismo, porque quizás en una coyuntura no hay pero puede haber”. Es como si el INDEC hubiera dejado de medir el*

tema de la pobreza cuando acá se aplicaron todas las políticas que promovieron la pobreza. Menos mal que siguió midiendo porque hoy nos permiten reconstruir la serie.

Me parece que con el tema del fenómeno del consumo de drogas pasa algo similar. De todas maneras es claramente necesario que la gente que está en prevención, en asistencia, haga uso de la información y nos diga que tipo de indicador sería más adecuado.

Nosotros hemos avanzado en algunas cosas con esto, pero no es fácil, porque nada es fácil es este tema, pero hacia allí vamos. Yo insisto en la cuestión macro a nivel nacional, y en la cuestión micro a nivel provincial. Yo creo que la provincia, usando un estándar que nos permita compararnos a todos, tiene realidades realmente muy distintas. No tiene nada que ver el sur argentino con el norte, ni con el este, ni con la Capital Federal, ni con la provincia de Buenos Aires, ni con Córdoba. Cada provincia tiene que repensar y evaluar sus propios datos porque son realmente diferentes”.

Patricia Suárez (Salta): *“Con relación al tema de los datos, nosotros en general tenemos la sensación, como el cuentito chino, que puede ser una suerte o una desgracia. Yo te comentaba hace poco que nosotros tenemos una situación particular con el tema de abuso de alcohol por parte de jóvenes, que movilizó muy fuerte la opinión pública en mi provincia. Entonces el gobernador tomó la decisión de hacer una Asamblea Pública, para que la gente se exprese y de sus opiniones, etc. Una semana antes de eso, nosotros tomamos la decisión de hacer un desayuno de trabajo con los medios de prensa, porque el objeto de la consulta de la Asamblea Popular que estábamos planificando se había ido de curso, y había quedado en la idea del cierre de los boliches bailables a determinada hora, cuando en realidad nosotros queríamos consultar que opinaba la gente en relación al tiempo libre, la nocturnidad y la diversión asociada al alcohol. Era bastante diferente. Ahí utilizamos mucho los trabajos que habíamos hecho con el Observatorio, más los trabajos locales. Hicimos toda la presentación y después cada periodista a los que estábamos ahí nos entrevistaban, etc. Y yo por ahí, me faltaba el aire cuando decían “y si saben esto, ¿después que van a hacer?”, yo me quedaba y tomaba aire. Por ahí algunos si preguntaban: “si tienen esta información, ¿qué están planificando para poder modificar esta situación?”. Y a veces es una suerte o una desgracia, en el sentido de que a veces si no hay una decisión política fuerte de apoyar que la situación cambie, nos quedamos ahí, están los datos pero no sé que haré con eso. Esa angustia tuya, Graciela, también la compartimos nosotros, porque vemos, y más cuando vos sabés que hay cosas que se pueden hacer, hay intervenciones. Pero creo que el lugar nuestro es: los damos a conocer, porque es lo real, o sea*

lo más real entre comillas que puede ser, y en algún momento se podrá hacer una acción en función de eso."

4. Modalidades de difusión de la información

El último tema de la agenda de trabajo hizo eje en las modalidades de difusión de la información que los Observatorios realizan. El primer aspecto, tiene que ver con que si los mismos han definido estrategias o bien, la devolución de la información se realiza de manera espontánea o de acuerdo a la demanda.

Paraguay, Venezuela, Chile, Brasil, Uruguay y Bolivia presentaron brevemente sus experiencias sobre este aspecto, que, como queda expuesto, adoptan modalidades diferentes aunque existe un amplio consenso en torno a la importancia de esta problemática y de los problemas que aparecen ligado a la misma.

La experiencia de Paraguay

Las estrategias, los métodos que estamos utilizando para difundir la información actualmente son espacios pagados por la Secretaria Nacional Antidrogas, tanto en los medios radiales como también en un canal de televisión. Lamentablemente el presupuesto no da para tener un espacio en todos los canales. Tenemos en el canal 2, que es Red Guaraní, el canal de la familia. Entonces normalmente ese espacio lo utilizamos para difundir la información y aparte también para estar dando mensajes preventivos. También la información está disponible, todas las publicaciones de las cinco investigaciones realizadas están disponibles en la página web de la SENAD www.senad.gob.py

Aparte nosotros también utilizamos la estrategia de llegar a las distintas bibliotecas. Es decir, hacemos un calendario de forma tal que todas las bibliotecas educativas, tanto de nivel medio como universitario, cuenten con un ejemplar de todas las publicaciones que salen del Observatorio Paraguayo de Drogas.

Aparte de eso nosotros no queremos dejar de lado la población más vulnerable, que es justamente la población de los jóvenes, entonces normalmente nosotros preferimos trabajar con los jóvenes de nivel secundario y lógicamente con los profesores. Es decir trabajamos en forma paralela. El tema es que nosotros queremos aprovechar ese tiempo que nosotros tenemos con los jóvenes para difundir la información, es decir, nosotros llevamos los resultados en los distintos estudios, pero también trabajamos con ellos lo que es fortalecimiento de la autoestima, y generalmente trabajamos con ellos una técnica que para nosotros da mucho resultado y a los jóvenes les gusta, que es la técnica del abrazo. Tratamos de practicar con los jóvenes los distintos tipos de abrazos. Es bastante divertido, es rica la experiencia, porque cuando nosotros comentamos con los jóvenes hace cuanto tiempo que ellos no abrazan a sus padres o las

personas con las que ellos están viviendo, hasta inclusive muchos terminan llorando, manifestando que hace tanto tiempo que ni siquiera se acuerdan cuando fue la última vez que recibieron un abrazo ya sea de la madre o del padre. Entonces nosotros tratamos de hacer un seguimiento, porque nosotros trabajamos todo un mes con ellos. Entonces ellos llevan el compromiso de que de pronto si no hay iniciativa de ese gesto de parte de los padres, pues que nazca de ellos. Y los resultados son bastante buenos: podemos decir que resulta. Y normalmente todo ese taller que nosotros desarrollamos con ellos tratamos de hacerlo de una forma distinta, y siempre buscando algo que les guste a los jóvenes.

En el año 2005 realizamos un festival artístico donde cada joven se destacaba en lo que realmente a ellos les gusta, y tuvimos hasta inclusive presentación de teatro, tuvimos danza, es una forma de que ellos puedan expresarse libremente en lo que a ellos realmente les gusta.

Esto por ejemplo, es justamente el trabajo que se hacía en forma paralela, porque cuando un grupo estábamos trabajando con los jóvenes, otro grupo de profesionales también estaba capacitando a los docentes, porque lógicamente es un trabajo vacío si nosotros trabajamos o solamente con los docentes o solamente con los jóvenes. Entonces lo que buscamos es abarcar ambas poblaciones y tratar de que eso tenga una continuidad. Tal es así que ellos se quedan con compromisos, tanto los docentes como los alumnos, en el horario que normalmente nosotros llamamos orientación, entonces ellos van fortaleciendo estos temas. Y es más, si por ahí el docente llega a detectar que hay alguna problema referente a consumo de drogas, ellos nos llaman directamente y nosotros le estamos derivando al profesional especialista del área.

