16-4-33

SOLICITUD AUDIENCIA

FECHA RECEPCION 06/08/92 NUM. RECEPCION 17250 - 1 CLASIF AUD

SOLICITANTE DIPUTADO PEDRO GUZMAN 09-2244175 - 95073.

RESPONSABLE CARTA Y ANTECEDENTES

RANGO DE FECHAS POSIBLES -

DESCRIPCION: SOLICITA AUDIENCIA CON S.E. PARA APORTAR MAYORES ANTECEDENTES AL PROYECTO LEY SOBRE REHABILITACION DE ALCOHOLICOS.
* SE PIDIO OPINION Y ANTECEDENTES AL MINISTRO DE SALUD*

* SE ADJUNTA OPINIÓN DEL MINISTRO DE SALUD.

RESULTADO FECHA CONCEDIDA

RESPUESTA [illegible] ? [illegible] a ministro o Sers de Salud.

Transaction completed -- 1 records processed.
Char. Mode: Replace Page 1 Count: *0

31/8 alfonsina → fuera de Chile hasta 22/9.-
Se lo comunicará para q' vuelva a pedir.-

CBE 92/17250

M E M O R A N D U M

A : SR. JORGE JIMENEZ DE LA JARA
Ministro de Salud

DE : SR. CARLOS BASCUÑAN E.
Jefe de Gabinete de S.E. el Presidente de la República

FECHA : Agosto 6 de 1992.

De mi consideración:

Adjunto para su conocimiento, carta del Diputado señor Pedro Guzmán Alvarez, solicitando audiencia con S.E. a efecto de aportarle mas antecedentes sobre el proyecto de rehabilitación alcohólica.

Solicito a usted, hacernos llegar en forma urgente su opinión al respecto.

Atentamente,

20/8 Adriana. - se informará mañana x fax.

CARLOS BASCUÑAN EDWARDS
Jefe de Gabinete

CBE 92/17250

M E M O R A N D U M

A : SR. JORGE JIMENEZ DE LA JARA
Ministro de Salud

DE : SR. CARLOS BASCUÑAN E.
Jefe de Gabinete de S.E. el Presidente de la República

FECHA : Agosto 6 de 1992.

De mi consideración:

Adjunto para su conocimiento, carta del Diputado señor Pedro Guzmán Alvarez, solicitando audiencia con S.E. a efecto de aportarle mas antecedentes sobre el proyecto de rehabilitación alcohólica.

Solicito a usted, hacernos llegar en forma urgente su opinión al respecto.

Atentamente,

CARLOS BASCUÑAN EDWARDS
Jefe de Gabinete

Ant. 92/17250
CBE. 92/17250
Santiago, 03 de Agosto de 1992

Señor
Pedro Guzmán Alvarez
Diputado de la República
Presente

Estimado Señor:

Por especial encargo de S.E. el Presidente de la República, don Patricio Aylwin Azócar, hago saber a Ud. que, con fecha de hoy, en este Gabinete ha sido recepcionada su carta.

Cumplo con informarle que está siendo debidamente estudiada para su oportuna consideración.

Saluda atentamente a Ud.

CARLOS BASCUÑAN EDWARDS
Jefe de Gabinete Presidencial

CHC/ssr
c.c.: Archivo Presidencial

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DIVISION PROGRAMAS
DE SALUD /
Depto. Programas de las Personas.

ORD. Nº 4C/ /

ANT.: Memo CDE 92/ 17250.

MAT.: Anteproyectos de Ley sobre Rehabilitación de Alcohólicos /

Nº 676

SANTIAGO,

DE : MINISTRO DE SALUD

A : SEÑOR JEFE GABINETE U.E. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA

En relación a la presentación del Diputado Señor Pedro Guzmán Alvarez a U.E. el Señor Presidente de la República referente a dos anteproyectos de ley sobre rehabilitación de alcohólicos, tengo a bien informar a usted lo siguiente:

- Concordamos plenamente con la severidad del problema del alcoholismo que plantea el Señor Diputado. En mi presentación ante la Honorable Cámara de Diputados del 12 de Marzo de 1991 señalé conceptos similares y entregué cifras sobre las repercusiones del alcohol en el individuo, la familia y la sociedad.

- La proposición del Diputado Sr. Pedro Guzmán es en general interesante y complementa tanto otras iniciativas legales actualmente en curso, como los programas que desarrolla este Ministerio, contribuyendo a solucionar algunos vacios de la legislación vigente.

- El primer anteproyecto de ley incluye un componente de detección precoz del alcoholismo, el cual puede hacerse extensivo al haber problema y en general a las condiciones médicas derivadas del abuso del alcohol. El desarrollo en la medicina de nuevos métodos de detección precoz, tanto en la forma de cuestionarios como examenes bioquímicos, permite que una ley de este tipo tenga una aplicación relativamente fácil y sin un costo excesivo. El otro componente tiene que ver con el apoyo que puede recibir el tratamiento de los enfermos alcohólicos desde el sector laboral; lo cual también es coincidente con el desarrollo científico - técnico que ha

tenido en el último tiempo este tema y con las recomendaciones de organismos internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. Sin embargo, su inclusión en el artículo 171 del Código del Trabajo (Ley N° 18620), en los términos propuestos, no parece ser lo más apropiado.

- El segundo anteproyecto de ley propone la creación de un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos. Es efectivo que la ley 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales no ha generado en los últimos años recursos para destinar al Fondo de Rehabilitación de Alcohólicos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 24, y que dada la situación financiera del Instituto de Normalización Previsional se estima que esto se repetirá en los próximos años. Es por esta razón que en 1991, en nuestros planteamientos a la Comisión que estudió la Política Nacional de Prevención y Control de Problemas Derivados del Consumo de Alcohol, dirigida por el Sr. Pedro Correa Opazo, Jefe de la División Jurídico - Legislativa del Ministerio Secretaría General de la República, señalamos la importancia de crear un fondo que permita disponer de los recursos necesarios para las diferentes actividades que implica la prevención, el tratamiento precoz y la rehabilitación de estos problemas y en los que se contemple junto con el trabajo de los técnicos la participación creciente de diversos sectores de la comunidad y especialmente las organizaciones de autoayuda, como es el caso de la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile (URACH).

- Celebramos el mecanismo propuesto por el Diputado Sr. Guzmán para la obtención de los recursos financieros para dicho fondo, lo cual permitiría disponer de una cantidad significativa de dinero para implementar programas con posibilidades reales de tener un impacto positivo, que no solo se centren en la etapa final del problema sino que incluyan también un enfoque preventivo. Debemos recordar que nuestras metas globales son, en primer lugar, evitar el aumento del nivel de consumo de alcohol por la población general; en segundo lugar, promover una pauta de apoyo social y cultural a la ingestión moderada del alcohol, y en tercer lugar, minimizar las consecuencias negativas asociadas a su abuso. Esto se puede lograr, a través de una acción educativa coherente y nacional, con participación de los medios de comunicación, los líderes de opinión e influencia social, el sistema educacional, las organizaciones comunitarias, el sector laboral, la Policía, la Iglesia, y muchos otros.

- Sugerimos que el fondo señalado en el anteproyecto de ley sea administrado en conjunto por el Ministerio de Salud, Fondo Nacional de Salud, con el concurso de representantes de algunos de los sectores señalados en el párrafo anterior, incluyendo a

la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile y a otras organizaciones que cumplen funciones similares, en un Consejo ad-hoc. Los recursos de este fondo deberían destinarse no solo a actividades de rehabilitación, sino que también a la prevención y tratamiento precoz de los problemas derivados del abuso de alcohol.

- Finalmente, es conveniente considerar que un porcentaje del aporte de los empleadores pudiese destinarse específicamente a actividades en sus empresas que se relacionen con la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas del alcohol en los trabajadores que laboran en ellas.

Saluda atentamente a usted,

DR. JORGE JIMENEZ DE LA JARA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCION:
- Gabinete Presidente de la República.
- Gabinete Ministro de Salud
- Subsecretaría
- División Programas de Salud
- Depto. Programas de las Personas
- Unidad de Salud Mental

DRES.LMO/MOE/APG/AMS/avv.

CAMARA DE DIPUTADOS
CHILE

PRESENTACION A S.E. EL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPUBLICA REFERIDA A DOS ANTEPROYECTOS DE LEY SOBRE REHABILITACION DE ALCOHOLICOS

Señor Presidente:

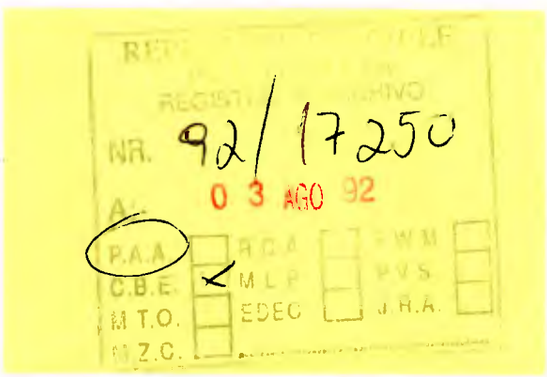
Desde hace años he estado profundamente vinculado al tema del alcoholismo, preocupación que he acentuado en el último tiempo a raíz de la sesión del día martes 12 de marzo de 1991 de la Cámara de Diputados, dedicada a este tema. En dicha ocasión manifestaron interés en este problema tanto el Gobierno, a través de la presencia de la Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer, señora Soledad Alvear y de los señores Ministros de Salud y de Justicia, como asimismo el General Director de Carabineros, señor Rodolfo Stange, y trece parlamentarios, todas ellas personas que intervinieron activamente en la sesión.

Además se han realizado dos intervenciones de mi parte referidas al problema del alcoholismo: una, el jueves 25 de julio de 1991, referida al pobre financiamiento con que cuentan las instituciones constituídas con el fin de rehabilitar alcohólicos, y otra el jueves 19 de marzo de 1992, manifestando descontento por la omisión de preguntas sobre consumo de alcohol en el XVI Censo Nacional de Población y V de Vivienda que se realizara en abril pasado.

Esta pequeña reseña que he hecho es para que Us., tenga como antecedentes todos los conceptos y buenas intenciones vertidas en esas sesiones, copias de las cuales acompaño a fin de no repetirlos innecesariamente.

En lo que sí deseo detenerme es en los aspectos que son abordados por los anteproyectos que en este acto presento a Us., uno referido al aspecto laboral y otro, al aspecto económico.

El primer anteproyecto, como se dijo, aborda el aspecto laboral desde dos puntos de vista. El primero se vincula directamente al aspecto médico, a tal punto que se propone una pequeña pero significativa modificación a la ley Nº 6.174, que "Establece el Servicio de Medicina Preventiva", consistente en agregar al alcoholismo entre las enfermedades que deben ser prevenidas o descubiertas por dichos servicios. El espíritu que ha guiado esta iniciativa encuentra sus fundamentos en lo que se ha considerado deben ser los pasos previos para lograr soluciones efectivas. En primer lugar, debe quedar muy en claro, y así establecerse en la legislación positiva, que el alcoholismo es una enfermedad, y el alcohólico es un enfermo.



La norma que en la especie se propone modificar es el artículo 24 de la ley 16.744, por la cual se crea el fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos y se establece su composición. Esta norma se reglamenta por los artículos 42, 43 y 44 del D.S. 101, de 1968. El problema que se presenta está completamente expuesto en la intervención del infrascrito en la sesión 25a. ordinaria, el 25 de julio de 1991, que se reduce a indagar en los motivos por los cuales no se destinaron recursos para el fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos. Al respecto, el Subsecretario de Previsión Social (S), en el Ord. 1252/2 de 13 de septiembre de 1991, dirigido al señor Ministro del Trabajo y Previsión Social, responde satisfactoriamente a las consultas formuladas en esa intervención, señalando que "desde hace ya varios años el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, administrado por las ex-Cajas de Previsión, no tiene excedentes, situación que se estima se ha producido por la creciente incorporación de empresas a las Mutualidades de Empleadores, lo que ha hecho disminuir considerablemente los ingresos del Instituto de Normalización Previsional - Ex-Cajas de Previsión- por concepto de cotizaciones...."

"Por otra parte en la información contable proporcionada por los Organismos administradores no figura un ingreso por multas aplicadas de acuerdo con la ley Nº 16.744."

"Derivado de lo anterior no hubo recursos para destinar al Fondo de Rehabilitación de Alcohólicos, situación que se estima se repetirá en los próximos años."

Por tanto, se ha propuesto en el segundo anteproyecto reemplazar la fuente de los recursos actualmente contemplada, es decir, hasta el 10% de los excedentes que se produzcan en cada ejercicio en los fondos respectivos de la diversas Cajas de Previsión, hoy Instituto de Normalización Previsional, y el 10% de las multas de cualquier naturaleza que se apliquen en conformidad a la ley 16.744, por otras nuevas, que signifiquen aportes importantes al fondo. Así, el porcentaje de los excedentes del I.N.P. ha sido reemplazado por un porcentaje de los excedentes que se produzcan en cada ejercicio en las Mutualidades de Empleadores; y el 10% de las multas aplicadas en conformidad a la ley 16.744, por igual porcentaje de multas aplicadas en conformidad a la ley Nº 17.105. Además, y aquí viene lo sustancial del anteproyecto, tal como se desprende de los fundamentos de la proposición, se crea una nueva obligación impositiva a los empleadores, consistente en una cotización directa al Fondo Especial para la Rehabilitación de Alcohólicos

captada a través del Fondo Nacional de Salud, de un 0,04% mensual calculado sobre la remuneración bruta imponible del trabajador.

Por último, en este segundo anteproyecto se materializa la necesidad de incluir a representantes de la Unión de Rehabilitadores de Alcohólicos de Chile en el departamento u oficina del Ministerio de Salud o de los Servicios de Salud, que se encargan de la administración del Fondo Especial para la Rehabilitación de Alcohólicos, a fin de asesorar en la distribución de los recursos y en la reglamentación que deba hacerse.

Con este sistema se logrará hacer efectiva la esperanza de la rehabilitación de muchos enfermos alcohólicos que hoy son víctimas de discriminación y que, una vez sanos, viven en un estado de postración debido a la imposibilidad de reinsertarse en la sociedad.

Esperando que estas proposiciones sean acogidas por Us., estudiadas, mejoradas y consideradas para ser incluidas, junto con los proyectos de ley presentados al Parlamento, dentro de una solución global, radical y definitiva de los problemas del alcoholismo, ruego a Us., concederme una audiencia con el objeto de aportar mayores antecedentes.

Saluda atentamente a Us., y queda a sus gratas órdenes,

PEDRO GUZMAN ALVAREZ
Diputado de la República

CAMARA DE DIPUTADOS
CHILE

ANTEPROYECTO DE LEY QUE FAVORECE EL PROCESO DE REHABILITACION DE ALCOHOLICOS

El proyecto que someto a consideración de US. encuentra sus fundamentos y antecedentes en la imperiosa necesidad de impulsar con vigor el duro proceso de rehabilitación de aquellas personas que, por diversas causas, han caído en la enfermedad del alcoholismo, como asimismo, buscar las vías para que los recursos que se destinan a dicha labor alcancen a cifras mayores.

Para el estudio de la presente moción hay que tener en consideración que la Cámara de Diputados, con el solo hecho de dedicar la sesión del día 12 de marzo de 1991 al problema del alcoholismo en Chile, ha adquirido tácitamente la obligación de legislar sobre la educación, prevención y rehabilitación del alcoholismo.

Los aspectos de educación y prevención son mencionados en los fundamentos o antecedentes de la moción que modifica la Ley de Alcoholes (boletín 152-07), ingresado a la Cámara de Diputados el 28 de Agosto de 1990. El articulado de este proyecto sólo se ocupa del aspecto de prevención, al regular el otorgamiento de patentes, el aumento de las multas y la dotación de mayores facultades y atribuciones a las autoridades pertinentes. Este proyecto se encuentra pendiente en la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia de la Cámara baja.

Con fecha 30 de octubre de 1990 ingresó a esta Cámara el boletín 194-07, originado en mensaje del Ejecutivo, que persigue actualizar las multas impuestas en la Ley de Alcoholes, Bebidas Alcohólicas y Vinagres, toda vez que las reajusta en un 500% para compensar el deterioro producido por la acumulación del I.P.C. desde la fecha de entrada en vigencia de la ley 17.105 y el mes de octubre de 1990. El proyecto no aborda, por lo tanto, los aspectos de educación, prevención o rehabilitación de los alcohólicos. Este proyecto fue retirado por el Ejecutivo el 18 de marzo del presente año.

Posteriormente se han presentado tres proyectos más:

1.- El boletín 494-07, que modifica numerosos aspectos de la ley 17.105: aumento de multas, rebaja en la mayoría de edad a los 18 años, prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad, cancelación de patentes de alcoholes, etc.

2.- El boletín 515-07, que modifica el artículo 164 de la ley 17.105 en lo relativo al horario para el expendio de bebidas alcohólicas, cuyo primer informe fue aprobado en primer trámite constitucional por la Cámara de Diputados el día martes 14 de julio de 1992.

3.- El boletín 562-11, que es el más completo sobre la materia, originado en mensaje del Ejecutivo y que reemplaza el actual texto de la Ley de Alcoholes, Bebidas Alcohólicas y Vinagres, de fecha 9 de diciembre de 1991. Entre las proposiciones de este proyecto, sus fundamentos señalan en el número 6 que se otorga especial importancia a las medidas de prevención y tratamiento del alcoholismo, las que se desarrollan en los artículos 16, 17, 18 y siguientes del proyecto.

Debido a que el aspecto de rehabilitación del alcoholismo es un ámbito muy amplio, las disposiciones de los proyectos presentados complementan las proposiciones que me encontraba estudiando y que ahora presento.

Para la realización de un estudio previo sobre este tema, y para la discusión y debate de esta proposición, hay que tener presente lo que se ha dicho en los proyectos anteriormente presentados, como también en la sesión especial aludida: que "el alcoholismo y la ingestión excesiva de alcohol es en Chile uno de los problemas más graves de salud. Las cifras indican que existen aproximadamente 1.800.000 bebedores habituales en nuestro país. Según datos del Instituto de Medicina Legal, el 25% de los suicidios ocurren en personas con alcoholemia francamente positiva..." Alrededor del 52% de los crímenes y simples delitos contra las personas se efectúan bajo el efecto del alcohol.

"La relación entre mortalidad por cirrosis hepática y accidentes del tránsito es muy directa con la producción de vino. Las detenciones por embriaguez suman un 30% del total, mientras que las otras consecuencias no cuantificadas aún, como violencia, menor rendimiento escolar, pobreza, mal nutrición, embarazo precoz, síndrome alcohólico fetal y abuso de drogas son directamente atingentes a este tóxico".

Con todos estos antecedentes, y los muchos más que existen y que son indispensables para conocer todos los ámbitos vinculados al problema del alcoholismo, he considerado apropiado plantear lo siguiente:

PRIMERO: Acoger en la legislación positiva lo que tanto la medicina a nivel mundial como alguna jurisprudencia nacional, principalmente la que ha emanado de las Cortes de Apelaciones con asiento en las ciudades del sur de

Chile, ya han reconocido: que el alcoholismo es una enfermedad y no un vicio, y que, por lo tanto, son aspectos médicos los que principalmente deben analizarse para el tratamiento del tema, dejando para un plano secundario los aspectos punibles o de represión.

Guiado por esta intención, considero que como primera medida debe incluirse al alcoholismo dentro de aquellas enfermedades que deben ser descubiertas o prevenidas por los servicios de medicina preventiva creados por la ley Nº 6.174, con el fin de vigilar el estado de salud de los imponentes de las cajas que deben contar con aquéllos.

SEGUNDO: Crear la figura de un tiempo de tratamiento antialcohólico en el aspecto laboral, permitiendo así que aquel trabajador que por la causa que sea, haya llegado a transformarse en un enfermo alcohólico o en un bebedor problema, encuentre en la empresa donde labora o en su empleador, un apoyo real para superar efectivamente el alcoholismo, teniendo en todo caso un derecho que la ley concede al respecto.

Si bien la situación deseada para un empleador es contar con trabajadores eficaces, sería poco ético de su parte interrumpir la relación laboral cuando su trabajador cayera en problemas de alcoholismo. Esa conducta ilícita en el campo de la ética, podría ser perfectamente lícita desde el punto de vista jurídico. Por lo tanto, para moralizar un tanto la norma jurídica, propongo que cuando un trabajador se someta a un tratamiento anti-alcohólico en forma voluntaria o por prescripción médica, el tiempo de tratamiento se considere como efectivamente trabajado para todos los efectos legales.

En todo caso, el tiempo efectivamente invertido en dicho tratamiento no es extenso. Consultado el punto en la Asociación Rehabilitadora de Alcohólicos de Chillán, ella ha manifestado que el tratamiento dura 10 días, en los cuales se colocan un total de 20 inyecciones de apomorfina inyectable, de lunes a viernes. Este tratamiento, debido al efecto que produce en el paciente, requiere del día completo, puesto que las inyecciones se colocan una en la mañana y otra en la tarde, demorando más de dos horas su efecto.

Sin embargo, como todo derecho debe tener una contrapartida para que no se abuse de él, juzgo necesario limitar este tiempo de tratamiento antialcohólico a dos semanas como máximo, no pudiendo hacerse uso de él sino por una sola vez en el año.

Por último, en cuanto a la modalidad de aplicación de este beneficio, ella debe recaer en el sistema de salud al que pertenezca el trabajador enfermo, o sea, público (a través de FONASA) o privado (a través de las ISAPRE), siéndole también aplicable el sistema de licencias y subsidios, con objeto de que el trabajador enfermo alcohólico sometido a tratamiento continúe percibiendo sus remuneraciones, pero sin que éstas provengan del empleador, a fin de que éste pueda contratar, con esa cantidad, un reemplazante o suplente.

Por todo lo anteriormente expuesto, teniendo en cuenta los fundamentos de los proyectos que han precedido a éste sobre la materia y en virtud de la voluntad de legislar y obtener soluciones en este campo, es que someto a consideración de Us., el siguiente

ANTEPROYECTO DE LEY:

ARTICULO PRIMERO: Introdúcese en el inciso primero del artículo primero de la ley N° 6.174, que establece el Servicio de Medicina Preventiva, las palabras "el alcoholismo" seguidas de una coma (,), después de la expresión "el reumatismo,".

ARTICULO SEGUNDO: Agrégase el siguiente inciso tercero al artículo 171 del Código del Trabajo:

"Cuando un trabajador se someta a tratamiento antialcohólico, en forma voluntaria o por prescripción médica, el tiempo que ocupe en dicho tratamiento se considerará como efectivamente trabajado para todos los efectos legales. Este beneficio tendrá una extensión máxima de dos semanas continuas, y no podrá hacerse uso de él más que una sola vez en el año.

Este tratamiento y la licencia y subsidios a que dé origen se regularán por ~~las leyes~~ Nº 18.469 y Nº 18.933."

PEDRO GUZMAN ALVAREZ
Diputado de la República

Esto no se encuentra contemplado en el derecho chileno, y sólo la jurisprudencia, sobre todo la emanada de Cortes de Apelaciones con asiento en ciudades del sur de Chile, lo ha manifestado así. En segundo lugar, deben adoptarse e implementarse políticas nacionales conducentes a que el enfermo alcohólico reconozca su enfermedad como un primer paso para lograr su recuperación. Y por último, debe abordarse la relación de estas personas con las ISAPRE. Al respecto, en la práctica ocurre que al contratar con ellas, el futuro afiliado debe hacer una declaración de las enfermedades pre-existentes, puesto que si no lo hace y luego la enfermedad requiere de tratamiento, la ISAPRE no lo cubrirá porque no se cumplió con esas letras chicas propias de las cláusulas leoninas y contratos de adhesión que van impresas en los formularios que las ISAPRE tienen para escriturar el contrato. Pero por otro lado, si en la declaración de pre-existencia se menciona el alcoholismo como enfermedad, la ISAPRE no querrá contratar con esa persona por ser poco rentable. Es por eso que se hace necesario, además, que la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, como organismo fiscalizador, ejerza un estricto control no sólo sobre el cumplimiento de las obligaciones que la ley impone a las ISAPRE y de las que emanan de los contratos de salud, sino también sobre la conveniencia o inconveniencia de contar con las cláusulas escritas con letra chica en tales contratos.

El segundo aspecto del primer anteproyecto es de índole netamente laboral. En efecto, se pretende introducir en el Código del Trabajo la figura del **tiempo de tratamiento antialcohólico**, con la idea de otorgar un instrumento eficaz para lograr la completa rehabilitación del trabajador enfermo alcohólico o bebedor problema, evitando su separación del empleo por esta causa. Un trabajador que se encuentra sumido en esta enfermedad debe recibir de la empresa en que presta sus servicios apoyo, y no rechazo. En el anteproyecto se ha consultado, en todo caso, las limitaciones a que deberá sujetarse este beneficio del tiempo de tratamiento antialcohólico, para que no se abuse de él, como asimismo, la modalidad de su ejecución, optándose por el sistema de licencias y subsidios establecido en las leyes Nº 18.469 y Nº 18.933, con la finalidad de que sean las instituciones de salud públicas o privadas y no el empleador quienes tengan que concurrir a solventar los gastos que por este tratamiento se originen en la empresa o lugar de trabajo, principalmente los derivados de un contrato de suplencia.

El segundo anteproyecto se refiere al financiamiento de las instituciones encargadas de la rehabilitación de alcohólicos.

ANTEPROYECTO DE LEY QUE FAVORECE EL PROCESO DE REHABILITACION DE ALCOHOLICOS

Un aspecto del que es sumamente importante ocuparse dice relación con el financiamiento de las instituciones encargadas de la rehabilitación de alcohólicos. Para cualquier actividad vinculada a aspectos sociales, como la educación, la salud o la seguridad social, ha sido común que se les destinen recursos escasos, lo cual acarrea efectos negativos ulteriores, sobre todo a la hora de la ejecución de los planes y programas diseñados. Mediante el presente anteproyecto de ley, lo que se pretende es paliar la falta de recursos en la labor de rehabilitación del enfermo alcohólico.

En cuanto al financiamiento de las instituciones encargadas de la rehabilitación de alcohólicos, quiero señalar que en el oficio N° 5779 del Ministerio de Salud, su titular informa que el Directorio de URACH recibió un aporte de $ 3.113.600.- por concepto de aporte para el año 1991. A los Clubes de Alcohólicos de todo el país, afiliados a URACH (216 clubes con personalidad jurídica), se les aportó $ 4.110.000.- La agrupación de Alcohólicos Anónimos recibió una subvención de $ 461.276.- para todo el año 1991.

Centrándonos en un caso concreto, que lo cito por conocerlo muy de cerca, como es la Agrupación Rehabilitadora de Alcohólicos de Chillán, con una reconocida trayectoria en la labor de la rehabilitación de alcohólicos desde 1962, para dar cumplimiento a sus principios que son: prevenir recuperar y rehabilitar al enfermo alcohólico, dicha institución cuenta con los siguientes aportes económicos:

a) $ 30.000.- que recibió en 1990 por concepto de aporte anual del S.N.S., originado en el artículo 24 de la ley 16.744.- En 1991 no recibió aporte por este concepto.

b) $ 600.000.- como subvención en 1991, otorgados por la I. Municipalidad de Chillán.

c) $ 96.000.- como subvención en 1991, otorgados por la I. Municipalidad de Ninhue.

La suma de estos aportes no alcanza al millón de pesos en el año, con lo cual difícilmente se puede cumplir con los objetivos señalados.

Con estos antecedentes, y los muchos más que existen y que son indispensables para conocer todos los ámbitos vinculados al problema del alcoholismo, he considerado apropiado plantear lo siguiente:

PRIMERO: Como se desprende de lo señalado en esta página y en la precedente, el aporte que por ley se otorga para enfrentar con medios suficientes y eficaces la enfermedad del alcoholismo es escaso. Por tanto, se requiere de una modificación legal para contar con un financiamiento adecuado.

Y debido a que en Chile los estragos que causa el alcohol se manifiestan principalmente en ausentismo laboral y disminución de la producción, entre otros efectos, me parece que deberían ser los mismos empresarios y empleadores, como agentes económicos importantes en el desarrollo del país, los que deberían concurrir con un pequeño aporte anual a financiar los gastos de rehabilitación de los alcohólicos.

El Ministerio de Planificación, en el documento "Situación Poblacional según encuesta de caracterización socioeconómica (CASEN) 1990", da a conocer aspectos relativos a la fuerza de trabajo, señalando que un 71% de la población total del país está en edad de trabajar. De esta población, un 52% (tasa de actividad), o sea, 4.850.100 personas componen la población activa, es decir, están participando en el trabajo ya sea como ocupado o buscando alguna ocupación. Similar cifra entregó el I.N.E. para el trimestre febrero-abril 1992 (4.821.180 personas).

Tomando la cifra redonda de cuatro y medio millones de trabajadores, si estimamos que cada uno de ellos percibe un sueldo mensual promedio de $ 150.000.- (fuente: Encuesta de Remuneraciones INE, agregándole el campesinado chileno, excluido de esa encuesta), tenemos que el monto total que se paga mensualmente en Chile por concepto de remuneraciones alcanza a M$ 675.000.000.- Si de este monto, tan solo un 0,04% mensual fuere aportado por los empresarios para un fondo de rehabilitación de alcohólicos, se obtendrían mensualmente $ 1.250.000.- para cada una de las 216 organizaciones afiliadas a la Unión de Rehabilitadores de Alcohólicos de Chile (URACH), con lo que se podrían construir o habilitar clínicas adecuadamente equipadas, contratar el personal médico requerido y habilitar talleres en los cuales los enfermos puedan desarrollar alguna actividad productiva de tipo técnico manual, con la finalidad de insertarse acabadamente dentro de una sociedad que tiende a discriminarlos.

La suma superior al millón de pesos mensuales que recibirá cada institución afiliada a URACH, supera enormemente a los montos que perciben actualmente por aplicación del sistema establecido en el artículo 24 de la ley 16.744 y su reglamento.

Esta última afirmación que he vertido se ve avalada por el Oficio Ordinario N° 800/1 de 15 de enero de 1992 del señor Ministro del Trabajo y Previsión Social. En él señala que "el artículo 24 de la ley 16.744 creó un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos, administrado por el actual Fondo Nacional de Salud y que se forma con **hasta el 10% de los excedentes a que se refiere el inciso tercero del artículo 21 de dicha ley** y con el 10% de las multas de cualquier naturaleza que se apliquen en conformidad a la aludida norma legal."

"Los excedentes a que se refiere el inciso tercero del artículo 21 ya citado, son aquellos que se producen en cada ejercicio en el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales administrado por las ex-Cajas de Previsión sin considerar el ex-Servicio de Seguro Social, ni las Mutualidades de Empleadores de la ley 16.744."

Continúa señalando el informe del señor Ministro que "desde hace ya varios años el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, administrado por las ex-Cajas de Previsión, no tiene excedentes, situación que se estima se ha producido por la creciente incorporación de empresas a las Mutualidades de Empleadores, lo que ha hecho disminuir considerablemente los ingresos del Instituto de Normalización Previsional - ex-Cajas de Previsión - por concepto de cotizaciones para el referido régimen sin que ello vaya acompañado de la correspondiente reducción de los gastos, por cuanto dicho Organismo debe continuar financiando las pensiones originadas en empresas que posteriormente se han adherido a Mutuales."

"Derivado de lo anterior no hubo recursos para destinar al Fondo de Rehabilitación de alcohólicos, situación que se estima se repetirá en los próximos años."

SEGUNDO: En directa relación con lo recién manifestado, me parece que la letra a) del artículo 24 de la ley 16.744

ha caído en obsolencia, por lo que propongo su reemplazo por una norma que imponga a las Mutualidades de Empleadores destinar un porcentaje de sus excedentes a la formación del fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos.

En razón al considerable monto que se obtendrá por la cotización del 0,04% del ingreso bruto del trabajador, de cargo del empleador, es que se ha mantenido en un bajo porcentaje la participación de las Mutualidades de Empleadores en este fondo, estimándose razonable un 5% de sus excedentes.

TERCERO: Debido a que "en la información contable proporcionada por los Organismos administradores no figura un ingreso por multas aplicadas de acuerdo con la ley 16.744", como señala el informe mencionado más arriba, y en atención a que estamos abordando un problema que cuenta con una ley (la 17.105) que, entre otras cosas, impone multas, considero de justicia que un porcentaje de éstas y no de aquéllas sea la que pase a engrosar el fondo aludido.

CUARTO: Por último, en razón de la competencia que en la materia tiene la Unión de Rehabilitadores de Alcohólicos de Chile, y tomando en cuenta la especialidad que en el mundo contemporáneo se requiere para abordar óptimamente determinados asuntos, una buena medida en tal sentido sería la de incorporar a representantes de URACH en el departamento o sección correspondiente de FONASA a fin de asesorar en la distribución de recursos y en la inversión de los fondos destinados a la rehabilitación de alcohólicos, en virtud del artículo 24 de la ley 16.744. Asimismo, URACH debe tener participación en la reglamentación de estas normas.

Por todo lo anteriormente expuesto, teniendo en cuenta los fundamentos de los proyectos que han precedido a éste sobre la materia y en virtud de la voluntad de legislar y obtener soluciones en este campo, es que someto a consideración del Ejecutivo el siguiente

ANTEPROYECTO DE LEY:

ARTICULO UNICO:Sustitúyese el artículo 24 de la ley 16.744 sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales por el siguiente:

"Artículo 24. Créase un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos, que se formará de la siguiente manera:

a) Con el 5% de los excedentes que se produzcan, en cada ejercicio, en las Mutualidades de Empleadores;

b) Con el 10% de las multas que se apliquen en conformidad a la ley 17.105; y

c) Con una cotización de un 0,04% mensual de cargo del empleador, que se calculará sobre la remuneración bruta imponible del trabajador.

El fondo señalado en el inciso anterior será administrado en conjunto por el Fondo Nacional de Salud y la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile, quienes destinarán los recursos preferentemente a la construcción , habilitación y funcionamiento de clínicas y talleres de rehabilitación y adaptación para el uso de las instituciones con personalidad jurídica que existan o se constituyan exclusivamente con la finalidad señalada, a las que podrá también otorgar subvenciones de acuerdo con sus necesidades."

PEDRO GUZMAN ALVAREZ
Diputado de la República

SECRETARIA

CASILLERO DIP. SM.

SESION 34ª
3-Sept-91
A DISPOSICION DEL
SEÑOR DIPUTADO

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DIVISION DE PLANIFICACION
Y PRESUPUESTO
DEPTO. RECURSOS FINANCIEROS

N°647

ORD. Nº 3C/ 5779

CAMARA DE DIPUTADOS
CHILE
3 SET. 1991
SECRETARIA

ANT.: Oficio Nº4528 de 24.07.91, Cámara de Diputados.

MAT.: Informa sobre fondos "Centros de Alcoholismo".

SANTIAGO, 14 AGO 1991

DE : SR. MINISTRO DE SALUD

A : SR. JOSE ANTONIO VIERA-GALLO QUESNEY
PRESIDENTE DE LA CAMARA DE DIPUTADOS

En respuesta a su Oficio Nº 4528 de 24.07.91, por medio del cual se solicita información referente a las subvenciones que durante el presente año han recibido las organizaciones rehabilitadoras de alcohólicos, puedo informar a US. lo siguiente:

a) El Directorio de la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile (URACH), recibió un monto de $3.113.600.- por concepto de aporte 1991.

b) A los Clubes de Alcohólicos de todo el país, afiliados a la URACH, se les aportó una suma de $4.110.000.-

c) La agrupación "Alcohólicos Anonimos" recibió una subvención de $461.276.-

Saluda atentamente a US.,

REPUBLICA DE CHILE MINISTERIO DE SALUD MINISTRO

JORGE JIMENEZ DE LA JARA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCION:

* Cámara de Diputados
* Gabinete MINSALUD
* Depto. Recursos Financieros
* Oficina de Partes

COM/RZS/ADM

CAMARA DE DIPUTADOS
OFICINA
DE PARTES
CHILE

29-1-91
CCR

MINISTERIO DEL TRABAJO Y
PREVISION SOCIAL
Gabinete dol Ministro

C-227

ORD. Nº 800/1

ANT.: Of. Nº 4658, de 31.07.91, de la Cámara de Diputados.
Ord. Nº 1252/2, de la Subsecretaría de Previsión Social.

MAT.: Omisión de recursos para el Fondo de rehabilitación de Alcohólicos, en el presupuesto 1991.

CAMARA DE DIPUTADOS
CHILE
21 ENE. 1992
SECRETARIA

SANTIAGO, Enero 15 de 1992.-

DE : MINISTRO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

A : SEÑOR JOSE ANTONIO VIERA GALLO Q.
PRESIDENTE DE LA CAMARA DE DIPUTADOS
VALPARAISO.

En respuesta a su oficio de antecedentes, mediante el cual solicita a la Subsecretaría de Previsión Social que informe por qué no se determinó el excedente presupuestario correspondiente al año 1991, calculado sobre los ingresos totales estimados del Instituto de Normalilzación Previsional, situación que sí se consideró en el D.S. Nº 137, para ser aplicado en 1990, me permito adjuntar Ord. Nº 1252/2, de la Subsecretaría de Previsión Social que informa sobre la situación planteada.

Saluda atentamente a Ud.,

RENE CORTAZAR SANZ
Ministro del Trabajo y Previsión Social

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL T. Y PREV. SOCIAL
MINISTRO

CAMARA DE DIPUTADOS
OFICINA DE PARTES
CHILE

17/1/92

MINISTERIO DEL TRABAJO
Y PREVISION SOCIAL
Subsecretaría de Previsión Social

CAE./mvp.

ORD. : Nº 1252/2

ANT. : Prov. 1026, de 12.08.91 del Gabinete del Sr. Ministro del Trabajo y Previsión Social, recaído en of. 4658, de la Cámara de Diputados.

MAT. : Omisión de recursos para el Fondo de Rehabilitación de Alcóholicos, en el presupuesto para la aplicación del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, para 1991.

MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
GABINETE DEL MINISTRO
Nº C-227
Fecha 20.09.91
Destino

SANTIAGO, 13 septiembre 1991.

DE : SUBSECRETARIO DE PREVISION SOCIAL (S)

A : SEÑOR MINISTRO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Por la prov. de antecedentes, se ha remitido a esta Subsecretaría, oficio de la Cámara de Diputados, por el cual se solicita información acerca de las razones por las que en el Decreto Supremo Nº97 de 1990, de esta Subsecretaría de Estado, no se determinó el excedente presupuestario correspondiente al año 1991 calculado sobre los ingresos totales estimados del Instituto de Normalización Previsional, y por lo tanto no se asignó suma alguna para el fondo de rehabilitación de alcóholicos creado por el artículo 24 de la Ley Nº16.744.

Solicitado el informe correspondiente a la Superintendencia de Seguridad Social, ha señalado, que el artículo 24 de la Ley Nº16.744 creó un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcóholicos, administrado por el actual Fondo Nacional de Salud y que se forma con hasta el 10% de los excedentes a que se refiere el inciso tercero del artículo 21 de dicha Ley y con el 10% de las multas de cualquier naturaleza que se apliquen en conformidad a la aludida norma legal.

Los excedentes a que se refiere el inciso tercero del artículo 21 ya citado, son aquellos que se producen en cada ejercicio en el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales administrado por las ex-Cajas de Previsión, sin considerar el ex-Servicio de Seguro Social, ni las Mutualidades de Empleadores de la Ley Nº16.744.

MINISTEBIO DEL TRABAJO
Y PREVISION SOCIAL
Subsecretaria de Previsión Social

Ahora bien, desde hace ya varios años el Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, administrado por las ex-Cajas de Previsión, no tiene excedentes, situación que se estima se ha producido por la creciente incorporación de empresas a las Mutualidades de Empleadores, lo que ha hecho disminuir considerablemente los ingresos del Instituto de Normalización Previsional - ex-Cajas de Previsión - por concepto de cotizaciones para el referido régimen sin que ello vaya acompañado de la correspondiente reducción de los gastos, por cuanto dicho Organismo debe continuar financiando las pensiones originadas en empresas que posteriormente se han adherido a Mutuales.