También otro grupo que nosotros consideramos que merece una especial atención son los futuros docentes. Nosotros tenemos el Instituto Superior de Educación, donde normalmente asisten personas de los distintos lugares del país, vienen hasta inclusive de los distintos departamentos para lo que nosotros llamamos formación docente. Entonces lo que nosotros hicimos fue trabajar con todos aquellos futuros docentes que se recibían ese año. Esto es un trabajo que hicimos el año pasado y este año lo vamos a volver a hacer. Entonces de una forma tal que ellos sean el día de mañana los agentes multiplicadores, para que ellos tengan esa visión nueva que es prevención, de lo que es realmente la detección precoz del consumo de drogas en los jóvenes. Muchas veces las mismas instituciones tratan de esconder eso, porque de alguna u otra forma es un desprestigio para la institución. Ahora hemos conseguido que eso se abra, y cuando hay algún problema actualmente ellos se ponen en comunicación con nosotros y, lógicamente, cuando uno atiende el problema tempranamente, la solución llega mucho más rápido.

Nosotros también tratamos de fomentar que todos los afiches que nosotros vamos a utilizar para las distintas campañas, salgan de ellos mismos. Entonces normalmente tratamos de hacer concursos de afiches, y aquellos que,- según las personas idóneas en el tema, porque formamos un comisión o un jurado, un conjunto de personas que están trabajando el tema -, y todos aquellos afiches que obtiene los primeros puestos son utilizados para las distintas campañas, así como también para los separadores en los libros. Para que ellos vean que realmente ese esfuerzo que ellos hicieron está siendo utilizado.

En este año, todo el mes junio, nosotros hemos estado difundiendo los resultados del último estudio a nivel departamental. También trabajamos con los jóvenes en una técnica que es del autoconocimiento. Tratamos que ellos mismos descubran que son importantes y que la decisión final en el no consumo está en ellos.

Este año tratamos de hacer algo distinto. Hicimos un encuentro deportivo. El problema principal que nosotros tenemos desde la SENAD es que es mirada como una institución represiva. Entonces lo que hicimos fue abrir las puertas a aproximadamente entre 800 y 900 jóvenes que estuvieron trabajando con nosotros todo el mes. Empezamos a mostrarles los distintos trabajos de las fuerzas especiales, el grupo de agentes especiales, y como primeramente había una demostración de parte de los integrantes de las fuerzas especiales, y luego, lógicamente, con todos los cuidados necesarios, ellos hacían los mismos que estuvieron haciendo los agentes especiales. De forma tal de romper ese tabú de que de repente a las personas que entran a la SENAD ya se los considera que tienen algún problema. Salió bastante lindo el encuentro, y tal es así que ese mismo encuentro fue pasado en un programa de canal 2, justamente allí estamos viendo. En líneas generales nosotros tratamos de darle más espacio, más importancia a los jóvenes, o sea que tratamos que realmente ellos sean los protagonistas. Les damos las herramientas pero finalmente los protagonistas principales son ellos.

La experiencia de Venezuela

En Venezuela, toda la data que se genera en el Observatorio, o que llega al Observatorio a través de las direcciones, se procesa, y - si bien es cierto que en este momento estamos tratando de solventar la problemática que tenemos con las estadísticas de consumo-, con lo que tiene que ver con oferta ya prácticamente fue resuelto y nosotros estamos reportando semanalmente, a través de un sistema que se generó y que estamos tratando de optimizar, todo lo que tiene que ver con incautaciones, detenidos, diferentes tipos de drogas. En función de cada uno de los organismos de seguridad del estado que interviene en lo que es el procedimiento, nos reportan a nosotros, se hacen los análisis y se remiten directamente a la presidencia de la

Oficina Nacional, y ellos lo hacen llegar al Ministerio de Interior y Justicia, y ya de una vez adquiere el carácter de oficial.

Con respecto a lo que tiene que ver con consumo, esa es la modalidad que venía presentando el Observatorio, y se venía generando la información semestralmente. Sin embargo, ya está en proceso de modificación porque entendemos que tenemos que estar permanentemente vigilando la situación que tiene que ver con consumo. Entendemos que se hace muy difícil que tengamos los reportes semanales en materia de consumo porque son muchos los centros de tratamiento que están reportando, sin embargo estamos en un proceso de identificación de fuentes primarias, donde la información que llegue sea bien valiosa para nosotros, y de esta manera poder comenzar, por lo menos, a generar reportes mensuales en relación al consumo.

Lo otro es que automáticamente una vez que es autorizado se publica en la página web, y - si bien es cierto que se presentaban en la parte de ofertas los informes mensualmente a la página - a partir de este mes que viene comienzan a salir semanalmente cuando se genera la actualización. Con respecto a los estudios sigue siendo la Oficina el órgano que los oficializa en la comunidad en general.

Intervenciones en relación a las exposiciones:

Graciela Ahumada (Argentina): *"La difusión de datos oficiales en Paraguay, ¿cómo la realizan?"*

Nancy Delvalle (Paraguay): *"Nosotros disponemos de una Dirección de Relaciones Públicas, que sería como la voz oficial de la SENAD. Nosotros pasamos reportes semanales, y esos reportes semanales llegan a la presidencia de la República, y llegan también al secretario ejecutivo. Entonces cualquier difusión oficial es a través de la Dirección de Relaciones Públicas".*

Graciela Ahumada (Argentina): *"¿Los reportes semanales que datos tienen?"*

Nancy Delvalle (Paraguay): *"Contienen tanto datos sobre incautaciones de droga, personas detenidas y eventualmente, cuando termina un trabajo de investigación y, si cae en esa semana, también nosotros estamos pasando los resultados de esa investigación."*

Graciela Ahumada (Argentina): *"Pero, suponte, los datos de las encuestas de hogares, o la de escolares. Desde la Dirección ¿alguien los da, ustedes los dan?"*

Nancy Delvalle (Paraguay): *“Si, nosotros mismos, claro. Lógicamente, si va a ser a través de los medios de prensa si no es Graciela Barreto en todo caso soy yo la persona que está dando esos datos. Y lógicamente también el Ministro, eventualmente, si hay necesidad, él también está interviniendo.”*

Intervención: *“Tengo entendido ya hace un tiempo, que he recibido material de Paraguay, que hacían grupos de prevención en el tema guaraní. Quería saber si lo seguían haciendo, y sobre qué. Nosotros tenemos el tema de los mapuches, (...) y con el tema del alcohol es bastante difícil trabajar”*