Por otra parte, en la información contable proporcionada por los Organismos administradores no figura un ingreso por multas aplicadas de acuerdo con la Ley Nº16.744.

Derivado de lo anterior no hubo recursos para destinar al Fondo de Rehabilitación de Alcóholicos, situación que se estima se repetirá en los próximos años.

Es cuanto puedo informar a Ud. sobre lo solicitado.

Saluda atentamente a Ud.,

MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL
SUBSECRETARIO PREVISION SOCIAL

RAMIRO DE STEFANI TORRES
Subsecretario de Previsión Social
Subrogante

DISTRIBUCION:

- Sr. Ministro del Trabajo y Previsión Social
- Oficina de Partes

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
0 3 AGO 1992
ARCHIVO PRESIDENCIAL

El tiempo que me resta, lo concedo a la Diputada señora Cristi, quien se referirá a un proyecto de acuerdo que varios Diputados hemos propuesto a la Honorable Cámara.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Restan dos minutos y medio.

Tiene la palabra la Diputada señora Cristi.

La señora **CRISTI**.- Señor Presidente, en verdad no puedo más que alegrarme de haber oído todas las intervenciones de esta tarde, muy en especial las de los señores Ministros y del señor General Director de Carabineros.

Como dije en mi primera intervención, lamento que no hubiésemos podido contar con la presencia del señor Ministro de Educación, pues todas las intervenciones han dado el mayor énfasis a la necesidad de prevenir el alcoholismo, especialmente en los niños menores. Si el problema se empieza a tratar cuando los niños ya han ingresado al vicio del alcohol, es demasiado tarde. Las estadísticas y la película proyectada aquí en la Sala nos mostraron niños muy jóvenes que ya están en el vicio, muchos de los cuales van a ser alcohólicos.

Por eso, luego de las intervenciones de los señores Ministros y del señor General de Carabineros, ratificamos una vez más que todos esos esfuerzos y programas que ellos tienen debieran ser coordinados en un gran plan nacional para prevenir el alcoholismo.

Como ya lo señalé, parlamentarios de todas las bancadas hemos propuesto un proyecto de acuerdo para votarlo en esta misma sesión.

Gracias, señor Presidente.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Ha terminado el tiempo de discusión para el problema del alcoholismo.

El señor Secretario va a dar lectura al proyecto de acuerdo.

El señor **LOYOLA** (Secretario accidental).- Proyecto de acuerdo de las Diputadas señora Cristi, doña María Angélica; Prochelle, doña Marina; Caraball, doña Eliana; y de los señores Rodríguez, don Claudio; Bayo, don Francisco; Ribera, don Teodoro; Bombal, don Carlos; Velasco, don Sergio; Peña, don José; Faulbaum; don Dionisio; Melero, don Patricio; Recondo, don Carlos; Horvath, don Antonio; Elizalde, don Ramón; Galilea, don José Antonio; García, don René Manuel y García, don José, que dice:

"La sesión especial que acabamos de realizar para tratar el alcoholismo ha demostrado, una vez más, que los problemas que se derivan del consumo excesivo de bebidas alcohólicas son de enorme relevancia para los niveles de salud de la población nacional y para las tareas de desarrollo económico y social que, además, constituyen el centro y la base de muchos otros como la drogadicción, múltiples enfermedades; problemas de comportamiento en los jóvenes adolescentes, crisis y desavenencias en las familias, violencia y delincuencia, accidentes de tránsito y la producción y desempeño laboral.

"Para que exista una actitud seria de prevención del alcoholismo, se requiere de un esfuerzo nacional, que considere una estrategia contra un fenómeno masivo y no individual, el cual debe ser percibido como urgente y necesario para todos los chilenos, y donde se puedan conciliar intereses contrapuestos a fin de coordinar un conjunto heterogéneo de medidas.

"Las principales soluciones a implementar dentro de una estrategia deben considerar la prevención, la fiscalización y la rehabilitación.

"Actualmente existen en Chile numerosos esfuerzos para atender el problema. Sin embargo, ellos no se encuentran coordinados entre sí, lo que implica una falta de cobertura en la atención y prevención de los problemas derivados del alcoholismo.

"Por ello, pedimos la aprobación unánime de esta Honorable Cámara para el siguiente proyecto de acuerdo:

"Solicitar al Presidente de la República que instruya el diseño de una política nacional integral e intersectorial, que considere bajo la tuición del Ministerio del Interior y de todos los Ministerios involucrados, junto con las entidades públicas y privadas correspondientes, una "Campaña Masiva" con el objeto de prevenir el alcoholismo en la población, campaña que deberá centrar sus objetivos en la educación y rehabilitación.

"Para tal efecto, la política nacional de prevención del alcoholismo deberá ser reforzada a través de todos los medios de comunicación a nivel nacional, con el fin de entregar un mensaje claro, directo y efectivo acerca de las consecuencias que producen el beber en exceso.".

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- En votación el proyecto de acuerdo.

Si le parece a la Sala, se dará por aprobado.

Aprobado.

7.– ACUERDO DE LA MESA SOBRE PROYECTO QUE MODIFICA DFL Nº 458, DE 1975, DEL MINISTERIO DE VIVIENDA Y URBANISMO.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Honorable Cámara, dado que varios Diputados han rechazado los textos propuestos con relación a las indicaciones al proyecto tratado en la Tabla de Fácil Despacho, la Mesa propone que su redacción definitiva sea encomendada a la Comisión de Vivienda.

El señor **RINGELING**.- Señor Presidente, ¿me permite?

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- No quisiera que hubiese debate sobre el tema, señor Diputado, porque ya fue debidamente debatido y porque no corresponde hacerlo reglamentariamente. Simplemente, a nombre de la Mesa, estoy haciendo una proposición para buscar una salida a esta situación.

El señor **RINGELING**.- Señor Presidente, el punto fue votado y tendría que haber acuerdo unánime de la Sala. No estoy de acuerdo.

Señor Diputado, de otra manera no hay posibilidades de redactar la indicación que usted ha hecho presente. No veo cómo se podría solucionar el problema si usted no da el acuerdo al respecto. Le solicito que reconsidere su oposición para dar una salida a este asunto.

La otra alternativa sería que simplemente se facultara a la Mesa para hacer la redacción final.

El señor **RINGELING**.- ¡Ese fue el acuerdo!

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- No, señor Diputado; el acuerdo fue que se facultara a la Mesa, pero con consulta a los parlamentarios que hicieron las observaciones.

El señor **RINGELING**.- Señor Presidente, yo daría el acuerdo. No sé si es posible proponer algo alternativo, porque fue, precisamente, una indicación que surgió de la Comisión de Hacienda la que se aprobó en esta Sala y la que ha sido el foco principal del conflicto. Por lo tanto, tendría que ser una Subcomisión Mixta la que diera la redacción definitiva.

Varios señores **DIPUTADOS**.- De acuerdo.

valorar a Carabineros de Chile ante las constantes agresiones, verbales y físicas, que sufren a diario. Ello, sin que exista mayor protección para sus familiares y deudos, la que podría lograrse a través del otorgamiento de una indemnización, becas para sus hijos, etcétera. Hoy, además de enfrentar el trauma de la horrorosa pérdida humana de su ser querido, quedan en la indefensión más lamentable.

El Gobierno deberá, además, extremar las medidas para controlar todo lo que incite a la violencia, muy especialmente la que se percibe a través de algunos medios de comunicación, sean estos visuales o por escrito.

Señor Presidente, no puede ser que el diario oficial de Gobierno, La Nación, haya publicado, el martes 23 de julio, un artículo denominado "Testimonio: un revolucionario debe ser duro", en el que textualmente, al final de la entrevista éste dice: "Agregó que a sus hijos les enseñaría que respetaran y quisieran a su gente; un amor profundo al obrero, a la empleada, a toda la gente. No hay valor más profundo que eso".

"Consultado -continúa el diario La Nación- ¿cómo se entiende, entonces, matar a otro ser humano, como un carabinero?, dijo: "Creo que los 'bichos' que andan reprimiendo a la gente no son humanos. A los 'pacos' no se mata por matarlos. Si hay que disparar un arma, el 'paco' pesca el 'fierro' y te va a dar duro a ti o a un compañero. Es un problema de sobrevivencia. En lo territorial, es una opción política".

No puede ser tampoco que el señor Ministro del Interior manifieste por la prensa, frente a presuntos conflictos entre Carabineros de Chile e Investigaciones, que deberán escribir diez veces "no debo pelear". Esa es una falta de respeto, porque más allá de los problemas que han tenido siempre estas instituciones, los cuales no justifico, no se les puede tratar como a niños chicos que van a primer año básico.

No puede ser que un Diputado de la Concertación se enfrente a Carabineros, insultándolo en su propia comuna.

No puede ser que el señor Subsecretario del Interior califique estos alevosos y horrorosos crímenes como "simples actos delictuales".

¿Cómo podemos pretender que exista una campaña de publicidad efectiva, sino son consecuentes quienes la auspician y promueven?

Si las autoridades y algunos medios de comunicación -digo algunos, porque hoy cito puntualmente al diario La Nación- dan señales de poco respeto a los organismos de seguridad, menos lo tendrán quienes buscan su destrucción.

Señor Presidente, frente a estos lamentables y dolorosos hechos los parlamentarios de Renovación Nacional queremos manifestar nuestra solidaridad y sinceros sentimientos de dolor a los familiares de los nuevos mártires institucionales, como también al alto mando de los organismos de seguridad afectados.

Rogamos, por lo tanto, que a través de esta Cámara se envíen, a nombre de Renovación Nacional, nuestras condolencias a los familiares de las víctimas y a las instituciones nombradas.

He dicho.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Se procederá en los términos solicitados por la señora Diputada.

18.- ADOPCION DE MEDIDAS CONTRA EL ALCOHOLISMO. OFICIOS.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- En el tiempo del Comité del Partido Por la Democracia, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

En el tiempo de Comité de la Unión Demócrata Independiente, tiene la palabra el Diputado señor Guzmán.

El señor **GUZMAN**.- Señor Presidente, quiero referirme a un asunto en el cual está involucrada una parte considerable de los habitantes de este país: el alcoholismo.

La ley Nº 16.744, de 1968, que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, dispone en su artículo 24 la creación de un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos, que será administrado por el Servicio Nacional de Salud.

Este fondo se compone de recursos con dos orígenes distintos:

-Con hasta el 10 por ciento de los excedentes que se produzcan en cada ejercicio en los fondos respectivos de las diversas Cajas de Previsión, hoy Instituto de Normalización Previsional, y

-Con el 10 por ciento de las multas de cualquier naturaleza que se apliquen en conformidad a la ley en cuestión.

Estos recursos, con la conformación señalada, serán destinados por el Servicio Nacional de Salud, preferentemente, a la construcción, habilitación y funcionamiento de clínicas para el uso de las instituciones con personalidad jurídica que existan o se constituyan exclusivamente con la finalidad de rehabilitar alcohólicos, a las que también podrá otorgárseles subvenciones de acuerdo con sus necesidades.

Fuera del ámbito legal, pero siempre en el plano de la normativa de general aplicación, se dictó el Reglamento de la ley Nº 16.744, contenido en el decreto supremo Nº 101, de 1968. Sus artículos 42, 43 y 44 establecen la distribución de excedentes.

El artículo 42 previene que los excedentes que se produzcan en los fondos del seguro que el Servicio y las Cajas de Previsión deben formar con arreglo a la ley, serán distribuidos por el Presidente de la República entre estos organismos y el Servicio Nacional de Salud.

Esta distribución se hará por medio de un decreto supremo. En él deberá consultarse un porcentaje de los excedentes para el Fondo Especial de Rehabilitación de Alcohólicos, creado por el artículo 24 de la mencionada ley.

Pasando al plano de la normativa de aplicación particular, tenemos el decreto supremo Nº 137, de 1989, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Su artículo 7º fija en 14 por ciento el excedente presupuestario del ejercicio correspondiente al año 1990, calculado sobre los ingresos totales estimados del Instituto de Normalización Previsional –ex Cajas de Previsión–, y el artículo 8º destina este excedente al financiamiento del Fondo Nacional de Salud en lo que dice relación con accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, el que deberá invertir en el Fondo de Rehabilitación de Alcohólicos a que se refiere el artículo 24 de la ley Nº 16.744, el 1 por ciento del monto que perciba por este concepto; es decir, con el excedente de los ingresos totales del Instituto de Normalización Previsional, fijado para 1990 en un 14 por ciento, se financiará el Fondo Nacional de Salud, y éste deberá invertir el 1 por ciento de aquél en la rehabilitación de alcohólicos.

Manifestamos que el decreto supremo Nº 137, de 1989, contempla como inversión para el Fondo de Rehabilitación de Alcohólicos el 1 por ciento, pero sucede que el decreto supremo Nº 97, de 1991, no señala el porcentaje del excedente que correspondería a ese Fondo.

Por lo tanto, en virtud de las normas citadas, está claramente establecido que los aportes del Servicio Nacional de Salud a las instituciones con personalidad jurídica que trabajan para la rehabilitación de alcohólicos son variables y están sujetos a los excedentes que se produzcan

bierno la iniciativa legal frente a estas materias.

He dicho.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Se remitirán las observaciones de Su Señoría al Ministro de Hacienda, en su nombre y en el de la Diputada señora Caraball y de los Diputados señores Ortiz, Gajardo, Aylwin, Sergio Jara y Villouta.

15.- PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Como en el tiempo de la Unión Demócrata Independiente, no podrá intervenir el Diputado señor Pedro Guzmán, por encontrarse en una importante reunión. Solicito el asentimiento de la Sala para insertar su intervención, que se refiere al problema del alcoholismo, en la versión oficial de esta sesión.

Si le parece a la Sala, así se acordará.

Acordado.

- La intervención que se acordó insertar es del siguiente tenor:

El señor **GUZMAN**.- Señor Presidente, en la sesión del 24 de julio de 1991, me referí, en hora de Incidentes, al problema del acoholismo que afecta a nuestro país, enfocando el tema principalmente al escaso financiamiento que se ha dado a las asociaciones rehabilitadoras de alcohólicos. En la oportunidad, finalicé mi intervención solicitando el envío de una serie de oficios, uno de los cuales estaba dirigido al Instituto Nacional de Estadísticas para pedirle que en la próxima encuesta nacional incluyese preguntas que en forma directa o indirecta se refieran al consumo de alcohol. A ocho meses de dicha solicitud, aún no he recibido respuesta.

Hoy tengo en mis manos una copia del cuestionario censal de capacitación que se utilizará en el XVI Censo Nacional de Población y V de Vivienda, y en él no existe absolutamente ninguna pregunta vinculada a mi solicitud. Sin embargo, hay algunas de menor trascendencia, como la que inquiere sobre la situación en que el encuestado se encontraba la semana pasada (trabajando por ingreso o para un familiar, sin pago en dinero; buscando trabajo por primera vez, estudiando sin trabajar, etcétera) o aquella que pregunta por la cultura a la cual una persona se considera perteneciente.

Ignoro la razón por la cual no se ha incluido una pregunta relativa al consumo de alcohol en esta encuesta nacional, sobre todo porque representa una oportunidad propicia para conocer, valorar y dimensionar en su real magnitud el problema del alcoholismo.

Recordemos que esta misma Cámara, en la sesión de 12 de marzo de 1991, destinó un tiempo considerable al problema del alcoholismo en Chile, haciendo uso de la palabra los Ministros de Salud, de Justicia, del Servicio Nacional de la Mujer, el General Director de Carabineros y más de 10 señores Diputados.

También es preciso acotar que se han presentado cinco proyectos que modifican la ley Nº 17.105, de alcoholes, bebidas alcohólicas y vinagres.

En la mencionada sesión de marzo de 1991, se reconoció los frentes en los que se debía actuar: prevención, control, fiscalización y rehabilitación. También se dijo que en Chile existen 450 mil enfermos alcohólicos y 1 millón 800 mil bebedores-problema, que son los que como causa directa o asociada al uso de alcohol experimentan consecuencias negativas para sí mismos para terceros, en el área de la salud, de la armonía familiar, del rendimiento social, laboral, escolar, de su seguridad personal, de su participación cívica, etcétera. Ello implica diversos tipos de problemas, tanto de salud como de conducción de vehículos y máquinas bajo los efectos del alcohol, de accidentes de trabajo, de ausentismo laboral y de crisis familiares, sin perjuicio de tener patologías orgánicas avanzadas, como la cirrosis hepática y deterioro orgánico.

Asimismo, el Ministro de Salud expresó que "El consumo per cápita, en términos absolutos de alcohol, es de 12 litros por persona al año, que proviene de 75 litros de vino per cápita, 22 y medio litros de cerveza y 1 y medio litros de alcohol puro". El consumo es menor que el de Francia, pero nuestra mortalidad por cirrosis por cada 100 mil habitantes es diez puntos más alta que la de aquel país. Allí la mortalidad es de 18 por 100 mil habitantes, mientras que la nuestra es de 27 por cien mil.

El alcoholismo está presente en un 4,5 por ciento de los egresos hospitalarios como morbilidad fundamental y en un 38 por ciento como morbilidad asociada. En la mortalidad, en un 7 por ciento el alcoholismo es la causa principal, y en un 25 por ciento una causa asociada.

Además, bajo la influencia del alcohol se produce un 48 por ciento de homicidios, un 38 por ciento de suicidios y un 50 por ciento de accidentes.

Se anotó en aquella sesión que la relación entre mortalidad por cirrosis hepática y accidentes del tránsito es muy directa con la producción de vino.

En cuanto al costo económico del alcoholismo, en 1981 éste se estimó en 1.820.000 dólares, con una descomposición que básicamente apunta hacia la menor productividad, con un costo también por muertes prematuras, gastos del sector salud, mayor demanda de servicios policiales y por la destrucción de activos físicos.

Lo señalado corresponde a citas del Ministro de Salud, don Jorge Jiménez de la Jara, personero de Gobierno que manifestó hace un año que existe un proyecto para crear en 1991, o sea, el año que ya finalizó, una Oficina Nacional de Prevención del Uso Indebido del Alcohol y Drogas, la cual aún no existe ni siquiera con el "presupuesto relativamente modesto, pero significativo" que señaló el señor Ministro.

Agregó que su Gobierno pretende "crear un Centro Nacional de Documentación sobre el Alcohol y Drogas, que dependerá de esa Oficina, el que podrá entregar a todos aquellos que se interesen y a los grupos relacionados con el tema, a través de libros, mensuales y folletos, la información requerida para la acción". Dicho centro tampoco existe.

Me pregunto, ¿cómo abordar este problema, cómo crear organismos e instituciones vinculados a la rehabilitación o minimizar las consecuncias negativas asociadas al alcoholismo, si no conocemos la real magnitud, dimensión o extensión de este mal?

Primero, es necesario saber, con la mayor exactitud posible, cuántos enfermos alcohólicos y cuántos bebedores-problemas hay en nuestro país. Y la forma de hacerlo era incluyendo una o dos preguntas relativas al consumo de alcohol en el cuestionario censal, preguntas que debieran hacerse a toda persona mayor de 14 años y en forma personal y privada por el encuestador.

Probablemente, muchas personas se negarían a contestar, evadirían la pregunta o simplemente mentirían en la entrega de la información; pero también es muy posible que con una pequeña explicación del encuestador sobre la importancia de este dato y sobre el secreto estadístico establecido en el artículo 29 de la ley Nº 17.374 (que se aplicará en el censo próximo), el encuestado accediera a responder de manera veraz esta consulta.

En el fondo, señor Presidente, manifiesto mi malestar y mi pesar por esta falta y esta irresponsabilidad de parte del Gobierno.

Es que no basta con "estimar" que en Chile hay tantos o cuantos alcohólicos, basándose en el volumen de venta y de exportación de bebidas alcohólicas, porque hay ventas y existe consumo que no es controlado ni cuantificado, como la venta de vino suelto, o del llamado pipeño y que se realiza en parcelas ubicadas cerca de grandes y medianas viñas. Esto ocurre en la provincia de Ñuble y en todo el distrito que represento. Sé que sucede lo mismo en la provincia de Cauquenes, que es productora de vino y que presenta un 14 por ciento de población alcohólica –como lo manifestara el Diputado Matta–, y con mucha certeza puedo asegurar que también acontece en el resto del territorio nacional.

Esta venta legal alcanzará aproximadamente al 25 por ciento de la producción de bebidas alcohólicas, sin pagar impuestos y sin estar sujeta a control en la composición química de los productos. Además, antecedentes publicados por la CEPAL en agosto de 1990 muestran que, de la producción total del vino chileno, sólo el 40 por ciento se comercializa a través del mercado formal; es decir, el 60 por ciento -aproximadamente unos 220 millones de litros- se estaría comercializando informalmente. Por tanto, el dato del volumen de venta o de exportación no es certero.

Tampoco puede estimarse el grado de alcoholismo en Chile a través del examen de ingresos hospitalarios o de pacientes en clínicas, debido a que definitivamente no todo alchólico o bebedor problema sigue un tratamiento médico para rehabilitarse.

Por último, tampoco es posible medir el número de personas afectadas con esta enfermedad por medio de otros datos estadísticos, como accidentes de tránsito, detenciones policiales, ausentismo laboral, menor rendimiento escolar, muerte prematura o determinada cantidad de negocios clandestinos existentes en determinado lugar.

Con estas tres ideas mencionadas -producción de bebidas alcohólicas, hospitalizaciones o tratamiento médicos y otros estadísticos-, quiero dejar claramente expresado que debió haberse incluido en el cuestionario censal una pregunta sobre consumo de alcohol, tal como lo solicité hace ocho meses, porque era la mejor oportunidad de conocer el número de habitantes alcohólicos y ésta, a su vez, la más cierta base para plantear políticas, planes y programas.

Señor Presidente, por lo anteriormente expuesto, solicito, por su intermedio, que las autoridades del Ministerio de Salud informen sobre el retardo en la creación de la Oficina Nacional de Prevencion del Uso Indebido del Alcohol y Drogas, y en la creación del Centro Nacional de Documentación sobre Alcohol y Drogas; y que las autoridades del Intituto Nacional de Estadísticas o del Ministerio de Economía, del cual depende, den razón de la omisión de preguntas sobre consumo de alcohol en el cuestionario censal que se utilizará en el XVI Censo Nacional de Población y V de Vivienda.

Finalmente, reitero mi pesar por tal falencia, que tanto afecta a enorme parte del territorio nacional.

He dicho.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Se enviarán los oficios solicitados por Su Señoría.

16.- RETIRO DE PROYECTO SOBRE EL ALCOHOLISMO. OFICIO.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- El turno siguiente corresponde al Partido Renovación Nacional.

Tiene la palabra la Diputada señora Cristi.

La señora **CRISTI**.- Señor Presidente sólo para solicitar que, en nombre de nuestra bancada, se envíe oficio al Ministro de Justicia para que informe los fundamentos que se consideraron para retirar el proyecto sobre el alcoholismo enviado a la Cámara, que ingresó con trámite de "urgencia", a fines de diciembre, que por razones obvias, no se estudió, pero ahora, cuando podemos hacerlo la Comisión de Salud está dispuesta- se retira.

El acoholismo es un problema grave y debe prevenirse; por ello, ya debería existir una ley adecuada sobre la materia.

La Diputada que habla, junto con los Diputados señores Jorge Molina, Ojeda y Bosselin pedimos al Ministro que nos informe por qué lo retiró. Hace bastante tiempo que solicitamos que se enviara un proyecto sobre el alcoholismo. Ahora el gobierno no apoya nuestro proyecto y se resiste al envío de una iniciativa que aborde el problema.

He dicho.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Se enviará el oficio solicitado por Su Señoría.

El señor **ELGUETA**.- En nombre de la bancada democratacristiana.

El señor **VALCARCE**.- Se adhieren todos los Diputados de Renovación Nacional.

El señor **MONTES**.- Y del Partido Por la Democracia.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Se enviará el oficio en nombrre de todas las bancadas que lo han solicitado.

17.- DICTACION DE DECRETOS SUPREMOS SOBRE REGLAMENTACION DE PROGRAMAS. OFICIO.

El señor **CARDEMIL** (Presidente accidental).- Tiene la palabra el Diputado señor Rodríguez.

El señor **RODRIGUEZ** (don Claudio).- Señor Presidente, la ley 19.103 que aprobó el Presupuesto del sector público para 1992, dispuso en la Partida 09, del Ministerio de Educación, la dictación de diversos decretos supremos para reglamentar la ejecución de programas para el presente año. Hago presente que esta disposición fue incluida precisamente a proposición de Renovación Nacional durante la discusión de la Ley de Presupuestos.

Para mayor claridad, recuerdo a la Sala los programas que deben reglamentarse mediante decretos supremos:

De la Subsecretaría, Subtítulo 09-01-01.

Programa de beca especial para alumnos de enseñanza media, asignación 25-31-011. El decreto supremo debía dictarse antes del 1º de marzo.

División de Extensión Cultural, asignación 25-33-029, que contempla un fondo para financiar proyectos de desarrollo artístico y cultural, por 1.055.000.000 pesos. Debe dictarse el reglamento del sistema de llamados y postulaciones. En este caso hay que considerar, además, que un 40 por ciento deberá ejecutarse regionalizadamente, y solicitamos información sobre los criterios contemplados para la determinación de los trece fondos regionales que contempla la ley.

Programas de Mejoramiento de la Educación.

Programas de becas indígenas. El decreto supremo debía dictarse antes del 1º de marzo para reglamentar procedimientos y criterios de selección de beneficiarios.

Educación Superior, subtítulo 09-30-01.

en las diferentes Cajas de Previsión, actual Instituto de Normalización Previsional.

Lo señalado hasta aquí se materializa en la subvención o financiamiento que se le ha dado a la Asociación Rehabilitadora de Alcohólicos de Chillán. Concretamente, Arda-Chillán ha recibido en el año 1986, 15 mil pesos; en 1987, 15 mil pesos; en 1988, 20 mil pesos; en 1989, 25 mil pesos, y en 1990, 30 mil pesos.

Como otra fuente de ingresos, Arda-Chillán cuenta con la autorización para realizar dos colectas anuales.

No dudo en catalogar de irrisorias las cantidades que se aportan a estas instituciones, lo que determina que no puedan desarrollar un trabajo de efectiva recuperación y adaptación del enfermo a la sociedad, por no contar siquiera con los recursos mínimos para efectuar los tratamientos adecuados.

A modo de ejemplo, se presentan las siguientes situaciones en la Agrupación Rehabilitadora de Alcohólicos de Chillán:

a) En Arda-Chillán los enfermos tienen que llevar su propia alimentación mientras dura el tratamiento, y entre los mismos enfermos se organizan para la preparación de sus comidas, sin contar éstas con una dieta adecuada para sobrellevar ese tratamiento.

b) De las dos colectas anuales que realiza Arda-Chillán como fuente adicional de ingresos sólo el 25 por ciento de una de ellas está destinada al mismo organismo.

Por otro lado, según consultas realizadas con el Servicio de Salud-Ñuble, este organismo no lleva ningún cuadro estadístico sobre alcoholismo en la provincia. Solamente cuenta con informaciones de Carabineros de Chile en el Anuario de Estadísticas Policiales, que se constituyen como una información tremendamente vaga, ya que sólo consigna el número de personas detenidas por ebriedad en el país, en determinado año. Esta información no mide la exacta dimensión del consumo ni del grado de alcoholismo en Chile.

Por lo anteriormente expuesto, y considerando que nuestro país tiene una de las tasas más altas del mundo en cuanto a consumo de alcohol y a alcohólicos crónicos o alcohólicos intermitentes; que en las últimas décadas el alcoholismo ha alcanzado a todos los estratos sociales a gran parte de la juventud y a un número creciente de mujeres; que no se cuenta con ningún cuadro estadístico sobre el alcoholismo a nivel local, regional o nacional, y que el sector empresarial se ha visto seriamente afectado por el ausentismo laboral como consecuencia del uso y consumo indiscriminado de bebidas alcohólicas, que ha llevado al sector de trabajadores a ser uno de los más afectados por el alcoholismo en el mundo, se hace imperioso dotar a las instituciones rehabilitadoras, como Arda-Chillán, de los recursos para que puedan desarrollar programas de prevención en todos los ámbitos de la sociedad, especialmente en el sector juvenil, y para que pueda, con la ayuda del Instituto Nacional de Estadísticas, conformar un cuadro, lo más preciso posible, sobre la real dimensión del alcoholismo en Chile.

Por lo tanto, solicito lo siguiente:

a) Que se envíe un oficio en mi nombre al Servicio Nacional de Salud, con la finalidad de que otorgue una subvención a Arda-Chillán, ya que el aporte de 30 mil pesos anuales que recibe por el inciso segundo del artículo 24 de la ley Nº 16.744 en nada ayudan.

b) Que se oficie al Instituto Nacional de Estadísticas para que en su próxima encuestra nacional incluya preguntas sobre el consumo de alcohol, y

c) Que se oficie al Ministerio de Educación para que realice y multiplique programas de difusión acerca de los estragos que causa el alcoholismo y para que dé cabal cumplimiento a las disposiciones contenidas en los artículos 30 y 31, de la Ley de Alcoholes.

Estas son sólo algunas de las iniciativas que propongo por ahora, ya que estoy estudiando diversas modificaciones a cuerpos legales que inciden en la materia, con el propósito principal de otorgar mayores recursos a las entidades rehabilitadoras, lo que concretaré a la brevedad en una moción.

Lo anterior, porque no es mi deseo, como sé que no lo es de ninguno de mis Honorables colegas, que Chile se enfrente al siglo XXI como un país frenado en su pujante desarrollo por un vicio que, si no se ataja ahora, irá apoderándose, cada vez más, de la gente de nuestra tierra.

He dicho.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Se enviarán los oficios solicitados por Su Señoría.

Por haberse cumplido con el objeto de la sesión, se levanta.

-Se levantó a las 15:46.

JORGE VERDUGO NARANJO,
Jefe de la Redacción de Sesiones.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Aprobada la indicación.

No hay más indicaciones. En consecuencia, queda despachado en particular el proyecto.

Tiene la palabra el Diputado señor Devaud, que desea plantear un asunto reglamentario.

El señor **DEVAUD**.- ¿Sería usted tan amable en decirle al señor Secretario que dé lectura a la redacción definitiva de este artículo?

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Así se hará, señor Diputado, cuando se hayan compatibilizado las distintas indicaciones.

Tiene la palabra el Diputado Campos.

El señor **CAMPOS**.- Quería solicitar lo mismo, señor Presidente, para que los Diputados sepan lo que aprobaron en definitiva.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Como dije, se hará en un momento más.

Tiene la palabra el Diputado señor Bombal.

El señor **BOMBAL**.- Quiero saber cuál es el criterio que se empleó para calificar a este proyecto de "fácil despacho", atendida la lata discusión que ha tenido lugar. Además, deseo saber cuántas sesiones de trabajo celebró la Comisión, porque creo que la forma en que se ha estudiado este proyecto realmente no enaltece a la Cámara.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- La calificación de la urgencia fue una decisión de la Mesa, con el acuerdo de todos los Comités.

Respecto de la segunda pregunta, no podría informarle en este momento.

Despachado el proyecto.

5.- NUEVA INTEGRACION DE LOS COMITES DEL PARTIDO DEMOCRATA CRISTIANO.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Se dará cuenta de los cambios habidos en los Comités democratacristianos.

El señor **LOYOLA** (Secretario accidental).- Se ha recibido la siguiente comunicación del jefe de la bancada democratacristiana:

"Señor

"Presidente de la Cámara de Diputados

"Don José Antonio Viera-Gallo.

"Presente

"Señor Presidente:

"A través de la presente informo a usted la conformación actual de Comités de la bancada democratacristiana, período 1991:

"Propietarios: Diputados señores Baldemar Carrasco Muñoz, Jorge Pizarro Soto, José Miguel Ortiz Novoa y Hosain Sabag Castillo.

"Suplentes: Diputados señores Sergio Velasco de la Cerda, Hugo Rodríguez Guerrero, Gustavo Cardemil Alfaro y Edmundo Salas de la Fuente.".

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Se incorporará este documento a la cuenta.

-Aplausos en la Sala.

6.- PROBLEMA DEL ALCOHOLISMO EN CHILE.

El señor **VIERA-GALLO** (Presidente).- Corresponde tratar el problema del alcoholismo en Chile.

Solicito la autorización de la Sala para que ingresen al hemiciclo los técnicos que proyectarán un video que ilustra este tema. Me refiero a la señora Sofía Andonaegui y a los señores Félix Castro y René Aguilera.

Si le parece a la Sala, así se acordará.

Acordado.

Se encuentran presentes los Ministros de Salud, don Jorge Jiménez, de Justicia, don Francisco Cumplido, y del Servicio Nacional de la Mujer, señora Soledad Alvear. También ha concurrido el General Director de Carabineros, don Rodolfo Stange, cuyo ingreso a la Sala ha sido autorizado.

Han excusado su asistencia el Ministro del Interior, don Enrique Krauss, el Ministro de Educación, don Ricardo Lagos, y el Ministro Secretario General de Gobierno, don Enrique Correa.

Solicito la autorización de la Sala para que la Diputada señora María Angélica Cristi, quien expondrá en la introducción del tema, haga uso de la palabra por cinco minutos adicionales, los que se imputarán al tiempo asignado en el debate a Renovación Nacional, ya que la exhibición del video durará 12 minutos.

Si le parece a la Sala, así se acordará.

Acordado.

Tiene la palabra la Diputada María Angélica Cristi.

La señora **CRISTI**.- Señor Presidente, señores Ministros de Estado, señor General Director de Carabineros, señores Diputados, en conformidad con el artículo 72 del Reglamento de la Cámara, los parlamentarios de Renovación Nacional, de la UDI y el Diputado de la Democracia Cristiana don Sergio Ojeda, hemos solicitado esta sesión especial, con el objeto de tratar el tema "El alcoholismo y sus consecuencias en la sociedad chilena", pues se ha demostrado que, por sus graves implicancias, es un problema que no puede ser ignorado y que, por ende, debe abordarse a la brevedad por todos los sectores y poderes del Estado.

Porque muchas veces una imagen vale más que mil palabras, presentaremos un documental sobre el tema.

Agradezco sinceramente a la Corporación de Televisión de la Universidad Católica de Chile por habernos facilitado algunas de las imágenes que veremos y que formaron parte de un programa especial que realizó dicho medio televisivo, titulado, muy acertadamente, "Alcoholismo". ¿A la salud de quién?

-A continuación, se proyecta un filme sobre el tema del alcoholismo en Chile.

-Después de la proyección:

La señora **CRISTI**.- Señor Presidente, estas imágenes que acabamos de ver y las cifras que escuchamos, constituyen sólo un resumen del problema. Tenemos innumerables antecedentes que entregar y comentar, pero el tiempo es escaso. Lo importante es que reconozcamos el problema y que nos aboquemos con verdadera voluntad a enfrentarlo.

El tema es pertinente, en especial si recordamos las palabras de Su Excelencia el Presidente de la República, quien manifestó que la pobreza, la juventud y la delincuencia serían los sectores prioritarios de este Gobierno, como también la incidencia que justamente tiene el alcoholismo en ellos.

Sin embargo, cada vez que se trata el tema de modificar la Ley de Alcoholes o de implementar campañas de prevención del alcoholismo, surge la preocupación, por parte de algunos sectores, de que ello puede significar una disminución del consumo de nuestra producción vitivinícola. Pero eso no puede ni debe ser un obstáculo para enfrentar el problema, pues la solución está dirigida a modificar los hábitos, a desmitificar los prejuicios que se han erigido en torno al consumo

excesivo de bebidas alcohólicas y, en definitiva, a tratar de educar al actual y al futuro consumidor.

Para ello se debe actuar, básicamente, en tres frentes: a prevención, el control y la fiscalización y la rehabilitación.

En relación con la prevención y la rehabilitación, existen innumerables esfuerzos, tanto de médicos, siquiatras y otros profesionales, como de organismos públicos y privados que han trabajado con dedicación en este problema. Debemos destacar, entre muchos otros, los enormes esfuerzos realizados por URACH, Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile; los Alcohólicos Anónimos, la Iglesia Católica y las Iglesias Evangélicas, Carabineros de Chile, los clubes de abstemios, los centros de adolescentes de atención y prevención del alcoholismo y la drogadicción a nivel municipal, y lo planes y programas elaborados por el Servicio Nacional de Salud y las Universidades. También la atención a través de los consultorios primarios y hospitales, y de algunas escuelas.

No obstante los múltiples esfuerzos, el acceso a la rehabilitación es limitado y se requiere de muchos recursos humanos y financieros para una cobertura adecuada que responda a la gran demanda.

Para prevenir el alcoholismo es fundamental realizar un esfuerzo educativo importante, que permita abordar, desde temprana edad, tanto la tarea de cambiar actitudes, creencias y prejuicios, como de entregar a los niños -desde pequeños- y a los adolescentes elementos de juicio claros sobre el beber inmoderado, el alcoholismo y sus consecuencias.

La actual Ley de Alcoholes considera lo anterior, "una enseñanza obligatoria en todas las escuelas y colegios como un ramo especial en los programas de estudios, siendo su examen requisito indispensable para ser promovido al curso superior". Desafortunadamente, esta disposición no se cumple, y hoy, más que nunca, debería implementarse, aprovechando las coordinaciones existentes entre el sector salud y educación.

El Servicio de Salud cuenta con un proyecto en pro de la salud mental. Para su aplicación se requiere de un esfuerzo multisectorial, del concurso de muchos talentos, voluntades, recursos y adecuadas estrategias.

Como una forma de detectar el problema del alcoholismo y del beber excesivo, se aplicará el uso de la Escala Breve de Beber Anormal, en varones adultos, en el nivel primario de atención y en hospitales. Esta escala permite, en pocos minutos, determinar las personas en riesgo de llegar a constituirse en bebedores problema o en pacientes alcohólicos. Ello corresponde a la encuesta que hemos puesto a disposición de los señores Diputados.

Una Ley de Alcoholes actualizada y los recursos humanos y técnicos para su cumplimiento, son urgentes de implemantar para el adecuado control y la fiscalización de los delitos relacionados con el alcohol.

Al respecto, hemos presentado una modificación a la ley Nº 17.105 en más de 40 de sus artículos en vigencia.

Paralelamente existen otras iniciativas que apuntan a reformar esta ley. Es urgente que sean debatidas a la brevedad en este Congreso, enfatizando especialmente:

1.- La limitación del número indiscriminado de patentes de alcohol que hoy se otorgan, especialmente de botillerías, que son alrededor de las cuales se producen los mayores problemas, tales como la venta a menores; las botillerías de "emergencia", servicentros que funcionan las 24 horas del día, con todos los riesgos que ello produce, sobre todo en la juventud.

2.- El aumento de las multas.

3.- La determinación de la competencia de los juzgados de policía local para resolver las infracciones a la ley, a nivel comunal, y autorizar la constatación de clandestinos, tema que deberá incorporarse en el estudio de la reforma al Poder Judicial.

4.- El aumento de las atribuciones a los alcaldes, a Carabineros de Chile y a las directivas de las juntas de vecinos para solicitar la clausura de los locales que atenten contra la moral y las buenas costumbres.

5.- La creación a través del Ejecutivo de un fondo de rehabilitación del alcoholismo, proveniente de las mismas multas por infracción a la ley.

6.- La dotación a Carabineros de Chile y a los municipios de los recursos humanos y materiales suficientes para ejercer un eficiente control, fiscalización y, por ende, el cumplimiento de la ley.

Aprovecho la oportunidad para solicitar al señor Ministro de Justicia aquí presente la urgencia para que en el Congreso se discuta la reforma a la Ley de Alcoholes, que está en la lista de espera desde agosto del año pasado.

Agradecemos muy sinceramente la presencia de tan altas autoridades y lamentamos no contar con los Ministros de Educación y del Interior, dado que sus Ministerios tienen un rol trascendental en la forma de abocar este problema, porque, en definitiva, el objeto fundamental de esta sesión es la urgencia de aunar esfuerzos para la creación de una política nacional en la que se integren todos los sectores: los Ministerios de Salud, del Interior, de Educación, de Justicia, del Trabjo, de Economía, de Agricultura; la Digeder, Mideplan, el Instituto Nacional de la Juventud, el Servicio Nacional de la Mujer, Carabineros de Chile, Investigaciones y todos los organismos públicos y privados involucrados, además de la participación activa de la comunidad y la implementación de dicha política.