Nancy Delvalle (Paraguay): *“Te cuento que si, eso se sigue haciendo. La Licenciada Esmelda Acosta es la directora de la Dirección de Prevención y ellos actualmente están trabajando a nivel departamental, es decir, toman un departamento específico con todas las características. Hay que tener en cuenta que cada departamento tiene sus propias características. Hay algunos departamentos donde eminentemente hablan el idioma guaraní, hay otros que hablan el portuñol. Los que estén en la frontera, la gente del departamento de Abambay, normalmente hablan lo que ellos denominan portuñol, que es la mitad guaraní y mitad portugués. Yo creo que es un grupo bastante heterogéneo, entonces actualmente se está trabajando por zona. Toman un departamento, preparan los materiales para ese departamento, y en base a eso hacen un seguimiento, así que normalmente como dos tres meses les llevaría trabajar, porque están haciendo en distintos grupos de población, tanto con docentes, padres de familia, y alumnos.”*

Intervención: *“¿y de eso hay algún tipo de seguimiento, algo que uno pueda ver? De esto de lo educativo, si hay alguna modificación. En cuanto a la cuestión cultural, que supongo está tan metida como acá en nuestro grupos.”*

Nancy Delvalle (Paraguay): *“El tema es que nosotros desde el Observatorio Paraguayo de Drogas realizamos eventos así como estos, pero no es un trabajo integral con la gente de prevención. La gente de prevención es un ente totalmente independiente al nuestro y lógicamente ellos tienen sus distintas metodologías. Normalmente ellos hacen trabajos con financiación de la embajada americana, pero tienen sistemas de monitoreo y de evaluación.”*

Evelyn Rincón (Venezuela): *“A la promoción de las actividades a través de los medios de comunicación, ¿cuenta el Observatorio con una asignación financiera? , yo sé que ya dijiste que era poco. ¿O depende de la estructura macro de ustedes?”*

Nancy Delvalle (Paraguay): *“El Observatorio Paraguayo de Drogas no dispone de fondos propios, pero la SENAD si tiene un rubro destinado a la parte de difusión de la información. Entonces normalmente lo que hacen es comprar espacios. Comparan espacios, por ejemplo el de TV2, compraron este espacio por prácticamente todo el año. Entonces en cada programa tenemos un bloque de ese programa destinado a difundir la información, y aparte de eso en hacer campañas de concientización”.*

La experiencia de Chile

Existe una anécdota muy reciente, que tiene que ver con este tema de la divulgación de la información, y específicamente, con la divulgación de resultados del último estudio en población escolar.

Como ustedes saben, un estudio de estas características implica meses de trabajo en que se planifican todas las fases técnicas, de lo que en el caso nuestro todos los estudios solicitados, en el que hay que hacer toda una serie de trabajos y de coordinaciones con aspectos administrativos, con aspectos legales, para una contratación de una consultora que finalmente realiza los levantamientos. Posteriormente a eso hay un trabajo de construcción de bases de datos, cruces de información, elaboración de distintos informes, porque se hace un informe que tiene un carácter ejecutivo, más sintético, y se hace un informe que es bastante más amplio, con mayor detalle de la información, y se hacen distintos informes para cada una de las regiones, que por una parte un informe es un documento que se pueda entregar pero también una presentación para cada uno de los coordinadores de las regiones. Esto demanda por lo menos nueve meses de trabajo. Y la anécdota está en que en el último comité técnico de nuestra institución, posterior a la presentación de los resultados en población escolar, nuestra secretaria ejecutiva – y no lo digo con un afán de crítica sino para que ustedes vean el potencial que tienen las comunicaciones - felicitó públicamente al área de comunicaciones por los buenos resultados de la presentación del estudio en población escolar. Nosotros no existíamos, y habíamos hecho todo el trabajo de elaboración de los informes y todo el trabajo que implica hacer un estudio. Entonces realmente el tema de comunicaciones, no sólo por estos detalles, uno puede ver que, al menos en el caso de Chile, tiene una gran relevancia, si no es cosa de ver los equipos.

En el equipo del Observatorio somos tres personas, tres profesionales y el equipo de comunicaciones es el doble, son seis profesionales. Sin considerar otros adicionales que también son comunicadores, pero que están más relacionados con el tema de la página web, con el portal web, que están relacionados con el tema de la divulgación de la información de la biblioteca de CONACE, del centro de información. Si se sumara todos los comunicadores que hay deben sumar 10, en una institución en donde muchos otros equipos son bastante menores, y que tienen una relación directa con el tema, como el equipo de tratamiento donde hay cuatro o cinco profesionales, o sea también los comunicadores son más que este equipo que se dedica a la coordinación de los temas de tratamiento.

En esto de la divulgación, y tomo como ejemplo este último estudio, donde había una preocupación, porque aquí hay un carácter político en lo que implica la presentación de los resultados, que de alguna manera están evaluando la política del gobierno nacional sobre el tema de las drogas. Y claro, había preocupación porque el estudio de población escolar indicaba un aumento en el consumo de marihuana, un aumento en el consumo de éxtasis, una estabilización en el uso de cocaína y pasta base, pero no una disminución. Aumentos estadísticamente significativos en alcohol y cigarrillos.

El tema de las drogas está, junto con otros cuatro temas, dentro de las principales preocupaciones de la opinión pública, y esto quedó bastante marcado en la última campaña de las presidenciales. La gente decía que uno de los temas de mayor preocupación, de los cinco temas de mayor preocupación, estaba en las drogas y el delito, entre otros. Entonces obviamente el tema político está concentrado en estos temas. Y no han sido tan buenos en el tema del delito, como al menos hasta ahora se ha logrado manejar el tema de información sobre las drogas, a pesar de que también hay un trabajo de bastante tiempo y es la misma institución, es el mismo ministerio el que se encarga de trabajar con el tema del delito.

Básicamente aquí ocurrió un fenómeno, en la presentación de este último estudio, en que los comunicadores conocieron el informe que se iba a entregar -el informe técnico-, lo conocieron previamente, unos cuantos días antes de la entrega a los medios. Revisaron completamente el informe y ellos como comunicadores, vieron por donde iba a ir la noticia, - ese es su expertise - cuales van a ser las posibles noticias, y la mayoría son siempre posibilidades de una noticia negativa. Pero había una noticia que ellos dijeron que había que tratar de introducir y que iba a poder volcar el hecho de que se concentraran en un aumento del consumo de drogas, - que iba a ser perjudicial para la política del gobierno que maneja el tema, el CONACE particularmente- y

devolver la mano concentrándose en un solo dato, una sola tabla o gráfico del informe que mostraba que el consumo de drogas en el 50% de los estudiantes ocurría en situación de “carrete juvenil”, la “fiesta “. En lugares de recitales, discotecas, fiestas, donde se reúnen los jóvenes a pasarlo bien. Se presentó el comunicado de esa forma, y por alguna razón – yo no soy comunicador y no logro entender bien- fue la noticia, y jamás apareció el tema que hacía preocupar tanto a las autoridades políticas: que había aumento de ciertas sustancias. Toda la información durante muchos días estuvo concentrada en esto del carrete juvenil, que las familias debían preocuparse más en cuanto al horario en que salían sus hijos, a que lugares iban, con que tipos de amigos se juntaban. Entonces, un debate que siempre es posterior a este tipo de informes se canalizó por ese lado.