Todo ello debe ser apoyado con una campaña masiva a través de todos los medios de comunicación, que ya están dando la voz de alerta en este tema, de modo tal que se transmita un mensaje claro, directo y coordinado, para fomentar un cambio en nuestros patrones culturales y en los hábitos de consumo.

Para que el debate aporte soluciones constructivas, esto no se debe convertir en un tema de características ideológicas ni partidistas, pues sería inadecuado y muy egoístas desaprovechar la gran oportunidad de discutir con altura de miras este problema.

Hacemos un sincero llamado para que juntos luchemos por proteger a muchos hombres, mujeres, jóvenes y niños de un dolor que sólo conocen los que lo viven: el alcoholismo.

El señor DUPRE (Vicepresidente).- Ha terminado su tiempo, señora Diputada.

La señora CRISTI.- Termino manifestando que vamos a presentar un proyecto de acuerdo, que ha sido suscrito por Diputados de las distintas bancadas.

El señor DUPRE (Vicepresidente).- Tiene la palabra el señor Ministro de Salud, don Jorge Jiménez.

El señor JIMENEZ (Ministro de Salud).- Señor Presidente, Honorables señores Diputados, deseo, en primer lugar, expresar mi agradecimiento y la complacencia del Ministerio de Salud Pública por que, en una iniciativa tan laudable, un grupo de Diputados haya puesto este tema en una sesión especial.

La tendencia de las enfermedades en nuestro país nos lleva a la constatación de que la mayoría de ellas -hoy día, las más importantes- tienen la característica de ser crónicas, y de estar relacionadas con la conducta y los hábitos de las personas.

El alcoholismo, junto con el tabaco, la obesidad y la no prevención de los riesgos, es uno de los factores que derivan de vivir en las ciudades modernas. Entre estos cuatro factores se encuentra, proba-

blemente, la causa de los dos tercios de las muertes que se producen anualmente en el país.

Antes de hacer unas precisiones relacionadas con una política frente al alcoholismo por parte del Ministerio de Salud, quiero hacerme eco de las palabras de la Diputada señora Cristi, en el sentido de que éste es eminentemente un problema intersectorial que no es nuevo en la humanidad. Las mayores revueltas del Siglo XVII, en Londres, tuvieron que ver con la prohibición del uso del alcohol, revueltas que llevaron a poner en peligro la situación política del país.

Normalmente vemos en la televisión series que nos hablan de la época de la prohibición, en Estados Unidos, en las décadas del 20 y del 30, en las cuales se adoptó el mecanismo de la represión absoluta sobre el consumo del alcohol, sin lograr el propósito y sólo dando a la mafia una oportunidad de enriquecimiento.

También hemos visto cómo en otros países y en otras épocas se han adoptado políticas que prohibían, sencillamente, el cultivo de la vid, arrancando las viñas. Distinguidos expertos en la materia han establecido que la relación entre el alcoholismo en un país y el porcentaje de superficie sembradas con viñas, es directa. Sin embargo, la actitud racional es lo que, a nuestro juicio, debe prevalecer, buscando, tal como se ha señalado, una conducta equilibrada frente al problema.

Me voy a permitir señalar un par de conceptos que considero importante definir como aporte para el tratamiento de esta materia.

En la actualidad, se utiliza el concepto de "bebedor-problema" para reconocer aquellas personas que experimentan las consecuencias nocivas, de cualquier orden, derivadas de su particular forma de beber alcohol. Por oposición, es posible reconocer lo que puede considerarse el beber sin riesgo, concepto que hoy aplicamos en nuestra tarea educativa de salud.

El bebedor-problema.- Se trata de una persona que como causa directa o asociada al uso de alcohol, experimenta consecuencias negativas para sí mismo o para terceros, en el área de la salud, de la armonía familiar, del rendimiento social, laboral y escolar, de su seguridad personal, de su participación cívica, etcétera. Ello, implica diversos tipos de problemas tanto de salud, como de conducción de vehículos y máquinas bajo los efectos del alcohol, de accidentes del trabajo, de ausentismo, de crisis familiares y de alcoholismo, propiamente tal.

Por contraposición, el bebedor sin riesgo es una persona de 16 o más años de edad; si es mujer, no está embarazada ni en período de lactancia; consume una dieta balanceada y tiene un estado nutritivo normal; ingiere bebidas alcohólicas aprobadas por las autoridades sanitarias; no presenta embriaguez patológica; ingiere alcohol sin consecuencias contingentes negativas para sí mismo ni para otros y no presenta problemas con la justicia; consume bebidas alcohólicas sin perturbar la relación de pareja, la vida familiar ni el rendimiento laboral; no depende del alcohol, para alegrarse, desinhibirse o comunicarse; no presenta patologías que se agravan o se descompensan con el alcohol y si bebe, no se embriaga.

Las personas que presentan daños -ya se mencionaron también- son las que dependen en su vida diaria del alcohol, tienen patologías orgánicas avanzadas, como la cirrosis hepática; deterioro orgánico, sufren accidentes y experimentan una grave merma o pérdida en su capacidad de trabajo. En general, la actitud de los empleadores frente al alcohólico consiste en poner término a los contratos, en no dar importancia al asunto durante algún tiempo, en ignorar el fenómeno mientras su trabajador es productivo y en ofrecer asistencia, tratamiento, rehabilitación o coerción.

La evolución de las personas que beben en exceso o que ya son alcohólicas es muy larga y se mide en años. Por lo tanto, es posible prevenir el mal o intervenir en diversas formas, en diferentes momentos previos a la evolución.

El Ministerio de Salud propende a establecer un tipo de estrategia denominada "enfoque de riesgo". Ya se ha dicho –prefieron insistir– que el alcoholismo es una enfermedad; pero que, al representar una conducta de riesgo sin haber llegado a ser enfermedad, debe constituir una preocupación, tal como se ha dicho, desde las etapas más tempranas.

En el informe que se ha distribuido a los Honorables Diputados se entregan cifras que más o menos coinciden con las que se han mostrado en el video.

En suma, se puede decir que hoy en Chile existen 450 mil enfermos alcohólicos y 1 millón 800 mil bebedores-problema. El consumo per cápita, en términos absolutos de alcohol, es de 12 litros por persona por año -cifra del año 1989-, que proviene de 75 litros de vino per cápita, 22 y medio litros de cerveza y 1 y medio litros de alcohol. En comparación con países como Francia, donde beben 13.5 litros per cápita por año, o Italia y España, nuestro país está levemente por debajo de ellos. Sin embargo, nuestra mortalidad por cirrosis por cada 100 mil habitantes es diez puntos más alta que la de Francia. Allí la mortalidad es de 18 por cien mil habitantes, mientras que la nuestra es de 27 por cien mil.

La tendencia del consumo anual en Chile, entre 1950 y 1985, refleja un aumento progresivo, mientras que en países en que se han realizado campañas educativas importantes la tendencia es al descenso. Tal como se ha dicho aquí, los indicadores de salud señalan que el alcoholismo está presente en un 4,5 por ciento de los egresos hospitalarios como morbilidad fundamental y en un 38 por ciento como morbilidad asociada. En la mortalidad, en un 7 por ciento el alcoholismo es la causa principal y el 25 por ciento una causa asociada. Y tal como se ha dicho también, bajo la influencia del alcohol se realiza un 48 por ciento de homicidios, un 38 por ciento de suicidios y 50 por ciento de accidentes. Por lo tanto, la importancia de este problema en la salud es más que obvia.

Queremos también anotar, y está dentro de los gráficos que hemos entregado a los señores parlamentarios, que la relación entre mortalidad por cirrosis hepática y accidentes del tránsito es muy directa con la producción de vino. Las detenciones por embriaguez suman un 30 por ciento del total mientras que las otras consecuencias no cuantificadas aún, como violencia, menor rendimiento escolar, pobreza, mal nutrición, embarazo precoz, síndrome alcohólico fetal y abuso de drogas son directamente atingentes a este tóxico.

Costo económico del Alcoholismo.- En 1981, el costo económico del alcoholismo fue estimado en 1.820.000 dólares, con una descomposición que básicamente apunta hacia la menor productividad, con un costo también por muertes prematuras, por gastos del sector salud, por la mayor demanda de servicios policiales y por la destrucción de activos físicos.

¿Cuáles son las bases para una política de acción global sobre el problema?

En primer lugar, los problemas derivados del alcohol dependen de la magnitud del consumo en cada persona.

En segundo lugar, la frecuencia de bebedores-problema, tal como lo hemos definido, en una sociedad, está en relación directa con el consumo per cápita de la misma.

Las medidas de control eficaces o el diseño de una política global requieren de una consideración y de una decisión de la sociedad entera, y se refieren a que el alcohol representa simultáneamente una actividad económica que determina diversos beneficios y, a la vez, un grave

riesgo sanitario, social y económico. Esta situación contradictoria requiere de un manejo prudente, ecuánime, pero también claro en las medidas que deben adoptarse.

Nuestras metas globales son, en primer lugar, evitar el aumento del nivel de consumo de alcohol por la población general; en segundo lugar, promover una pauta de apoyo social y cultural a la ingestión moderada del alcohol, y, en tercer lugar, minimizar las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.

Medidas destinadas a evitar el aumento del consumo per cápita. Sobre la oferta de alcohol es preciso reactualizar todas aquellas normas sobre permisos para expendio, edad para comprar, publicidad, accesibilidad y precios. En esta materia quisiera hacer notar un hecho simple pero extraordinariamente dramático: el uso, para el expendio de vino, por ejemplo, de modernos envases de cartón en cantidades menores a los quinientos centímetros cúbicos, doscientos centímetros cúbicos, a un precio, realmente, al alcance de todos, que constituye en este momento la fuente fundamental de compra de vino por jóvenes para su transporte a los eventos deportivos. Esa es una medida relativamente simple que podría ser tomada desde este hemiciclo.

Sobre la demanda, es importante realizar una acción educativa coherente y nacional a través de los medios de comunicación social, con participación de los líderes de opinión y con influencia sobre el sistema educacional. Es importante también proveer actividades sustitutivas del beber y organizar y promover la participación de la comunidad en estilos de vida sanos.

¿Cuáles son las medidas que disminuyen la probabilidad de llegar a consumir alcohol en forma riesgosa?

En general, en la educación, a través de los medios de comunicación social; en las escuelas, a través de programas educativos tradicionales e innovadores, y frente a los grupos específicos ya nombrados, como la mujer embarazada, los conductores, los jóvenes fuera de la escuela, los hijos de alcohólicos, el servicio militar y otros.

Programas de prevención y asistencia a los trabajadores. Hay una propuesta de la Organización Internacional del Trabajo de la Organización Mundial de la Salud para las empresas, en el sentido de adoptar una política en ese sentido, que debemos y estamos en vías de apoyar, para que las empresas la hagan suya. La aceptación y la participación de los sindicatos, el diseño de programas positivos y respetuosos en los lugares de trabajos. Igualmente tiene que haber un programa de prevención, protección y sanción a las personas que conduzcan vehículos bajo la influencia del alcohol. Es importante realizar -como se ha hecho en otros países- la campaña del amigo sobrio, no la del que va sostenido por otros dos porque va absolutamente ebrio y, según el chiste, ése es el que maneja. Siempre tiene que haber en los grupos que salen a celebrar alguien que no beba.

Es importante dar instrucciones a las personas que expenden alcohol en los lugares habilitados.

En cuanto a las medidas dirigidas a la detección e intervención precoz sobre los sujetos de riesgo, en el sector salud tenemos algunas acciones ya en marcha, como la detección activa en consultantes por cualquier causa mediante la encuesta que aquí se ha distribuido; una intervención eductiva y terapéutica, si corresponde, y la formación y trabajo coordinado con líderes de salud en la comunidad.

En el sector educación, la capacitación a profesores y orientadores para reconocer indicadores precoces de riesgo ante el consumo del alcohol y, en las municipalidades, la extensión y el fortalecimiento técnico de los centros comunitarios de salud familiar.

En referencia a la salud y asociaciones de proteccion del bebedor desde los lugares de trabajos, barrios, etcétera, apoyando a los grupos de ayuda mutua, que ya aquí se han mencionado.

En cuanto a las medidas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de aquellos sujetos que presentan daños severos, en el sector salud se debe mejorar la capacidad de atención; crear unidades especiales de tratamientos de servicios clínicos mediante programas de atención modernos, una infraestructura física apropiada y una formación de personal.

En el sector laboral, se debe facilitar y regular una reinserción a los sectores de trabajo, creando mecanismos para el trabajo protegido con carácter semiproductivo.

En la comunidad local debe darse apoyo a las organizaciones sociales que proveen su aporte social protector. Debe establecerse un plan de apoyo a la familia con riesgos y con daños derivados del alcohol.

Medidas que el Ministerio de Salud ha adoptado en la prevención de salud y rehabilitación de los alcohólicos. Debemos intensificar y extender las orientaciones programáticas del plan nacional de salud mental y siquiatría, que está vigente desde 1990, que van desde la prevención primaria, en el sector escolar, a la prevención secundaria mediante un plan nacional de salud mental y siquiatría, que se ha distribuido a todos los servicios de salud, y en el cual el alcoholismo es un punto central. También se debe sostener la prevención terciaria, para mantener a los alcohólicos rehabilitados.

La implementación de la red de centros comunitarios de salud mental familiar, que en este momento son veinticinco en el área metropolitana. Con la asesoría y coordinación de la Unidad de Salud Mental del Ministerio han elaborado un modelo funcional, con participación creciente de la comunidad organizada, y la realización de una amplia gama de actividades preventivas.

Igualmente se encuentra financiado desde abril de 1991 un proyecto que favorece la coordinación, la incentivación cuantitativa y cualitativa y la evaluación del trabajo de dichos centros, para propender a su mejor acción.

Tenemos también el Programa de Salud Mental de 1991, en el cual se establece que el bebedor problema y el paciente alcohólico están entre sus preocupaciones prioritarias. Mediante la aplicación de la Escala Breve de Beber Anormal, que se está usando en todos los consultorios, se pretende identificar a las personas en situación de riesgo. También existe una coordinación con personas y organizaciones de la comunidad para que participen en el proceso y el desarrollo de la rehabilitación, la educación y la organización de programas y unidades de tratamiento para pacientes alcohólicos complejos.

Existe un proyecto para 1991, largamente esperado, que busca la creación de una Oficina Nacional de Prevención del Uso Indebido de Alcohol y Drogas, porque creemos que ambas cosas están estrictamente ligadas. Como ustedes pueden saber, hace más de 20 años se creó un instituto nacional para la prevención del alcohol y las drogas, iniciativa que habiendo sido sancionada por el Congreso Nacional en 1970, nunca llegó a tener el presupuesto ni los recursos necesarios para realizar su acción. Este año, con un presupuesto relativamente modesto, pero significativo, estableceremos esta Oficina Nacional.

También pretendemos crear un Centro Nacional de Documentación sobre Alcohol y Drogas, que dependerá de esa Oficina, el que podrá entregar a todos aquellos que se interesen y a los grupos relacionados con el tema, a través de libros, manuales y folletos, la información requerida para la acción.

Igualmente nos parece muy importan-

te continuar con una política de investigación sobre el tema, desde el punto de vista de la prevalencia y actitudes sobre el consumo de drogas y alcohol, tal como la que pudimos realizar en 1990 y que actualmente se encuentra en proceso de análisis, pero que tiene que ser continuada para la evolución de estos indicadores. También debemos apoyar a los investigadores nacionales en el tema del bebedor problema y alcoholismo, entre los cuales existen notables investigadores, como el profesor Jorge Mardones Restat, quien ha dedicado una vida a investigar en este asunto, cuyas conclusiones tienen hoy, en muchos casos, validez universal. El apoyo a la universidad es sumamente importante.

Señor Presidente, estos serían los aspectos más relevantes de esta intervención, que vuelvo a decir, desde el punto de vista del Ministerio de Salud, del titular de la Cartera y particularmente de todas las personas que se han dedicado tradicionalmente a hacer conciencia e investigación sobre este tema, junto con el agradecimiento a la Corporación, a los Diputados que han promovido esta sesión, ojalá sean coincidentes con muchas de las conclusiones a que se pueda llegar y sirvan de apoyo a las iniciativas que desde el Gobierno corresponde realizar por parte de los Ministerios que tienen relación directa o indirecta con la materia, especialmente el Ministerio de Salud Pública, para el cual este problema constituye una preocupación tradicional.

Muchas gracias.

El señor DUPRE (Vicepresidente).- Gracias, señor Ministro.

Tiene la palabra el Ministro de Justicia, señor Francisco Cumplido.

El señor CUMPLIDO (Ministro de Justicia).- Señor Presidente, en primer lugar, es extraordinariamente oportuna esta sesión, convocada por la Honorable Cámara de Diputados para abocarse a la materia en análisis, porque permite precisar el estado de la cuestión y, al mismo tiempo, de los proyectos que el Gobierno ha planteado en las distintas áreas relacionadas con el alcoholismo.

Por especial encargo del señor Ministro del Interior -a quien no le fue posible asistir a esta sesión-, debo manifestar a la Honorable Cámara que al Ministerio del Interior interesan, fundamentalmente, tres aspectos de esta materia: la relación alcoholismo-delincuencia, especialmente en el ámbito de la delincuencia juvenil; la determinación, a nivel nacional, de lugares que expenden clandestinamente el alcohol; y la actividad que las autoridades regionales o provinciales, como, asimismo, Carabineros de Chile y la Policía de Investigaciones, han realizado, tanto a nivel judicial como administrativo, para la prevención y represión de la venta de alcohol a menores, o del expendio clandestino.

Acorde con el Plan Nacional de Seguridad Ciudadana se solicitó, en el mes de diciembre de 1990, que tanto los intendentes regionales como los gobernadores provinciales realizaran, en conjunto con Carabineros de Chile, un catastro que, entre otros elementos, determinara aquellos lugares más afectados por el problema del alcoholismo. Dejaré a la Honorable Cámara el resultado de este trabajo.

También se solicitó establecer estadísticamente la relación entre la comisión de delitos y el consumo de alcohol, aspecto al que me referiré más adelante.

En la misma oportunidad se instruyó a las autoridades de Gobierno Interior en el siguiente sentido:

1.- Coordinarse, en uso de las facultades que les confiere la Ley de Alcoholes, con las autoridades que la misma disposición señala -artículo 139 de la ley Nº 17.105-, a fin de hacer cumplir la ley en todo su rigor;

2.- Accionar los mecanismos jurisdiccionales, habilitados por el inciso cuarto del artículo Nº 174, de la referida ley, y

3.- Ejercer la facultad que concede el artículo 174 de la misma.

Estas medidas eran independientes de otras que las autoridades provinciales determinaran de acuerdo con sus atribuciones legales.

La situación evidenciada, producto del catastro nacional realizado, ha revelado la estrecha relación que existe entre la comisión de delitos -robo y hurto especialmente- y el consumo de alcohol.

Esta situación adquiere un alarmante desarrollo en nuestra juventud, durante los últimos cinco años. Es indiscutible que, muchas veces, el joven roba para seguir bebiendo. Otro aspecto de indudable importancia es la aceptación tácita que la comunidad ha hecho del expendio clandestino de alcohol. Tal circunstancia atenta contra la acción y eficacia con que debe proceder, fundamentalmente, Carabineros de Chile.

Alarmante es también la existencia de lugares en los que se expende alcohol a los incapaces -particularmente en los supermercados-, y a los cuales escolares y menores tienen fácil acceso. Esta situación se agrava por la cercanía en que se encuentran estos establecimientos, de colegios o escuelas, situación especialmente notoria en provincias.

El delito, consecuencia de la drogadicción o del alcoholismo, es considerado por el Ministerio del Interior como uno de los desafíos que debe enfrentar, fundamentalmente, a través de la prevención policial, educativa, de salud y de una adecuada legislación.

En los Ministerios del Interior y de Justicia, compartimos plenamente la afirmació de que el alcoholismo y la drogadicción son enfermedades; pero respecto de las cuales son absolutamente indispensables, además del tratamiento curativo, los actos de prevención, entre los cuales una adecuada legislación es un instrumento importante.

Esta necesidad implica una coordinación interministerial que se ha estado realizando, destinada a canalizar adecuadamente los diversos esfuerzos preventivos, educativos, comunicacionales, legislativos y policiales.

Respecto de la represión del expendio clandestino de alcohol o de venta a menores, se está procediendo en la forma programada a nivel nacional, pues se clausuran aquellos lugares en que se incurre en esta infracción.

El Ministro del Interior acompaña a estos antecedentes un catastro, a nivel nacional, de los lugares o sectores en los cuales se realiza expendio clandestino de alcohol o venta ilegal a menores, y cuya sola lectura permitirá a la Honorable Cámara ponderar la gravedad que reviste circunstancia de la aceptación, por la comunidad, del expendio clandestino. Cuando esta situación ocurre, por muy buenas que sean las leyes, resulta difícil su eficacia. De manera que esto exige –como se ha dicho aquí reiteradamente– una campaña muy sostenida por todos los interesados, con el fin de convencer a la comunidad nacional de los peligros que implica el alcoholismo, el expendio clandestino, y particularmente, la situación de los menores.

En lo que se refiere al ámbito de justicia, el Gobierno presentó un proyecto modificatorio de la Ley de Alcoholes, relacionado fundamentalmente con el aumento de las multas y su distribución para otorgar mayores recursos a Carabineros de Chile.

Ese proyecto se encuentra, en su primer trámite, en la Cámara de Diputados y está en estudio en la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia. En dos oportunidades, en los últimos meses anteriores al receso, ha figurado en Tabla, sin que pudiese llegar a tratarse.

Simultáneamente, el Gobierno ha tomado conocimiento del proyecto presentado por la Diputada señora María Angélica Cristi, el que ha sido analizado por el Departamento de Defensa de la Ley de Alcoholes del Consejo de Defensa del Estado, cuyas observaciones, en su oportunidad, se harán llegar a la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia; además, dicho Departamento ha preparado un proyecto que modifica totalmente la Ley de Alcoholes.

Tales iniciativas deben ser tratadas en el curso de esta legislatura extraordinaria, en la cual están incorporadas; pero de acuerdo con la estrategia legislativa y con la carga de trabajo del Congreso, estamos dispuesto a calificar de "Simple" la urgencia del proyecto, dado que, como aquí se ha dicho con mucha propiedad, abarca aspectos de distinta naturaleza. Como es profundamente intersectorial e interdisciplinario, requiere de un estudio muy acabado en la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia.

Además del aumento de las multas; de una mejor distribución del producto de la modificación de las normas sobre sanción de la ebriedad; del mejoramiento de los procedimientos para hacer efectivas las normas de la ley; y, en especial, de la importancia de la prevención y tratamiento del alcoholismo, no hay duda de que podríamos analizar latamente esta materia en otros aspectos, señor Presidente; pero considero que la oportunidad del análisis legislativo ha de darse sobre la base de los tres proyectos que he mencionado, en la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia de la Honorable Cámara.

Una vez reitero la importancia que el problema tiene para el Gobierno, en función de los planes y medidas que, en las distintas áreas, se han estado desarrollando y, en especial, en la de justicia, cuyo proyecto de ley pende de la consideración de la Honorable Cámara de Diputados, con las indicaciones que se formularán oportunamente.

Muchas gracias.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- En el turno correspondiente al Comité del Partido Demócrata Cristiano, tiene la palabra el Diputado señor Mario Acuña.

El señor **ACUÑA**.- Señor Presidente, Honorables colegas:

En un estudio realizado por la Universidad de Chile, en el año 1981, se determinó que el costo económico del alcoholismo en nuestro país alcanzaba a la increíble suma de 1.820 millones de dólares. A la misma fecha, los gastos sociales en Educación y Salud ascendieron a 1.739 millones de dólares.

Es indiscutible que al año 1991 las cifras sobre el costo económico del alcoholismo han ido en considerable aumento y deberían superar, largamente, los 2.000 millones de dólares.

Se ha considerado que para resolver el problema del déficit habitacional del país en el plazo de 10 años, será necesario construir 100 mil viviendas por año y mejorar otras 50 mil en el mismo período.

Pues bien, el costo económico del alcoholismo significa el valor de construcción de 236 mil viviendas, considerando un promedio de 2 millones 800 mil pesos por unidad; es decir, si se lograra erradicar el flagelo del alcoholismo, se podría solucionar en pocos años uno de los problemas más urgentes de la sociedad chilena en la actualidad.

Señor Presidente, me he permitido este símil para graficar, de una manera clara, la magnitud del drama que viene desatando el alcoholismo sobre la capacidad de desarrollo socioeconómico del país, tema que nos ha reunido esta tarde.

El consumo inmoderado de bebidas alcohólicas por parte de la población adulta del país, es una situación antigua, causante de uno de los mayores problemas sanitarios nacionales. En cambio, el uso indebido de otras sustancias psicotrópicas empezó a ser detectado sólo en 1969, correspondiendo entonces a la inhalación de marihuana entre algunos grupos de jóvenes.

En las últimas dos décadas han ocurrido algunos inquietantes cambios en este panorama. Respecto de las bebidas alcohólicas, si bien las estimaciones globales de prevalencia de bebedores anormales continúan estables, el consumo inmoderado ha comenzado más precozmente.

En cuanto a otras sustancias psicotrópicas, al uso de marihuana se han agregado los estimulantes no prescritos médicamentos y los solventes volátiles. Al cabo de este lapso, la situación global demuestra que son numerosos los adolescentes que ingieren con frecuencia cantidades excesivas de bebidas alcohólicas y/o utilizan una o más de estas sustancias. Por su parte, la población adulta nacional muestra un aumento relativo en el consumo inmoderado femenino de bebidas alcohólicas, tendencia que con anterioridad era característicamente masculino.

Señor Presidente, se estima que el 20 por ciento de las personas adultas del país son bebedores problema; es decir, experimenta consecuencias negativas de orden sanitario, laboral, económico, familiar, social, etcétera, derivadas directamente de su manera de beber alcohol. En este grupo se incluyen los alcohólicos, que alcanzan a un 5 por ciento de la población adulta. Esta última cifra, si bien parece mantenerse constante en los estudios sobre muestras pequeñas y locales realizadas en el país, señala una distribución diferente por estrato social, castigando a los grupos de menores ingresos, educación y capacitación laboral, y se incrementa rápidamente entre los jóvenes - 4 veces más entre 1958 y 1981- y las mujeres.

En los últimos años se ha observado un aumento en el consumo inmoderado de bebidas alcohólicas en grupos de jóvenes de ambos sexos y en mujeres adultas. Se ha establecido, por una parte, una forma inconveniente de ingestión, más precoz que lo acostumbrado y, por otra, una extensión de las costumbres de ingestión inmoderada.

Algunos de los antecedentes destacados por las variables más importantes de la investigación, son los siguientes:

-La ingestión anormal de alcohol entre la población adulta de 15 y más años de edad representa el 15 por ciento de este grupo, compuesto en un 10 por ciento de bebedores excesivos y un 5 por ciento de alcohólicos. En términos absolutos, esto significa que en Chile alrededor de 1 millón 200 mil personas tiene problemas individuales por tales hábitos de ingestión y/o causan un sin número de efectos inconvenientes a su familia y al grupo social entero.

-El 56 por ciento de los homicidios, el 40 por ciento de los suicidios y el 36 por ciento de la mortalidad por accidentes del tránsito, están asociados a la ingestión de alcohol.

-La cirrosis hepática constituye la primera causa de hospitalización del varón adulto en el país y también su primera causa de muerte.

-El 30 por ciento de las detenciones policiales es por ebriedad.

-El 13 por ciento de los accidentes del trabajo se produce bajo la influencia del alcohol.

-El rendimiento intelectual y la respuesta sexual de los bebedores anormales son siempre inferiores a los que presentan sujetos normales de las mismas edades.

El terrible efecto de la destrucción de la base social, es decir, de la familia, cuando está presente esta enfermedad, es abismante. Sin embargo, quedamos sólo a la espera de la reflexión que nos aportará una real salida a esta anomalía.

Permítame, señor Presidente, referir-

me a un aspecto del problema que considero fundamental: la prevención. Esta tiene como objetivo principal disminuir la incidencia de los efectos del consumo de bebidas alcohólicas.

¿Cuáles son los temas que nos interesan? Educación pública, propaganda de bebidas alcohólicas, legislación e intervención.

La educación pública deberá estar orientada a crear conciencia sobre el "beber-problema", a aumentar la información y a cambiar actitudes y conductas en relación con el consumo de alcohol.

Las campañas a través de los medios de comunicación social por sí mismas no cambian conductas, pero son efectivas en crear un contexto de mayor conciencia e información para que otras estrategias puedan serlo.

Los programas de educación a la comunidad; la educación de padres para que influyan en el consumo de alcohol de sus hijos, y los programas escolares han mostrado un aumento de los conocimientos sobre alcohol y drogas, pero sólo pocos han producido modificaciones en actitudes y conductas.

En cuanto a la propaganda de bebidas alcohólicas, cabe señalar que no existe aún consenso sobre su impacto en el consumo excesivo de ellas. Una medida preventiva que se considera importante consiste en disminuir las imágenes de uso placentero del alcohol y la idealización del beber en los medios de comunicación social, junto con dar un cuadro más realista de sus consecuencias nocivas.

Otras medidas de prevención respecto del problema del alcoholismo se encuentran en la legislación. Entre otras, se pueden señalar las siguientes:

- El precio de las bebidas alcohólicas. Existe evidencia contundente y creciente de que el precio del alcohol incide tanto en su consumo como en los problemas que genera. La experiencia de varios países muestra que un aumento del precio superior al alza del costo de vida, a través de impuestos u otras medidas, ocasiona una caída significativa del consumo total de alcohol y, junto con ello, una disminución de los efectos adversos asociados.

- El límite de edad para comprar bebidas alcohólicas es otra idea sobre la cual se puede legislar. Varios estudios muestran que un aumento de dicho límite en 2 ó 3 años por ejemplo, de 18 a 20 ó 21, produce tanto una disminución del consumo de alcohol, como una reducción en la tasa de accidentes de tránsito provocados por los jóvenes.

- La disponibilidad de alcohol y las sanciones a conductores de vehículos motorizados bajo el efecto del alcohol.

- La intervención. Esta se orienta a detectar personas o grupos cuya forma de beber representa un riesgo para el desarrollo de dependencia física y/o complicaciones.

- Será necesario capacitar a profesionales de atención primaria, como también preocuparse de la detección precoz del abuso de alcohol, de hijos de alcohólicos y de la aplicación de programas laborales.

Señor Presidente, concluyo señalando que el abuso de alcohol y la morbilidad-mortalidad asociada pueden ser prevenidos. En los últimos años se ha producido un cambio cultural, pues muchos ciudadanos prominentes reconocieron que habían sido dañados por el alcohol y solicitaron ayuda. Este cambio de actitudes sociales debería envalentonar a otros bebedores a recabar ayuda con el fin de hacer más efectivos los esfuerzos de intervención.

Señor Presidente, deseo dejar constancia de la prioridad con que el Gobierno del Presidente Aylwin ha asumido la prevención y rehabilitación del alcohólico, mediante la intensificación y extensión de las orientaciones programáticas del plan nacional de salud mental y psiquiatría vigente desde 1990; la implementación de la red de centros comunitarios de salud mental familiar; la coordinación con personas y organizaciones de la comunidad para que participen del proceso de rehabilitación y de educación y la organización de programas o unidades de tratamiento para pacientes alcohólicos complejos. Para este año está pendiente la creación de la oficina nacional de prevención del uso indebido de alcohol y drogas.

Esta misma Cámara ha conocido la moción que prohíbe el expendio de bebidas alcohólicas en recintos o lugares destinados a espectáculos deportivos, presentada por el Honorable colega don Carlos Dupré, y también la patrocinada por Su Excelencia el Presidente de la República que reprime desórdenes y hechos de violencia cometidos en estadios y otros centros deportivos, con ocasión de espectáculos públicos.

Creemos que el Estado debe asumir un rol protagónico en la solución de este problema, que no puede quedar entregado a las leyes del mercado. Pero es indudable que a esta solución debe concurrir la comunidad nacional toda, expresada en la solidaridad y el amor a los hombres.

He dicho

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Se han ocupado once minutos del tiempo del Comité Demócrata Cristiano.

Ha solicitado la palabra la señora Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer, doña Soledad Alvear.

Tiene la palabra la señora Ministra.

La señora **ALVEAR** (Ministra Directora del Servicio Nacional de la Mujer).- Señor Presidente, agradezco muy sinceramente la oportunidad de estar presente en la Cámara cuando trata el grave problema del alcoholismo, que afecta a muchas familias, jóvenes, mujeres y adultos.

Sin duda, las cifras que hemos escuchado son muy relevantes y reflejan la gravedad de la situación.

El señor Ministro de Salud ha expresado que el alcoholismo es el primer problema de salud pública de Chile y que en el país existen 450 mil enfermos alcohólicos y 1 millón 800 mil bebedores problema.

A esas cifras tan lamentables, quiero agregar otros datos importantes.

En Chile, el 70 por ciento de los niños desnutridos proviene de padres bebedores problema.

Además de esa cifra, tremendamente dolorosa para nuestra realidad, existe otro hecho grave que amerita una preocupación fundamental.

En efecto, detrás de cada alcohólico existe una familia que, a su vez, sufre el problema y se desintegra. La situación es especialmente grave si se trata de una mujer bebedora. El esposo o la esposa del enfermo sufre las consecuencias directamente.

Estudios efectuados arrojan la conclusión de que los hijos de padres alcohólicos presentan problemas conductuales y tienen mal rendimiento escolar.

Estudios parciales recientes indican un aumento de la problemática; en especial, un incremento del consumo de bebidas alcohólicas en las mujeres y la detección de la enfermedad alcohólica en edades cada vez más tempranas.

El alcoholismo es un problema multifactorial en cuanto a sus causas, presentación y consecuencias. Como se ha dicho aquí, corresponde enfrentarlo desde el punto de vista interministerial e intersectorial.

En términos de prevención primaria, la escuela, sin duda, ofrece ventajas que determinan que sea el lugar favorable para implementar acciones en torno a la ingestión de bebidas alcohólicas. La escuela es un organismo formador y modificador de hábitos, de costumbres, de valores, de actitudes; y el profesor, dentro

de ella, es un líder, concebido como instructor y modelador de dichas costumbres, actitudes y valores.

El profesorado está en contacto permanente con los alumnos y proyecta su labor hacia la familia, a través del centro de padres y apoderados.

Mientras más temprano se eduque a los niños, mayor será la posibilidad de conformar una actitud crítica frente al hecho de beber cuando lleguen al período de la adolescencia, en que se ven enfrentados a la ingestión excesiva de alcohol.

Las acciones orientadas a enfrentar esta problemática deben ser discutidas en distintos niveles, con las autoridades pertinentes de los diferentes sectores: legislativo, educacional, de salud, de Carabineros, y con un compromiso importante de la comunidad.

Es necesario señalar que existen otras pautas, tales como campaña de sensibilización a personal de salud, profesores, apoderados, estudiantes, especialmente en los niveles de enseñanza básica, media y también universitaria. Es preciso llevar adelante campañas de sensibilización dirigidas a la mujer en edad de procrear, ya que los graves daños que provoca al niño por nacer son tremendamente delicados.

Es menester un mayor control de la publicidad que se hace a través de los medios de comunicación para promover la ingestión de alcohol.

Es preciso, como lo señalaba el señor Ministro de Justicia, revisar la legislación imperante en la materia y orientarla, fundamentalmente, a la prevención, control y sanción adecuados.

En definitiva, es indispensable acentuar los mecanismos que tiendan a evitar, precisamente, las conductas mencionadas esta tarde.

Después de haber escuchado y visto testimonios tan desgarradores, quiero hacer un llamado especial.

Sin lugar a dudas, legislar sobre la materia constituye un gran avance. Es indispensable llevar adelante los programas que se implementarán a través de los distintos ministerios, dentro de la actividad del Estado y del Gobierno. Pero no olvidemos que la entidad formadora del país, por excelencia, está radicada en la familia. Ella es la principal educadora, razón por la cual debe participar con los distintos poderes del Estado en la implementación de una política de prevención del problema, que ya rebasa los límites imaginables.

Agradezco sinceramente la oportunidad que se me ha brindado. Como Directora de un servicio público que debe preocuparse de la mujer y de la familia, he destacado la labor protagónica que ésta tiene para prevenir conductas lamentables.

Muchas gracias.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- En el tiempo del Comité Demócrata Cristiano, tiene la palabra el Diputado don Sergio Ojeda.

El señor **OJEDA**.- Señor Presidente, en esta misma Sala, en la sesión 12a. extraordinaria de la Honorable Cámara de Diputados, de fecha 13 de noviembre del año recién pasado, denuncié el problema del alcoholismo en Chile, cuya gravedad me llevó a solicitar una serie de diligencias y envío de oficios a distintas autoridades del país para enfrentar este verdadero flagelo. Hice especial hincapié en el esfuerzo que realizan los enfermos alcohólicos por lograr una verdadera recuperación, toda vez que, para ello, se han agrupado en clubes rehabilitadores constituidos a través del país.

El problema es grave y cada vez se agudiza más, sobre todo si considera que el alcoholismo es una enfermedad no siempre controlable por la voluntad y convicción del alcohólico. Se ha dicho que no existe un cuerpo químico tan simple, después del agua, que haya influido tanto en el destino del mundo como el alcohol, ocasionando tantos estragos y tantos males.

En la demostración de la gravedad del problema, me voy a ahorrar los datos estadísticos que ya han sido dados. Además, es suficiente el documento que se ha distribuido a las distintas bancadas, que corresponde a mi precitada intervención en la Cámara.

La verdad es que el alcohólico no es considerado un vicioso, sino un enfermo, y como tal se trata en el aspecto médico o terapéutico.

Sólo voy a señalar un dato estadístico para reiterar lo dicho: El año 1982, de una población de 11.047.112, estaban afectadas, directa o indirectamente, aproximadamente 7 millones, lo que demuestra, entonces, que el problema es gravísimo.

Desde luego, la problemática alcohólica es compleja y los dos grandes enfoques van dirigidos al tratamiento de los que ya tienen la enfermedad y a los niños, adolescentes y adultos que aún no la tienen. En los primeros se requiere el tratamiento integral con equipos de salud correspondientes, a fin de lograr su recuperación y posterior rehabilitación, hasta reintegrarlos a la familia y a la sociedad como ciudadanos dignos. Para los segundos se hace indispensable otorgarles la mayor información preventiva posible, la que deberá comenzar desde la enseñanza básica.

Señor Presidente, el 2 de agosto de 1969 se fundó en Chile la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile (URACH), constituida y creada por los propios recuperados alcohólicos, una organización al servicio de ellos mismos y con un alto sentido de solidaridad hacia los demás. Agrupa, aproximadamente, a 25 mil rehabilitados de ambos sexos en procesos de regeneración. Existen en el país alrededor de 216 clubes rehabilitadores que gozan de la colaboración del Servicio Nacional de Salud, pero que reciben una precaria subvención estatal. Cada club, durante el año, recibe entre 25 a 30 mil pesos. Existe una ayuda del Estado que se ha ido reduciendo a través del tiempo. La ley Nº 16.744, de 1968, en su artículo 24 , crea un fondo especial destinado a la rehabilitación de alcohólicos, que será administrado por el Servicio Nacional de Salud y se formará hasta con el 10 por ciento de los excedentes a que se refiere dicha ley: es decir, con aquellos que se produzcan en cada ejercicio de las diversas cajas de previsión y con el 10 por ciento de las multas de cualquier naturaleza que se apliquen en conformidad a la ley respectiva.

El Servicio Nacional de Salud destinará estos recursos, preferentemente, a la construcción, habilitación y funcionamiento de clínicas para el uso de las instituciones con personalidad jurídica que existan o que se constituyan exclusivamente con la finalidad señalada, a las que podrá también otorgar subvenciones de acuerdo con sus necesidades.