En términos sintéticos aquí hay un trabajo de difusión de información, y este año se caracterizó particularmente por ser un trabajo más de equipo, y es que con cierta anticipación los comunicadores conocieron la información y pudieron buscar la mejor forma de entregar la información, que no fuera tan perjudicial para los intereses políticos. Obviamente cuando la información va por el lado de que hay un aumento, entonces todas las políticas de drogas no están funcionando, implica peligrar los recursos disponibles, el apoyo de distintas instancias para mantener la estrategia nacional de drogas y seguir trabajando en todos los programas que se ejecutan ya durante bastante tiempo.

No sé si el tema de que un gran equipo de comunicación haga la diferencia, pero si personas que tengan mucha experiencia general en el tema de las comunicaciones, que es lo que hemos logrado incluir en el quipo de comunicaciones en los últimos dos años, pero además una experiencia en el tema específico, o en problemáticas sociales al menos. Eso ha sido bastante importante porque logran además aprender y transmitir mejor el tema a los distintos medios de comunicación. Y logran ir perfeccionando y capacitando a otros profesionales de los medios en como divulgar la información, partiendo de la base que hasta hace unos cuantos años un periodista no sabía diferenciar entre lo que era una declaración de consumo, una prevalencia año, y nos encontramos con titulares de cuando hablábamos de un prevalente que los drogadictos son un tanto por ciento. Eso ha ido cambiando, afortunadamente, en el último período. Hay un mayor aprendizaje y hay una mayor preocupación y los medios, principalmente los periódicos, dedican o tienen destinado al menos un profesional que tenga la categoría de experto en el tema. A veces no exclusivamente en el tema drogas pero si en temas como son drogas, delitos y otras problemáticas sociales. Eso ha sido bastante afortunado y creo que es la forma en que podría uno encaminar mejor la comunicación hacia la gente y no dar una señal,

como ocurre con el tema del delito, que desde la apreciación de muchas personas es la cara opuesta, muchas veces alarma más de lo que realmente el problema es.

Se habla permanentemente de una sociedad donde hay mucho delito, y uno mira los resultados, hace comparaciones con otros países, incluso si uno en drogas compara con otros países, estamos mucho más mal de lo que estamos en delito con otros países. Sin embargo la percepción de la gente, y lo que ve la gente, lo que entiende la gente con los medios es que realmente el tema de delito en Chile es una catástrofe, y que va a ir siendo cada vez peor.

Intervenciones en relación a la exposición:

Graciela Ahumada (Argentina): *"Una vez que dan a conocer oficialmente en conferencia de prensa los datos, después ¿vuelven a llamar y a preguntar y a repreguntar? ¿o con ese acto se agota y ahí divulgan?"*

Juan Carlos Araneda (Chile): *"Hubo una diferencia en este último estudio con relación a otros, que, como sobre todo ustedes saben, nos demoramos tres o cuatro meses más de lo que hemos demorado en presentar otros estudios en población escolar. Pero eso nos dio un tiempo en que sacamos una ventaja de generar más información y tener más información disponible para los medios, realmente casi toda la información o todos los cruces posibles del cuestionario en la página web. Lo que ocurría generalmente en otras conferencias de prensa era una serie de llamadas durante al menos un día o dos días consecutivos, tratando de obtener mayor información. No ocurrió. Yo realmente no recibí una sola llamada el día posterior a la presentación. Algunas aclaraciones que se solicitaron, pero de cosas ni siquiera técnicas, que tenían que ver más con los comunicadores. Pero ayudó eso: la información estaba ahí. Los periodistas lo que buscan, si entienden el concepto, lo que van a buscar es presentar una noticia distinta de la que va a presentar el medio de la competencia. Y esa noticia estaba disponible en la página web, así que no hubo esa serie de preguntas que yo atribuyo básicamente a que la información fue más completa desde el comienzo.*

El estilo de trabajo que teníamos hasta antes de eso era poner un resumen ejecutivo, poner una presentación. Esto se hacía el día de la conferencia de prensa, pero no el informe completo, y esta vez partió de generar la mayor información desde el comienzo."

Graciela Ahumada (Argentina): *"A ustedes, por ejemplo, ¿los llaman para salir directamente en los medios, los invitan a programas de televisión, a salir en la radio? ¿o a participar de nuevas entrevistas para nuevas notas en periódicos?"*

Juan Carlos Araneda (Chile): *“Si, pero todo eso se concentra en la figura de la secretaria ejecutiva. Lo que hacemos como equipo nosotros es proveerle información para que la secretaria ejecutiva aparezca en los distintos medios y realmente ella durante esos días tiene mucho trabajo, aparece en distintos programas de televisión, en casi todos los diarios, durante al menos una semana”.*

Diego Álvarez (Argentina): *“Un pequeño comentario que no lo hizo Juan Carlos, pero que yo lo observé hará 15 días, cuando estuvimos en Santiago. No sé si lo hace la gente de comunicación específicamente, que es una especie de capacitación de los mismos periodistas. Porque el problema que nosotros tenemos puede ser mala intención en algunos casos, pero en algunos casos, o en la gran mayoría de los casos, es una ignorancia absoluta del tema que hace que titulen mal, interpreten mal. Y alguien me dijo que los capacitaban a los periodistas.”*

Juan Carlos Araneda (Chile): *“Creo que fue en el año 2004 en que elaboramos un programa de capacitación para los medios de comunicación o para los periodistas, de distintos medios en todo el país, y un equipo entre comunicadores y técnicos que trabajamos en la información nos desplazamos por distintas regiones del país, en un curso que era precisamente para capacitar a los medios”.*

La experiencia de Brasil

Existe una diferencia entre la socialización de información que hace la Secretaría Nacional y el Observatorio. En el caso del Observatorio es parte de una serie de recursos que posee la Secretaría para divulgar información. El Observatorio no hace solamente esto, pero cumple este papel, principalmente usando Internet. Una de las funciones que tiene el Observatorio es organizar la información y subirla o colgarla en la web.

¿Qué orienta la socialización de información? En Brasil es nuestra política nacional sobre drogas la que prevé como misión de la SENAD un fortalecimiento de la capacidad nacional de prevenir el uso de drogas y sus consecuencias. Entonces la información es concebida como un instrumento de fortalecimiento de nuestra capacidad de hacer frente al problema de drogas en Brasil. Entonces tenemos un presupuesto específico para las acciones de divulgación de información. Básicamente la Secretaría despliega:

- Cursos de capacitación y formación, que pueden ser a distancia o presenciales

- La producción de material educativo
- La estructuración de ciertas formas de divulgación, como por ejemplo, tenemos una línea telefónica, como un 0800 como tienen acá y otros países
- Una red de investigadores y los informes de las encuestas.

¿Qué estamos haciendo en los cursos de formación? Percibimos que es muy importante que los educadores tengan capacidad de trabajar con los niños en las escuelas, hablar sobre este tema. En Brasil se ha insistido mucho en la formación de educadores, para que trabajen en las escuelas. El propio profesor trabaja con sus niños, sus estudiantes, y no alguien de afuera de la escuela que va a la escuela a debatir este tema. Es una estrategia de que el profesor es la persona más indicada para debatir con los estudiantes esta cuestión. Esto es para educación básica.

Otra cosa que percibimos es que muchas veces hay una deficiencia en la formación de los profesionales sobre el tema drogas. Muchas universidades, muchos cursos, el área de salud, no incluyen este tema en su grado de materias. Hay que hacer un esfuerzo grande para implantar este tema en los cursos, principalmente de medicina, psicología, servicio social, enfermería y educación. Es un esfuerzo de incluir en la currícula de la licenciatura el tema drogas, prevención, tratamiento, etc.

Percibimos también que la investigación es otro problema. Hay una gran concentración de la producción académica sobre drogas en la región sudeste, que incluye San Pablo y Río de Janeiro: más del 80% de la producción viene de estas regiones y en el resto se produce muy poco. ¿Cómo podemos hacer para diseminar este conocimiento de cómo hacer las investigaciones y capacitar los profesionales para ser investigadores?. Estamos también desarrollando un curso online de especialización en investigación, que es en conjunto con otros países. Entonces tenemos 30 alumnos de otros países latinoamericanos, 5 alumnos de países africanos de lengua portuguesa también. Esta es una cuestión importante.

Percibimos también que, por ejemplo, los profesionales que trabajan con seguridad pública, muchas veces, tienen una visión más de represión, en tanto diariamente se ven frente a frente con la cuestión del uso de drogas. Entonces hacemos algunas sociedades con la Policía Federal para capacitar a los agentes federales para abordar la prevención. Esto es un poco contradictorio tal vez, pero se piensa eso: no es solamente reprimir, se lidia con las personas que usan drogas. Es preciso que se conozcan los efectos, si una persona se comporta de un cierto modo. Si él tiene un conocimiento de que esto puede ser una operación, tiene más condiciones de respetar a esta persona, de respetar los derechos de esta persona. Esta cuestión de los

derechos humanos es muy importante también, porque el usuario de droga está en una situación vulnerable, y hoy en día sabemos que no es una cuestión de una población específica, de marginales, es un problema social de todos. Entonces precisamos que la policía también tenga una postura de respeto y de conocimiento.

Entonces, estamos en el segundo curso de la Policía Federal, y también se amplió para los profesionales de Seguridad Pública, que incluye las Policías estatales – provinciales, municipales, y también los agentes de aduanas, los especialistas que hacen las sesiones en drogas, toda la parte de Seguridad Pública, estamos haciendo cursos de capacitación.

Otro tema que estamos trabajando es la prevención en ambientes de trabajo. Se notó que las personas que trabajan en las empresas con la cuestión de la salud, no siempre tienen una capacitación para abordar el tema drogas. Entonces ahora en Brasil se está desarrollando un curso sólo para profesionales de empresas, sólo para profesionales de salud de la empresa, para aprender nociones básicas de cómo hacer la prevención, los tratamientos, y de cómo esta cuestión de los preconceptos, como manejar un profesional que pasa por este problema, con respeto nuevamente a la cuestión de los derechos humanos.

También tenemos cursos para las instituciones militares, porque tenemos esta cuestión de la edad y también porque consideramos una buena oportunidad para abordar el tema cuando un joven va a servir al ejército o las FFAA, porque está disponible, por que tiene la edad exacta para un abordaje.

En Brasil también tenemos una modalidad de terapia, que llamamos terapia comunitaria, que es una dinámica de grupo, en base a que la propia comunidad tiene condiciones de discutir y llegar a la solución de sus problemas. Este tipo de abordaje está siendo muy aplicado en Brasil, a través de la ayuda de la SENAD, que consideramos una importante acción también.

Esta es la parte de formación, de cursos. En la parte de producción de material educativo tenemos algunas cartillas que están disponibles en los lugares websites de la SENAD, y también de OBID. Y ésta se llama "Por dentro do assunto", y aborda por ejemplo la cuestión de las familias. Tenemos específicamente de marihuana e inhalantes, que son las dos drogas de más consumo en Brasil, específicamente para alcohol, otra para tabaco. Entonces, hay una serie de cartillas para trabajar con los jóvenes, los familiares, los pacientes, sectorizada, direccionada a públicos específicos, diferentes, con lenguaje diferentes.

Al interior de las estructuras, tenemos estas líneas de los centros, que aparte de pasar la información de donde se encuentra la ayuda, se hace también una intervención breve telefónicamente. No es solamente información, la persona recibe un soporte emocional cuando hace un contacto. Eso es muy importante también.

Recientemente Brasil, durante el mundial de fútbol, produjo un kit para trabajar con niños en edad escolar, con los personajes de Truma da Mónica que es un personaje de Mauricio de Sousa, muy popular en Brasil, y se creó un personaje que es Ronaldinho Gausho, que es un niño, como si fuese Ronaldinho como niño. En todas las historias hay juegos, hay toda una serie de momentos para que el profesor pueda trabajar con los niños en la escuela de una manera lúdica sobre esta cuestión.

Sobre el Observatorio, - que considero también una de las estructuras - tenemos hoy cinco portales en la Internet. Un portal del Observatorio, un portal específico para el adolescente, se transformaron para este público todas las informaciones disponibles, cambiando el lenguaje, la forma, se simplificaron, se colocaron ilustraciones. Se realizó un portal con información científica más adecuado con la edad de los adolescentes. Este es un proceso muy importante, que ha transformado una información técnica en algo que puede ser comprendido por el público lego. En ese sentido, ya publicamos hasta ahora 65 artículos de revistas científicas y hay del Observatorio. ¿Cómo hacemos? Pegamos los artículos, hacemos un resumen, y modificamos nuevamente los conceptos. Explicamos los conceptos que están muchas veces colocados allí sin la explicación: que es la prevalencia, que es la incidencia, el método de análisis estadístico, y cual es la importancia del estudio para la comprensión del fenómeno. Entonces hacemos un poco un trabajo de divulgación científica. Pegamos un artículo que es más denso y lo transformamos en un artículo más periodístico, más adaptado para el público.