Señor Presidente, aprovechando la presencia del señor Ministro de Salud, me gustaría saber en qué medida son utilizados estos recursos para los objetivos que la ley señala, cuál es el volumen en dinero que reciben los clubes rehabilitadores y cuáles son, desde luego, las posibilidades de aumentar las cifras mencionadas, El propósito de estos clubes, como se señala o desprende de la lectura de los informes que he mencionado, es loable.

Por otro lado, por oficio del señor Ministro de Salud, por el cual da respuesta a lo que se solicitó en esta Honorable Cámara de Diputados, se informa acerca de las medidas que ese Ministerio ha adoptado para la prevención y rehabilitación del alcoholismo, como son la implementación de la Red de Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar, el programa de salud mental 1991, para la identificación temprana de bebedores, de problemas y de pacientes alcohólicos; la coordinación con personas y organizaciones

de la comunidad, a fin de que participen en los procesos de rehabilitación y educación; la organización de programas o unidades de tratamiento para pacientes alcohólicos complejos; la formulación de un proyecto que crea la Oficina Nacional de Prevención del Uso Indebido de Alcohol y Drogas; la creación de un Centro Nacional de Documentación sobre Alcohol y Drogas.

Creemos que el problema está siendo tomado con bastante seriedad y aplaudimos las iniciativas del señor Ministro y del Ministerio de Salud, pero también pensamos que el problema debe ser tratado en su verdadera magnitud, como se combate la drogadicción, la prostitución o el consumo del tabaco.

Curiosamente, el alcoholismo, que se presenta casi incontrolable, constituye un consumo que se practica sin alertar acerca de su peligrosidad, permitiendo su abierta ingestión; al contrario de lo que ocurre con los brebajes señalados anteriormente. En cada cuadra nos encontramos con locales que expenden bebidas alcohólicas, más que farmacias, almacenes o tiendas; con una propaganda fastuosa, excitante ofreciendo la más alta variedad de licores de fantasía y otros; con el alcohol adquirido sin dificultad, importando más el afán de utilidades que la necesidad de regular su distribución y consumo. En Chile, según datos estadísticos, se producen alrededor de 70 millones de litros de vino al año, y sólo se exportaría un porcentaje del 2 por ciento; y se lanzan al mercado más de 130 millones de litros de cerveza.

En la época del "boom" económico, la adquisición y tenencia del whisky importando era de lo más linajudo y elevado signo de la moda. La industria del vino en Chile contribuye con elevados impuestos. Un 5 por ciento de su población trabaja en la vinicultura. De tal manera que no creemos que el problema sea la industria vitivinícola y no es nuestro objetivo atacarla. El problema no está ahí, sino que en los bebedores; en la racionalización y regulación de su consumo; en legalizar la conducta de quienes beben; en establecer un orden sobre la base de una reglamentación; en regular su venta; en imponer sanciones; en advertir, enseñar, educar, recuperar, rehabilitar y formar a la persona desde niño.

Por último, señor Presidente, puesto que el objetivo es evitar que se llegue al alcoholismo; evitar las causas y los efectos que produce la inmoderada ingestión alcohólica, educando y formando, pienso que se hace necesario elaborar un estatuto para la prevención, recuperación y rehabilitación del alcohólico, sin sentido de penalidad, que contenga normas para la prevención del alcoholismo, recuperación y rehabilitación del alcohólico, y que consulte, además, organismos de atención y de coordinación de estas materias, como asimismo, reformar la Ley de Alcoholes a que se ha hecho mención.

Es necesario constituir un alto Comité Nacional, bilateral, para el estudio y mejor estructuración y coordinación de dicho cuerpo legal, que supervigile, evalúe, etcétera. Así estaremos ganando esta lucha contra el alcoholismo.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Diputado señor Manuel Antonio Matta.

El señor **MATTA**.- Señor Presidente, Honorable Cámara, represento en este Parlamento a la provincia de Cauquenes.

Esta provincia, productora de vinos, une a sus condiciones de marginalidad, de pobreza, de aislamiento, de alta cesantía, el problema del alcoholismo. Así es como, con un número de habitantes cercanos a 40 mil -según el censo pasado-, su población adulta mayor de 21 años presenta un índice de alcoholismo de alrededor del 14 por ciento, superando con creces el porcentaje nacional del orden del 5 a 6 por ciento que escuchamos esta tarde.

Esto, concretamente, se traduce en un sinfín de problemas para Cauquenes. Por ejemplo, en un aumento cada vez mayor del número de detenciones por ese hecho. Por señalar una cifra comparativa entre 1986 y 1990, de 800 detenciones se llegó a más de 1.500. En el caso de las infracciones a la Ley de Alcoholes y Patentes también hay un aumento muy severo: de 150 denuncias, en 1986, a más de 300, en 1990. Y así podemos contabilizar más de 350 locales que expenden bebidas alcohólicas, número muy superior a la población de la provincia.

En general, podríamos decir que las causas del alcoholismo en la provincia de Cauquenes, alta productora de vinos de buena calidad, son, justamente, su alta producción de vinos, los bajos costos de la misma y la falta de mecanismos adecuados en su comercialización. Existe un bajo nivel cultural y educacional en su población y un alto nivel de cesantía y desempleo, todo lo anterior, unido a falta de infraestructura, de esparcimiento y de recreación, básico para la juventud. Dicho sea de paso, también ha aumentado notablemente el consumo de alcohol en la juventud, entre otras cosas, debido a la falta de perspectivas y de opciones en el orden laboral.

Según estudios de que disponemos, el alcoholismo es la tercera causa principal de mortalidad en la provincia, como primer y segundo diagnóstico para la población adulta de ambos sexos, mayor de quince años. En la actualidad, las enfermedades del aparato digestivo ocupan en la provincia el cuarto lugar de muerte. Me refiero a la cirrosis hepática y a la hemorragia digestiva. Se está haciendo un esfuerzo, pero es insuficiente por falta de medios y de recursos.

Desde acá, un saludo fraternal para aquellos profesionales médicos y asistentes sociales que laboran en este campo. Y también quiero solicitar, por intermedio de esta Honorable Cámara, una mayor preocupación por parte de las autoridades del Ministerio de la Salud en el esfuerzo rehabilitador que realiza la clínica específica en la provincia de Cauquenes.

Así quiero solicitarlo, señor Presidente, por su intermedio, al señor Ministro de Salud.

Muchas gracias.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Si le parece a la Sala, se procederá conforme a lo solicitado por el señor Diputado.

Acordado.

Tiene la palabra el Diputado señor Rocha, con cargo al tiempo del Comité Demócrata Cristiano.

El señor **ROCHA**.- Señor Presidente, Honorable Cámara:

Agradezco, en primer lugar, la deferencia del Comité Demócrata Cristiano.

Cumplo esta tarde con expresar mi adhesión y la del Comité Radical-socialdemócrata por la preocupación demostrada por esta Honorable Corporación frente a un problema que es de tanta gravedad en nuestro país y que está impidiendo o retardando su progreso.

El alcoholismo es una enfermedad y como tal debe ser tratada, despojada de los anatemas que con frecuencia suelen lanzarse en contra de las víctimas de este mal.

El análisis que esta Corporación hace del problema, nos revela, en todo caso, que se está asumiendo la responsabilidad colectiva que cae sobre la sociedad chilena, la cual, si bien ha demostrado signos inequívocos de avance y progreso, no puede ocultar su profunda desigualdad y los graves bolsones de miseria que la aquejan.

Mayor es nuestra responsabilidad si entendemos que esta enfermedad, llamada alcoholismo, está afectando a criaturas

en vientre materno, como lo hemos visto en el impactante documental exhibido, y a jóvenes que, por culpa de esta sociedad que nos enorgullecemos en representar, están fatalmente determinados a una vida de pobreza, miseria, de enfermedades y de muerte prematura, amén, por cierto, de las secuelas negativas que han dejado en su frecuente corta vida, en el medio en que se han desenvuelto, lo que se traduce en accidentes laborales, ausentismo y menor producción.

Represento, Honorable Cámara, a un distrito con altos índices de alcoholismo. Se me ha informado que la comuna de Lota tiene los más altos índices del país. Y esta situación está gravitando fuertemente en la sociedad de Lota y en la provincia de Arauco.

Pero, sin duda, hay causas que deben atacarse, y creo que ahí se encuentra el gran desafío de la Cámara de Diputados.

Debemos combatir la pobreza. Y si en esta materia usamos de la creatividad, del ingenio y la generosidad, podremos dar pasos importantes.

Desde ya se hace imprescindible que la provincia chilena disponga de mayores recursos en vivienda, en salud, en educación. Se hace imperativo que este Gobierno, que cuenta con un gran consenso nacional por su ponderación, su mesura y su ánimo de mejorar el nivel de vida de su pueblo, de una vez por todas entregue a la provincia chilena parte de los recursos que consume la gran metrópoli.

Mi provincia de Arauco, señor Presidente, hace un importante aporte a la economía nacional, y lo que se le retribuye no tiene relación alguna con dicho aporte.

Vemos con preocupación cómo camiones y camiones de madera salen de sus límites cada día, cómo crecen las grandes fortunas y los consorcios internacionales y nacionales que pugnan por un espacio en ese paraíso forestal. Pero nuestra gente sigue empobrecida; nuestros jóvenes continúan sin un futuro cierto. El alcoholismo, seductor compañero de la miseria, está a cada paso ofreciendo su placer efímero.

Apoyamos la intención expresada en esta Cámara y aprobaremos todas las iniciativas que, pensadas con visión de futuro, apunten a que nuestra patria pueda integrarse al progreso y asomarse al siglo 21 con una sociedad reencontrada en las oportunidades, en las esperanzas, en la igualdad posible.

Muchas gracias.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Quedan tres minutos al Comité Demócrata Cristiano.

Tiene la palabra el Diputado señor Rojo.

El señor **ROJO**.- Señor Presidente, creo que generalmente el diagnóstico sobre esta materia se viene haciendo en forma errada.

Pienso que el alcoholismo no es una causa, sino un efecto; y los males se atacan combatiendo las causas.

Nadie puede dudar de que el alcoholismo se produce por un problema cultural y educacional: por la cesantía, por la mala alimentación, por una juventud frustrada sin posibilidades, sin ideales. Y se combate con las medidas que indicaba hace un momento el señor Ministro de Salud.

Pero, lamentablemente, desde hace muchos años existe una tendencia a enfocar este problema en forma represiva, con aumento de penalidad, con limitación de patente y horario de funcionamiento, configurando tipos delictivos especiales y olvidando que siempre, tanto en el país como internacionalmente, estas medidas restrictivas no han producido los efectos deseados.

Creo que no hay que confundir el alcoholismo -la enfermedad, el exceso de consumo, con nuestra industria vitivinícola. Chile es un país vitivinicultor. Las campañas lanzadas en contra de ello, están a la vista. Hace un momento, el propio video señalaba que se había logrado disminuir la producción nacional.

Y han olvidado que el Reino de Chile fue el país elegido por los españoles para plantar las viñas por las características de nuestras tierras, por las características especiales de nuestro clima. Se trajeron cepas de Europa que allá han sufrido toda clase de enfermedades y aquí no. Y hoy vemos cómo Estados Unidos está efectuando plantaciones de viñas, en grandes cantidades, en Méjico, zona que los españoles no quisieron plantar ni cultivar, porque les significaba una competencia con la metrópoli.

Y mientras Estados Unidos planta viñas, nos han inundado con toda clase de bebidas producidas por compañías multinacionales. Hoy, junto con examinar los excesos del alcoholismo, también tendríamos que hacerlo con los excesos de consumo de bebidas analcohólicas.

En Chile la vitivinicultura ha estado sufriendo una de sus peores crisis, con una competencia desleal mediante la vinificación de las uvas de mesa y con alcohol traído de Argentina a precio vil. Hemos contemplado el arranque de las viñas en Villa Alegre, en Lontué, en su confluencia. Nosotros no tenemos inconveniente en analizar el problema, pero ubiquémoslo bien; no podemos actuar en contra de esta actividad económica, que es especial...

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Ha terminado su turno, señor Diputado.

Como el tiempo del Partido Radical ha sido cedido al Comité Demócrata Cristiano, y es el último de los Comités, si le parece a la Sala el señor Diputado podría terminar su discurso con cargo a los 4,5 minutos del Partido Radical.

Aprobado.

Puede continuar, Diputado señor Rojo.

El señor **ROJO**.- Muchas gracias, señor Presidente.

El futuro de nuestra industria vitivinícola es extraordinario. Así lo han estado señalando diversos especialistas en la materia en estos últimos tiempos. Hemos visto la forma de actuar de todas las compañías relacionadas con Torres, y cómo de nuevo se han ido ganando precios internacionales. Hace unos días nos anunciaban la llegada a Chile de Rothschild para transformar a los vascos en productores de alta calidad.

¡Nuestro futuro vitivinícola tenemos que salvarlo! Somos el único país vitivinícultor de América del Sur y no podemos confundir las medidas frente a una enfermedad con lo que debe ser esta actividad económica. Tenemos que seguir el ejemplo de lo que han hecho Francia, Italia, Alemania y España en esta materia.

Por ello, quiero terminar con una anécdota que siempre he recordado, hace un tiempo nos señalaban los periódicos que Su Santidad Juan Pablo II iba de vacaciones. Los periodistas le preguntaron que llevaba de colación y el manifestó que llevaba un sandwich, una ración de café y dos raciones de vino. Si hubiera estado en Chile, lo hubiéramos procesado.

Nada más, señor Presidente.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Ha solicitado la palabra el señor General Director de Carabineros, don Rodolfo Stange.

Tiene la palabra el señor Director.

El señor **STANGE** (General Director de Carabinero).- Muchas gracias, señor Presidente, por la invitación a participar en esta sesión de tanta importancia.

Deseo referirme también, en nombre de Carabineros, a este tema que ha sido abordado con tanta diligencia por los se-

ñores Ministros y por los señores Diputados.

Primero, haré mención a los cursos de acción preventiva que desarrolla Carabineros. Permanentemente ha estado preocupado de esta problemática y, sin perjuicio de las disposiciones de la Ley de Alcoholes, desarrolla cursos de acción preventiva para tratar de disminuir el consumo de alcohol y sus consecuencias.

Para ello, realiza campañas a nivel nacional, a fin de educar, prevenir y disminuir el consumo indebido de alcohol en los diferentes niveles de la sociedad chilena, las que se efectúan en los colegios, organizaciones comunitarias y público, en general.

Todas las unidades policiales del país poseen un catastro de los negocios patentados y clandestinos existentes en su sector jurisdiccional, donde se señalan las reincidencias a las infracciones a la Ley de Alcoholes, como, asimismo, la resolución adoptada por el tribunal competente. Esto permite llevar un control para solicitar a los juzgados la clausura de este tipo de negocios cuando presentan mayores conflictos para la tranquilidad ciudadana.

Se efectúan publicaciones en la prensa y en cines cuando hay posibilidades de recursos económicos. Se realizan exhibiciones de "spots" publicitarios en la televisión especialmente, sobre los riesgos de conducir en estado anormal de temperancia. Se ejerce un control y fiscalización de los clubes sociales, autorizando anualmente la tramitación de la renovación de la patente, previo informe favorable de la institución.

A través de sus escuelas abiertas de tránsito, considera dentro de sus permanentes cursos impartidos a la comunidad, en forma libre y gratuita, una cátedra sobre conducción y alcoholismo.

La institución históricamente se ha preocupado por el flagelo producido por el alcohol y, por lo tanto, todas las unidades policiales del país cuentan con una comisión de alcoholes, cuyo objetivo es el de dedicarse exclusivamente al control y fiscalización de la Ley de Alcoholes.

Al detener a una persona, se considera una acción preventiva para evitarle mayores riesgos al individuo.

Tengo la estadística aquí de los aprehendidos por infracción a la Ley de Alcoholes a nivel nacional, en el período 1985-1990.

Por ebriedad, en 1985, fueron detenidas 160.319 personas; en 1990, 222.567. Por ingerir licor en la vía pública, fueron detenidas 12.846 personas en 1985; en 1988, 32.207; en 1990, 49.561. Por conducir en estado de ebriedad, en 1985, 2.981 conductores; en 1986, 2.734; en 1988, 3.413; en 1990, 4.085.

Denuncias por infracción a la Ley de Alcoholes, a nivel nacional, en igual período: en 1985 fueron notificados de infracción 11.289 negocios patentados; en 1987, 17.739; en 1990, 22.384. En cuanto a los negocios clandestinos, en 1985, 3.416; en 1990, 4.257. Un desglose de detenidos por ebriedad a nivel nacional, por años, respecto de menores de 16 años: en 1985, 343; en 1988, 632: en 1990, 342. De 16 a 18 años, en 1985, 2.173; en 1990, 3.872. De 19 a 21 años, en 1985, 21.498; en 1990, 21.346 de más de 21 años, lo que indiqué: 136.305 en 1985; y 197.007, en 1990.

Como se puede apreciar, el flagelo producido por el alcohol es un problema de amplio espectro, multifacético y significativo. Es preciso, para atacar el problema, conformar un frente común multisectorial y emprender acciones concretas y prácticas de manera frontal y permanente, empleando criterios encauzados por el nivel central y buscando una adecuación a la legislación actual.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Ministro de Salud, don Jorge Jiménez.

El señor **JIMENEZ** (Ministro de Salud).- Sólo para responder algunas de las interrogantes que se plantearon por parte del Diputado señor Ojeda, en el sentido de conocer cuántos son los recursos que se están destinando a algunas de las actividades de prevención y de combate a los daños que produce el alcohol.

El presupuesto 1991-1992 de la Oficina Nacional de Prevención de Educación de Alcohol y Drogas es el equivalente a 300 mil dólares americanos y se financia con una parte de la donación AID del Congreso Norteamericano. Igualmente, la organización y el apoyo a la red de centros comunitarios de salud mental, con este mismo propósito utiliza fondos por 580 mil dólares, lo cual da un total de casi 1 millón de dólares destinados precisamente al tema de la salud mental y la prevención.

Como toda política, la traducción en un presupuesto refleja la importancia que el Gobierno y el Ministerio de Salud, en particular, le está dando a este problema.

Los clubes rehabilitadores alcohólicos tienen, efectivamente, como se anotó, una cifra relativamente menor de recursos para ejercer su función como subsidio o parte del convenio de la donación que el Ministerio de Salud les otorga. Sin embargo, esperamos que con estas actividades preventivas los recursos que este tipo de organizaciones reciban, sean mayores.

A mi juicio, de esta sesión surge muy clara y nítida la importancia de fomentar la prevención y la promoción de salud por parte de nuestro país y de nuestra sociedad.

Hoy día vemos como el sistema de salud chileno puede defenderse con bastante energía frente a una amenaza de una epidemia como la del cólera, que está azotando a Perú, Ecuador, Colombia, y que amenaza seriamente al resto de los países.

Quiero decir públicamente que, gracias a la energía, dedicación y devoción del personal de los servicios de salud chilenos, este mal no ha ingresado a nuestro país. Creo que esto se ha logrado fundamentalmente debido a que los criterios preventivo y el promocional han predominado siempre en la historia de la salud pública chilena, a la que múltiples generaciones han hecho aportes. Esta preocupación refleja un hito más dentro de esa cadena.

Por lo tanto, con el espíritu de facilitar, financiar y promover la salud, presentaremos próximamente un proyecto que propende a la creación de un fondo nacional de prevención de enfermedades y promoción de salud, para enfocar todos los daños derivados de hábitos malsanos, como el alcoholismo, el tabaquismo, la obesidad y el sedentarismo.

Con esos recursos podremos fomentar libremente la actividad preventiva no sólo del sector público, sino de todas las organizaciones del sector privado: clubes, organismos no gubernamentales y otras entidades que tienen mucho que decir.

Creemos que en esta tarea de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, el "rol" del Estado es importante, pero que el de la comunidad es insustituible y complementario. La función de la comunidad debe ser estimulada para obtener el resultado que todos esperamos.

He dicho

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- El turno siguiente corresponde al Comité de Renovación Nacional.

Tiene la palabra la Diputada señora Marina Prochelle.