En cuanto a los informes, no es el Observatorio el que produce las encuestas y los informes. En general, la universidad que produce la encuesta, produce un informe. Este si lo subimos en la Internet, y también hacemos algunos análisis, algunos resúmenes, destacamos algunos puntos. Pero siempre la Secretaría organiza una audiencia pública para la divulgación de los datos. Siempre hay un evento, una situación específica solamente para divulgar los datos. Hay obviamente todo un proceso de asesoría de prensa.

Lo que notamos es que a veces las personas están más interesadas en un caso específico, que es especialmente trágico, como un chico que mata a los padres bajo el efecto del crack, y esto todo el mundo lo quiere saber, se vende mucho en el diario. Pero muchas veces se da un dato mostrando que hay una reducción, divulgando las acciones, y esto no tiene mucho interés para la prensa. Entonces este trabajo con la prensa es muy importante, porque si no la tendencia es reproducir muchas veces una información que no es correcta, por ejemplo, la cuestión del alcohol. Se habla mucho más de crack y cocaína en Brasil que del alcohol. ¿Por qué?, porque es una droga ilegal, las personas se asustan, tienen miedo que los hijos la usen. Se sabe de los datos que el alcohol es la primera droga de consumo y tiene las peores consecuencias, entonces

¿cómo podemos sensibilizar a la prensa para que abra el espacio para que realmente coloquemos lo que está afectando a la sociedad, y no a una parcela muy pequeña?. Esto es un trabajo muy importante.

Otro trabajo que el Observatorio hace es, por ejemplo, la corrección y los cuidados del lenguaje que se usa para los reportajes y para las cuestiones periodísticas. Los periodistas tienden a reproducir mucho los preconceptos con los usuarios de drogas. Entonces usan palabras como "viciado", "drogado", "precisamos combatir este mal", en un lenguaje bélico, militar. Tendemos también a ayudar a la prensa a colocar esto en un lenguaje más de salud, de calidad de vida, en un fenómeno social y no como un enemigo malo, una situación que se precisa combatir.

Otra tarea es la cuestión de la corrección de la información. Los periodistas tienden a confundir todos los conceptos, mezclar dependencia con uso de vida, uso de año, eso para ellos no es claro. Creo que los especialistas tenemos una deficiencia y es que tenemos tanta familiaridad con estos conceptos que olvidamos que otras personas no saben lo que es. Entonces cuando se dice uso de año, mucha gente no sabe que es. Para nosotros es un concepto muy claro, pero las personas no saben. La dependencia de drogas es un concepto más complicado.

El Observatorio también tiene espacio en la web para hospedar gratuitamente páginas de Internet de los estados o provincias. Entonces cualquier provincia de Brasil que quiere una página de Internet, el Observatorio le da un curso para el equipo de este Estado y hospeda el website que esta persona creó. Entonces tenemos condiciones de multiplicar esta cuestión de la Internet, que es un sistema muy interesante.

Internacionalmente, como otros países, divulgamos las informaciones para los informes que son publicados. Un informe para la OMS, de la ONDCP anual, el de uso de drogas en el mundo y el informe de la CICAD. No se como es en otros países pero siempre que hay un lanzamiento de un informe de CICAD u OMS, es un momento especialmente crítico porque es el momento en el cual la prensa quiere destacar un dato comparando a Brasil con otros países.

Entonces ya se está viendo como liberar los datos de estudiantes ya que Brasil presenta un consumo de inhalantes muy alto. Con certeza sabemos que vamos a recibir presión de la prensa y va a salir algo como "Brasil, el mayor consumidor de inhalantes en el mundo". Y ahí se ve la presión política "¿qué está haciendo para contener este consumo?", entonces realmente es un momento que ya sabemos que va ser delicado. ¿Y como estamos lidiando con eso?, precisamente a través del esclarecimiento de la información técnica. Está claro lo que estamos haciendo, porque no estamos parados. Esta es una tranquilidad que tenemos. Claro que es muy difícil mostrar las acciones: que hace la SENAD, el Observatorio, para reducir la demanda de drogas.

Lidiar con drogas, esto no es una responsabilidad solamente del Observatorio o de la Secretaría, es de la sociedad como un todo. Esto es muy importante. ¿Cómo está la sociedad? ¿Cómo se moviliza para lidiar con este problema? Creemos que este enfoque de que es un problema de todos nosotros, y que la sociedad tiene responsabilidad y también capacidad de lidiar. Entonces precisamos ayudar a capacitar a esa sociedad y juntos trabajar y eso a ayudado a mucha gente a cambiar.

La experiencia de Uruguay

El problema de la difusión de la información es una de las debilidades del Observatorio, en tanto difusión en un sentido profundo. En la página web, se muestran las publicaciones que también se existen en publicaciones. La prensa tiene como única fuente de información sobre consumo de drogas al Observatorio.

Pero vemos que no alcanza, en tanto que las funciones y la estructura esta pensada, no solo para definir un fenómeno sino explicarlo, y aportar a la prevención. Se considera que se pierde el foco de los actores a los que el Observatorio tiene que llegar. Es el para qué y para quiénes. La prensa, a veces, en vez de informar genera ruido. Nosotros hemos intentado en el 2003 hacer cursos de capacitación a periodistas, lo llevamos a Colonia, que es un departamento allá en Uruguay, los tuvimos una semana, los capacitamos, les dimos el glosario, les pusimos ejemplos de como leer una serie de datos. Y la "luna de miel" duró hasta la primera noticia que vendió. Y listo, todo se olvidó. Aparte tenemos el problema de que rotan mucho los periodistas, entonces como que por ahí no tenemos mucho la solución. Lo que si aprendimos ahora es a controlar. Nosotros hacemos una presentación, en un momento secundario - ahora voy a explicar por qué-, y lo que hacemos con la prensa es darle un repartido o resumen con lo que nosotros queremos que ellos difundan, y no les damos más nada. Y después la publicación en nuestra página web viene 15, 20 o 30 días después. Y mientras tanto, si quieren tener más noticias, somos nosotros los que les damos el discurso a través del secretario ejecutivo o de la persona designada. Después del mes ellos si quieren pueden consultar en la página, pero salvo que no tengan ninguna noticia que dar, entonces buscan con que pueden salir, el tema no vuelve a salir en el periódico.

La preocupación es esa. ¿Cómo hacemos cuando vamos a diseñar una investigación, vamos a encarar una investigación, como hacemos para llegar a las personas que nosotros queremos que le lleguen?. Las encuestas, para volver al ejemplo de escolares 2001-2003, pasaron sin "pena ni gloria". Realmente muy poca gente utilizó esa investigación.

Entonces desde el Observatorio, y juntándonos con la gente de prevención, utilizamos otra metodología que fue, en primer lugar involucrarlos desde el principio, y luego la presentación del estudio la hicimos directamente con ellos. Con los responsables de los centros educativos y de las comisiones directivas de las instituciones que se encargan de la educación en Uruguay. Allí fuimos con la gente de prevención, y ya en ese mismo instante lo que hicimos fue conformar una comisión que trate el tema y generar por ejemplo el diseño de programas propios de prevención, que es con lo después nosotros además íbamos a comunicar los resultados de la encuesta. Es decir, primero hubo toda una etapa de trabajo antes de difundir, no solo de comprometer a las autoridades, sino de lograr el espacio para capacitar a los docentes, que es nuestro objetivo una vez que nosotros terminamos la investigación. Para eso hay que conseguir que los docentes estén disponibles, que accedan a los espacios de video conferencias.

Fue un poco una metodología ad hoc que encontramos para este estudio, como también hicimos con un estudio sobre detenidos recientes, que hizo Argentina también, donde los resultados realmente eran duros. Por ejemplo, va a ser un estudio con prueba biológica, es decir que eran validados por una prueba biológica. Del 70% de delitos que correspondían a rapiñas, arrebatos, hurtos, copamientos, se encontró cocaína o pasta base. Por supuesto que la primera medida fue no comunicar ese estudio a la prensa. Imposible de manejar si no. Y lo que si hicimos fue presentárselo exclusivamente a los encargados del Ministerio del Interior, explicándoles no solo el problema, sino cuales son las consecuencias posteriores a eso, de forma de encontrar el ajuste o encontrar una solución al hecho de que cada 10 reclusos que ingresaban, 7 entraban con problemas o con grandes probabilidades de adicción. Lo cual genera otro submundo después dentro de las cárceles, que todos más o menos conocemos.

Estas son las únicas dos experiencias exitosas. Y cerrábamos el círculo: proponemos una investigación, la realizamos y después con los resultados trabajamos. Consideramos que hay que revisar lo que son las estructuras y las funciones de los Observatorios, para tener muy en cuenta esto al momento de trabajar con cada uno de los indicadores. Y el camino es con el involucramiento de esos actores, o al final, o durante, o inclusive antes.

Ahora vamos a hacer un trabajo sobre tabaquismo y salud en adolescentes también. Conformamos un Comité de ética para el diseño del trabajo, pero estratégicamente elegimos la gente que sí trabaja en diversas áreas de salud o de prevención de tabaquismo, y directamente ya nos sentamos a trabajar sobre el informe, de forma de que desde un primer momento, más allá de que sea el Observatorio el que se haga cargo de la dirección del estudio, ellos ya estén involucrados con sus resultados desde el principio.

Este es el camino del Observatorio de Uruguay que vamos a seguir y tratar de mejorarlo. Sabemos que la prensa, o solo colgar la información en una página web, no es para nada suficiente.

La experiencia de Bolivia

Con relación al tema de información Bolivia tiene trabajada la estrategia en la problemática de las drogas. Próximamente será aprobada por su excelencia y por los señores ministros, para su puesta a consideración y conocimiento de la comunidad internacional y también de la sociedad boliviana. En ese sentido se tiene previsto una estrategia comunicacional, justamente que recoge las preocupaciones de todos. En ese sentido esta estrategia comunicacional considera un trabajo armónico e integral, conjunto, con todas las unidades de comunicación de los distintos Ministerios involucrados en la temática. Hemos encontrado que en el pasado los distintos ministerios, a través de sus unidades de información, sacaban las noticias, y por ello habrá un próximo lanzamiento de un portal único en la temática de las drogas. Con un solo lenguaje, un solo mecanismo, la Secretaría de Coordinación del CONALTID ya tiene un consultor trabajando, que es la cabeza de la unidad de coordinación en comunicación, así que el enfoque se lo va a desarrollar desde ese aspecto.

Intervenciones en relación a las exposiciones:

Francisco Cumsille (CICAD-OEI): *"Yo quería más que nada complementar las presentaciones anteriores con un tema que me parece crucial ¿Qué vamos a entender en el futuro o en el presente, que entendemos por tarea cumplida? ¿Cuándo nosotros damos por cumplida la ejecución de un proyecto específico? ¿lo damos por cumplido cuando producimos el informe final? ¿o cuando difundimos los resultados?, que no es lo mismo.*

Hasta el momento hemos parado cuando publicamos un libro, un informe. Pero aquí no estamos difundiendo los resultados del estudio. Si yo miro aquí adentro, por ejemplo, veo el consumo de droga por género en Argentina es casi idéntico entre hombres y mujeres. Eso es un tema. Por sí sólo es un tema. Pero con esta tabla que está aquí, muy bonita, no va a producir el impacto que uno quiere que produzca. Entonces lo que tenemos que tener es una estrategia de comunicación de los datos, partir de esta información. Publicar regularmente. Ojalá el Observatorio Argentino de Drogas, como el Chileno, como todos, ojalá todos los meses estén sacando un resultado, un

hallazgo, una cosa importante en prensa. Hablar del alcohol por sí solo, aquí hay información de alcohol importantísima. Hay información de tabaco importante. Información sobre consumo de cocaína importante. Se puede considerar que cada mes uno diga: "aquí voy a poner mi ficha", pero ¿qué significa poner mi ficha?. También hay un poco de egoísmo en esto, en informar, entregar a las autoridades la información, pero también el lograr un objetivo que pusimos en alguna diapositiva en el día de ayer, lograr que el Observatorio de Droga sea el ente nacional de las estadísticas de drogas en el país. Y eso se logra legitimando el nombre de la Comisión de Drogas y del Observatorio de Drogas correspondiente. Y eso se hace con información, entregando información.

A su vez lo que uno esperaría que sucediese, es que con esto se sensibilice las mismas autoridades que el día de mañana tienen que resolver sobre el presupuesto, sobre las políticas, sobre eso. Entonces si no ponemos el tema nosotros y lo escondemos, y no lo ponemos regularmente a través de los medios de difusión, difícilmente nos van a considerar cuando haya que pedir aumento de presupuesto, o las necesidades de invertir en prevención. El problema lo van a desconocer. Si uno lo mira desde otro punto de vista, creo que la prensa puede ser el gran aliado. En vez de ser el gran problema puede ser el gran aliado. Y para eso los boletines escritos desde las comisiones de drogas, con un lenguaje claro, sencillo, de dos páginas, donde no hay mucha interpretabilidad para gente que no sabe, puede ser una buena estrategia. En definitiva, lo que hay que elaborar es una estrategia de comunicación de los resultados. Y los estudios, insisto, no terminan con este libro, que es muy bonito, por cierto, los colores me encantan, pero no termina aquí."

Evelyn Rincón (Venezuela): *"Oyendo al resto de los colegas se me generan algunas inquietudes. Particularmente yo pienso - y es la experiencia de mi país- que muchos de los que le imprimen mayor carácter represivo a nuestros organismos son los medios de comunicación.....(interrupción de grabación).. Mi pregunta es, a ustedes colegas, si eso sucede no solo acá en Argentina, sino en Bolivia, Brasil, si pasan por ese procedimiento. Y esto lo traigo a colación, porque hace un mes y medio aproximadamente un diario de envergadura en mi país, decidió sacar un encartado en materia de drogas y ni siquiera nos participó. Nos participó creo que 48 horas antes del lanzamiento nacional y de hecho nos dijo que iba a ser un lanzamiento a nivel de Sur América. Todo el material- cuando nos lo hacen llegar 48 horas antes del lanzamiento- , era todo material contentivo en materia de drogas. Pero era impresionante porque traía cosas así sencillitas como estas: "las drogas tienen ventajas y desventajas"; pero ventajas en negrita, "las drogas producen placer". Evidentemente que cuando pasa parte de ese*

contenido a las manos de nosotros, inmediatamente les hicimos las observaciones e hicimos el señalamiento desde el punto de vista técnico, que no contaba con el respaldo porque evidentemente no podíamos sacar eso a la población porque iba a entrar en contraposición con todo lo que se está manejando en materia informativa y en la actividad de prevención que se está realizando. Ellos, evidentemente, se les generó todo un caos desde el punto de vista financiero, presupuestario, porque ellos tenían editando todo el tiraje del encartado. Así que mi pregunta es, ¿pasa igual acá? O en Bolivia, en Uruguay, Brasil”.

Juan Carlos Araneda (Chile): *“Te cuento un poco. En Chile particularmente con los estudios, cuando son presentados, mínimos hay tres meses de trabajo previo en que son trabajadas distintas versiones hasta llegar a una versión final, que va ser conocida por la opinión pública. O sea, la conocen los equipos técnicos, la conocen las autoridades, en el caso específicamente de CONACE el subsecretario de interior, el ministro del interior, y solamente cuando hay autorización de ellos tenemos marcha blanca para ponernos a pensar que vamos a poner una fecha, coordinada con ellos mismos, que también están presentes, en que es lanzado un estudio.*

Eso en relación a tu pregunta. Y agregando algo a lo que comentaba Francisco - si los medios son importantes aliados-, y creo que un primer paso es lograr que estos aliados empiecen a divulgar permanentemente la información que nosotros les vamos entregando con relación a investigación. Pero hay un segundo paso, que yo creo que es tan importante como los datos de estudios, que es cuando los medios empiezan también a sacar permanentemente información de lo que hacen con los datos. O sea que estás haciendo prevención, que estas haciendo programas de tratamiento, y generalmente la noticia que encontramos es que se incautaron 20, 30 kilos de cocaína, es la noticia recurrente en todos los medios. Pero cuando empiezas a tener ese aliado que está también contra eso, “se está trabajando con tal programa de prevención, y con tales acciones de tratamiento”, es un cambio bastante importante”.

Graciela Ahumada (Argentina): *“Estaba pensando que es cierto esto de la función de difusión que tiene el periodismo, de hecho las noticias cuando aparecen en los principales diarios es de lo que habla en las radios todos el día, con lo cual instalan un problema. En ese sentido es valioso que aparezca. El problema que nosotros a veces hemos tenido es en la forma en que aparece y me parece que esa forma de comunicar, que ha tenido que ver seguramente con errores nuestros en como hemos dado la información, pero también con cierto apuro del*

periodismo, que aún nosotros advirtiendo que determinados datos no deben ser dichos, y hemos explicado las razones, aparecen, es más, como más remarcados. Es un problema a tratar.

Después tenemos otro grupo de usuarios a los que hay que devolverles la información, que en general tienen que ver con las poblaciones con las que hemos trabajado, ya sea en abordajes cuantitativos o cualitativos. Siempre el grupo de trabajo con el que se ha estado en las escuelas, los docentes, o los médicos y enfermeros en los hospitales, esperan que el equipo de investigadores después regrese a hacer una devolución de esa información. Y esto lamentablemente por una falta de tiempo, de presupuesto, no siempre lo hacemos.

La página web siempre es el medio donde en primer lugar aparecen los estudios, inclusive, obviamente antes de que estén publicados, pero tampoco hay una práctica tan cotidiana y accesible para leerlos. “.

Francisco Cumsille (CICAD-OEI): *“Una pregunta para los países. A propósito de tu comentario sobre devolverles la información a donde la sacaron. ¿En cuantos países se han hecho seminarios con los profesores, para analizar los resultados?, porque al final después les vamos a pedir a ellos que hagan la parte del trabajo. ¿Pero en cuantos ha sido analizado con ellos los hallazgos y los resultados de estos estudios?¿cuántos países han hecho esto?”*

Nancy Delvalle (Paraguay): *“Nosotros lo hicimos, Pancho. Hemos invitado a todos los profesores y directores de las instituciones que participaron de la encuesta y hemos hecho un análisis. Tal es así que ahora estamos preparando también una capacitación para todos esos docentes. Porque el tema principal es cuando nosotros decimos, por ejemplo, que hay una prevalencia de vida del 60%, de repente ellos se imaginan que el 60% de los jóvenes - nosotros lo llamamos así vulgarmente- son borrachos, alcohólicos. Entonces como para ir afinando todos esos conceptos y en base a eso, para poder manejar y poder hablar todos el mismo idioma.”*

Graciela Ahumada (Argentina): *“Por ejemplo, Argentina hizo una devolución muy interesante con los 15 primeros Centros de Tratamiento que participaron de la prueba piloto. Inclusive, elaborado el informe final, pero antes de publicarlo, hicimos una jornada de trabajo con los profesionales que aplicaron el instrumento, que son los que están en el tratamiento de los pacientes. Y fue la verdad muy enriquecedor para todos porque ellos son los profesionales psicólogos o médicos que estaban en el tratamiento del paciente, que habían recolectado la información y de alguna manera nosotros les hacíamos una vuelta de lectura agregada y*

estadística, que tampoco necesariamente estaban al tanto. Con lo cual, a partir de esa reunión, inclusive pudimos mejorar el instrumento y ajustamos metodología y demás.

En el estudio cualitativo en escuelas que se hizo, se hizo al devolución en las escuela, creo que en todas, Ceci, o en casi todas"

Cecilia Arizaga (Argentina): *"En todas las escuelas. Salvo en la provincia de Jujuy que por un problema de no ponernos de acuerdo con las fechas, todavía está pendiente, pero debería hacerse en esta parte del año."*

Juan Carlos Araneda (Chile): *"Lo otro que se estila mucho, al menos para nosotros, funciona no con una devolución específica sobre un estudio en particular, si no que hay un equipo de capacitación, que en cada capacitación que realiza entrega permanentemente un diagnóstico de la situación con relación al tema en que se está capacitando. Hay una devolución también en ese sentido. De los programas de prevención escolar, no es el quipo del Observatorio el que lleva la información, pero si está el equipo de prevención escolar que toma estos datos y los entrega, y de hecho generalmente son las primeras sesiones, y el trabajo es casi exclusivamente sobre los datos que entregan los estudios."*

5. Algunas conclusiones