La señora **PROCHELLE**.- Señor Presidente, sin lugar a dudas, todos los aportes que han hecho la Honorable Diputada señora Cristi, los señores Ministros y los parlamentarios que me han antecedido en el uso de la palabra, demuestran claramente la realidad del problema que en-

frentamos. Por lo tanto, no reiteraré cifras, ni lo ya expresado.

Quiero hacer hincapié en una cuestión que me parece prioritaria: debemos enfocar, en una forma muy importante, todo nuestro trabajo y esfuerzo hacia la prevención del alcoholismo. Para tal objeto, creo importantísimo saber la opinión del Ministerio de Educación al respecto.

Preocupa observar a jóvenes estudiantes de enseñanza básica y media, incluso, llegan ebrios o semiebrios a sus lugares de estudio.

Reconozco que la legislación vigente establece medidas aplicables.

Me referiré a los artículos 130 y 131 de la ley Nº 17.105. En ella se establece claramente la obligatoriedad de impartir un ramo al respecto en los programas de la enseñanza básica, media y especial.

El artículo 131 establece que el Estado debe proporcionar gratuitamente manuales y material de enseñanza antialcohólica a todas las escuelas y colegios de todos los niveles de enseñanza.

De la misma manera, el Ministerio de Educación, con la aprobación del Consejo Superior de Educación, tiene injerencia en la fijación de los contenidos mínimos de enseñanza para todos los niveles.

Dados estos antecedentes, creo que existen las normas legales para actuar en este campo, pero todas las medidas y proyectos de los que tenemos conocimiento no dan los resultados que quisiéramos. Por el contrario, las consecuencias van siendo cada vez más graves.

Por eso, solicito que se oficie al señor Ministro de Educación, en nombre de mi bancada, para consultarle si hay algún programa especial -así como hay otros considerados para este año, como la ampliación del programa de las novecientas escuelas, de educación de adultos, de educación para el trabajo y otros- destinados a una campaña antialcohólica.

Finalmente, señor Presidente, quiero expresar que nuestro deseo, y creo que el de toda la Cámara de Diputados, es que tengamos que prevenir esta enfermedad y no sancionar por los efectos que ella ha producido.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Si le parece a la señora Diputada, podríamos dejar pendiente la consulta que ha formulado para que el señor Ministro la conteste al término de las intervenciones de los Diputados de Renovación Nacional, ¿o prefiere que conteste de inmediato?

La señora **PROCHELLE**.- Tendrá que consultarse por escrito, porque tengo entendido que el señor Ministro de Educación no se encuentra en la Sala.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Le ruego que me perdone, porque entendí que se refería al Ministro de Salud.

El señor **BAYO**.- Pido la palabra.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra, Su Señoría.

El señor **BAYO**.- Gracias, señor Presidente.

Omitiré en mi intervención algunos conceptos ya mencionados por la señora Cristi, por el señor Ministro de Salud, por distinguidos parlamentarios e invitados, con el objeto de enfatizar otros y terminar con algunas consideraciones que miran hacia el futuro y que apuntan a buscar juntos la solución de este problema que hoy nos preocupa.

Quiero empezar diciendo que estudios posteriores a los realizados en la Universidad de Chile y materializados por la Universidad Católica recientemente, confirman lo dicho por el Ministro de Salud, en el sentido de considerar esto como un problema derivado de los cambios del

perfil de salud de la población, producto del mejoramiento de las condiciones de vida y de la modernización de las comunidades. Esto hace cambiar la estructura de salud y que aparezcan enfermedades crónicas no transmistibles, de las cuales el alcoholismo es un de las más importantes.

El alcoholismo y la ingestión excesiva del alcohol ya lo hemos dicho, pero quiero enfatizarlo- es el problema más grave de la salud pública en Chile. Las cifras hablan de casi 2 millones de bebedores habituales, que empiezan a ingerir alcohol desde muy pequeños. Su vinculación con suicidios, con problemas matrimoniales, con crímenes, con riñas, con violencia en general, ya ha sido suficientemente destacado aquí. Un 30 por ciento de los trabajadores son bebedores excesivos, lo que debemos tener presente, porque incide en ausentismo y en disminución de la producción. La influencia negativa sobre la juventud es innegable. En eso estamos todos de acuerdo.

Por lo tanto, este fenómeno debe considerarse en nuestro país no como algo particular o individual; es un fenómeno masivo, por lo que debe estar presente la exigencia de un esfuerzo nacional en las políticas a "implementar". Concuerdo totalmente con las expresiones del Diputado señor Rocha en este sentido: debe hacerse un esfuerzo nacional para solucionar el problema.

La preocupación del gobierno anterior para resolver este mal, condujo a la creación de la Comisión Nacional de Estudio del Problema de la Drogadicción y del Alcoholismo en la Juventud, que se complementó con la existencia de centros de adolescentes, destinados a prevenir y controlar el abuso del alcohol y de las drogas en la juventud.

Señor Presidente, se ha investigado mucho sobre el tema que hoy estamos analizando en la Cámara. Incluso, se ha escrito más de lo que se ha investigado; pero creo que se ha hecho poco. Y se ha hecho poco, más que por falta de preocupación, por falta de coordinación y de decisión, en muchos casos.

El aumento del problema del alcohol en los últimos años en Chile, confirma esta afirmación. Aquí hemos escuchado todo lo que se ha hecho. Ha sido mucho lo realizado por los diferentes sectores, pero los resultados son los que importan, especialmente en salud, y éstos nos indican que el problema ha aumentado en Chile en los últimos años.

Por ello, estamos en la Cámara de Diputados de Chile tratando de cambiar esta situación. Compartimos el enfoque del diagnóstico hecho por nuestro colega Rojo, en el sentido de que tenemos que modificar lo que hemos hecho hasta la fecha. El Parlamento tiene que contribuir a la creación y pleno ejercicio de instancias de coordinación y de acuerdos para una mejor protección de la salud individual y colectiva.

Toda estrategia que elaboremos y las políticas que aquí se anuncien sobre la materia, deben promover hábitos saludables de vida, entre los cuales debe considerarse el no beber o sólo hacerlo en cantidad no exagerada; no fumar, vivir en contacto frecuente con el aire libre, hacer ejercicios. En resumen, prevenir –como tantas veces se ha dicho en esta Sala– los daños ocasionados por esto que hoy llamamos "factores de riesgo".

Esta es una tarea de todos. No sólo de los Ministerios aquí representados y del Cuerpo de Carabineros. Es una tarea de todos. La prioridad que debe darse a través de medidas de educación y fiscalización, tiene directa relación con el objetivo de prevenir el daño.

Lamento sinceramente la ausencia del señor Ministro de Educación, porque me habría gustado que escuchara lo que voy a decir. Las Comisiones Mixta Salud-Educación que por ley existen hace tiempo, pero que operan sólo en forma muy par-

El señor MELERO.- Señor Presidente, sean mis primeras palabras para agradecer el valioso material de video que la Diputada señora Cristi ha puesto a disposición de la Honorable Cámara, y destacar -porque me parece que no quedó claro en la presentación hecha por ella hecha o porque, por modestia propia, quizás, lo omitió- que este documento fílmico fue preparado expresamente por nuestra colega para esta sesión, con material, entre otros que aportó la Corporación de Televisión de la Universidad Católica.

De allí que crea importante solicitar de la Honorable Cámara que el video sea enviado a la Biblioteca del Congreso, como material de consulta agregado a los documentos que ha hecho llegar el señor Ministro de Salud y a otros testimonios que sobre el tema se han puesto en conocimiento de esta Corporación.

Indudablemente, de todos estos documentos y de este video, resulta impactante, ilustrativo y desafiante el tema del alcoholismo. Y más desafiante aún, la frase final que señala que el problema tiene solución y que, como país, debemos enfrentarlo.

No resulta fácil abordar en plenitud este flagelo que, como lo hemos visto, afecta a nuestra población. Intentar aproximarse al tema nos exige entender que el problema se ve agravado por múltiples motivos y hacia ellos debemos apuntar.

Chile, como se ha señalado, tiene el lamentable record de estar dentro de los tres primeros países con mayor alcoholismo. Muchos, en numerosas oportunidades, somos los que en diversos lugares donde nos hemos desempeñado, intentamos hacer algo por prevenir o evitar este mal; pero, muchas veces, también nos queda la lamentable sensación de que los esfuerzos fueron estériles; tal vez, por la falta de complementación entre las medidas adoptadas. Sin perjuicio de ello, debemos tener la fortaleza necesaria para buscar, en conjunto, otra vías que impidan que nuevas familias, que nuevos jóvenes, y especialmente, que nuevos niños se integren; y que otros jóvenes crean que ésa es la solución de los conflictos y que el país siga perdiendo recursos necesarios para otras labores, por el alcohol.

La primera vía que espontáneamente surge para enfrentar este problema, es el de la educación, con el fin de obtener a través de ella un cambio social a largo plazo.

Es indispensable, en tal sentido, como una alternativa de solución a las muchas que se han propuesto esta tarde, preparar, a nivel universitario, profesores que cuenten con los conocimientos necesarios para abordar el tema didácticamente, y así imprimir un sello imborrable en la formación de los niños.

Hay que lograr, por esta vía, romper esquemas equivocados, como que "el alcohol libera", que "son mejores y más hombres los que consumen alcohol", o que "la diversión y el esparcimiento, para que sean tales, deben necesariamente también ir acompañados de una bebida alcohólica".

Estos resabios, fuertemente asentados y arraigados en nuestra sociedad, hay que enfrentarlos con urgencia. Pero la educación no solamente se imparte en los colegios. Todos debemos contribuir, especialmente la sociedad, y dentro de ella, los medios de comunicación, donde más allá de la propaganda comercial, las señales que se emiten en los medios de comunicación masiva, especialmente en la televisión, aparecen contradictorios entre sí. El Consejo Nacional de Televisión tiene un papel muy importante en ello; debe cautelar el mensaje, muchas veces de sublimidad, que da a través de la pantalla. Educar para un consumo moderado de alcohol es la tarea prioritaria en esta área.

La sociedad requiere, especialmente en este campo, que las universidades ejerzan su función de extensión. Se debe contar con un centro de la más alta especialidad para que ahí converjan todos los especialistas involucrados en el tema. Investigar la situación chilena en cuanto a su prevalencia, motivaciones y posibles soluciones más allá de todo lo que esta tarde se ha señalado, debería ser prioritario para las élites intelectuales con que cuenta el país. Las políticas gubernamentales deben apoyarse en los resultados que éstas arrojen, con el fin de establecer un plan nacional acorde con la realidad de Chile y adaptado a nuestra idiosincrasia. La determinación de metas a corto, mediano y largo plazo debieran estar lo suficientemente claras para no variar con el tiempo. Sólo la constancia en la lucha frontal contra el alcoholismo nos permitirá bajar su incidencia.

Esta vía educacional debe ser necesariamente completamentada por el área judicial. La penalización a quienes infrinjan la Ley de Patentes de Alcoholes, los llamados "clandestinos" deben ser sancionados con el mayor rigor, pues sólo una vía ejemplarizadora logrará desincentivar la venta en esos recintos. De igual forma, el acceso de menores al consumo de alcohol debe ser impedido, pero se requiere disponer de los medios necesarios para fiscalizar lo que la ley claramente establece al respecto.

En el área de la salud este es un tema recurrente. Sin duda, una de las primeras causas de muerte en Chile es la cirrosis hepática. Se ha situado en la cuarta causa de muerte. El costo en horas profesionales y ocupación de camas es demasiado alto para un país que tiene necesidades prioritarias más urgentes que satisfacer en el área de salud. Así como se logró introducir una campaña resuelta sobre los efectos negativos en la salud por el consumo de tabaco, pareciera lógico intentar promover una campaña más allá de las hasta ahora efectuadas, de advertencia a la población sobre los daños que el exceso de alcohol produce en la salud.

A mi juicio, se ha intentado en forma errónea creer que el desincentivo en la producción es un camino que contribuye a disminuir el alcoholismo. Pienso que no está radicado ahí el problema. Por el contrario, creo necesario -a esto se han referido distintos parlamentarios- aprovechar las ventajas comparativas que el país tiene en el área de la vitivinicultura. Enfocar el cultivo hacia cepas finas y hacia la exportación de estos productos, más que efectos negativos tiene muchos positivos, desde el punto de vista del ingreso de divisas, de creación de nuevas alternativas de producción, de generación de mano de obra y, en fin, de mayores recursos que el país también necesita.

Más allá de todas las posibles medidas debe estar la voluntad que todos y cada uno de nosotros debe aportar en cada reunión, en cada conversación, especialmente con la juventud, y en toda decisión que como Gobierno y como legisladores debemos adoptar, teniendo siempre presente la firme voluntad de erradicar el alcoholismo.

Toda medida es necesaria y ninguna está de más. Lo importante es que los recursos y las políticas sean integradas, a fin de que los resultados obtenidos sean también los más eficientes posibles.

Me alegro de la proposición del señor Ministro de Salud, entre las tres que formula, de revisar la Ley de Alcoholes vigente. Pienso que es un camino adecuado a través del cual comenzar. Mi temor radica en que sólo nos quedemos en esta sesión y que lo aquí conversado y proyectado no se transforme en hechos concretos.

Si bien, como he dicho, el problema es integral, por algún lugar es necesario comenzar. Está claro lo que hay que hacer. Entonces, comencemos a hacerlo. El juicio de la historia será severo con nosotros, si luego de haber diagnosticado la gravedad y trascendencia del problema, no lo abordamos en la forma como se ha propuesto esta tarde.

cial -lo sostengo tranquilamente y avalado por la experiencia personal de muchos años- funcionan en muy pocas partes en Chile. En más del 90 por ciento de los lugares en que funcionan, lo hacen a instancias del sector salud y nunca por iniciativa del sector educacional. Como todos los presentes en esta Sala estamos llegando a la conclusión de que el problema del alcoholismo es más que nada de educación, sería necesario activar o reactivar estas Comisiones Mixtas Salud-Educación para lograr éxito en todo plan o programa a implementar.

Con la organización de centros de salud mental-familiar como complemento de los centros de adolescencia que ya mencionamos, se incorpora a una comunidad organizada a la solución de sus propios problemas.

Interesante es considerar el proyecto del Ministerio de Salud tendiente a crear una oficina nacional abocada al estudio específico del problema en todas sus instancias. Si ella coordina la información, los programas y las acciones de todos los sectores, seguramente su labor será fructífera.

El frente común aquí mencionado, debe ser una realidad.

Para terminar, apelo, muy sinceramente, a la capacidad de movilización de los medios masivos de comunicación social. Deben asumir el compromiso de promover su empleo en la protección de las condiciones de salud de toda la población, destacando que el alcoholismo es un de los daños más graves que puede afectarla.

En esta materia se puede y se debe alcanzar acuerdo entre los distintos sectores, minimizando las diferencias partidistas y maximizando las coincidencias en beneficio del superior interés colectivo.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Diputado señor Eugenio Munizaga.

Restan 8 minutos y medio al Comité Renovación Nacional.

El señor **MUNIZAGA**.- Gracias.

Señor Presidente, señores Ministros, señor Director de Carabineros, Honorable Cámara; Chile, desde un punto de vista agrario es un país eminentemente vitícola, y esto lo podemos comprobar al mirar nuestra historia. Remontándonos en ella encontramos que, ya en el año 1551, don Pedro de Valdivia, al dirigirse a Su Majestad el Rey de España, señalaba la existencia de los primeros viñedos colocados por don Francisco de Aguirre en La Serena.

Desde ese momento, la viticultura del país crece, progresa, da trabajo y desarrollo el campo chileno.

Sin embargo, al desarrollo de la viticultura en todos los países, se asocia un problema que afecta a la humanidad: el alcoholismo.

Personalmente creo que este mal hay que enfrentarlo como lo que es: una enfermedad, y enfrentarlo decididamente. Por su parte, el desarrollo vitícola de la Nación no puede obstaculizarse. Concuerdo en que se deben eliminar aquellos elementos que producen daño a la sociedad.

En primer lugar, pienso que es fundamental que exista una educación especial al respecto. En un país donde el desarrollo vitivinícola surge tan temprano, es importante que el ciudadano sepa los riesgos que tiene el uso excesivo de las bebidas alcohólicas y que, gracias a una educación adecuada, puedan usarse los productos derivados de la vid como un complemento de la dieta alimenticia.

Importante resulta considerar que en Chile el problema del alcoholismo está íntimamente relacionado con el clandestinaje que se hace de las bebidas alcohólicas, expendiéndose al público a bajos precios productos de mala calidad, adulterados o elaborados en forma irresponsable con altos contenidos tóxicos, que son los que en definitiva producen la adicción. Sin duda, podemos concluir que el clandestinaje en la producción y comercialización de bebidas alcohólicas es una de las principales causas de este mal en Chile.

En consecuencia, debemos extremar las medidas para que se fiscalice la producción y comercialización de bebidas alcohólicas, de modo tal que el público consumidor tenga la seguridad de que, al adquirir un producto, éste sea de óptima calidad.

Hoy las cifras indican que en Chile se producen alrededor de 400 millones de litros de vinos, 43 millones de botellas de pisco y 11 millones de botellas de licores. Sin embargo, aproximadamente el 25 por ciento, se vende en forma ilegal, sin pagar impuestos y, lo que es más grave aún, sin ningún control de la composición química de los productos.

A mayor abundamiento, antecedentes publicados por la CEPAL en agosto de 1990, muestran que, de la producción total del vino chileno, sólo un 40 por ciento se comercializa a través del mercado formal; es decir, un 60 por ciento -aproximadamente unos 220 millones de litros- se estaría comercializando informalmente.

Por lo anterior, es importante para el país el reestudiar el problema de la fiscalización del alcoholes, dotando al Servicio Agrícola y Ganadero de una División de Alcoholes con personal especializado, elementos de trabajo y medios de transportes, a fin de que erradiquemos, ojalá, en forma total el clandestinaje de los productos vitivinícolas chilenos. Con ello conseguiremos ayudar al mejoramiento de los hábitos alimenticios de nuestros connacionales y, a la vez, colaboraremos con los productores serios y responsables para que elaboren y comercialicen adecuadamente sus productos, con lo que, en alguna medida, estaremos eliminando el alcoholismo.

Señor Presidente, por lo expuesto, pido que se oficie al señor Ministro de Agricultura, solicitándole ordene efectuar un estudio tendiente a conformar la División de Alcoholes del Servicio Agrícola y Ganadero, con amplias facultades de fiscalización y control, petición que espero haga suya esta Cámara.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Si le parece a la Sala, se procederá de acuerdo a lo solicitado por el señor Diputado.

Acordado.

Quedan 4 minutos al Comité de Renovación Nacional.

Tiene la palabra el Diputado señor José Antonio Galilea.

El señor **GALILEA**.- Señor Presidente, señores Diputados, ya se ha señalado en esta sesión que el alcoholismo es un problema social que afecta en forma importante a la juventud. Es esta la razón fundamental que debiera preocupar a las autoridades de Gobierno y a este Poder Legislativo.

Existe, en general, mucha desinformación, en la opinión pública, respecto de la forma como esta verdadera enfermedad afecta a la sociedad. Esta desinformación es aún más manifiesta cuando se analiza su incidencia en los jóvenes de Chile.

La tendencia es creer que el alcoholismo en la juventud afecta exclusivamente a los jóvenes de más escasos recursos. Su condición social que se enmarca en el desempleo, la baja calidad de vida y la falta de cultura que les impide conocer la forma en que el alcohol afecta la salud se cuentan entre las principales causas. Sin embargo, estudios aparecidos en numerosas publicaciones confirman que el alcoholismo afecta también, en forma importante, a los jóvenes provenientes de los estratos altos de la sociedad, con lo que se

puede concluir, en definitiva, que estamos frente a un problema que involucra a un vasto sector de jóvenes, independientemente de cuál sea su condición socioeconómica.

En este sentido, la situación es francamente alarmante. Baste decir que en los últimos cuatro años el consumo de alcohol entre la población de más de 15 años de edad y menos de 21 ha aumentado de 53,7 por ciento a 62,4 por ciento.

Según un diagnóstico sobre el consumo de drogas por jóvenes realizado por la Arquidiócesis de Santiago en 1989, el consumo regular de alcohol es más frecuente entre los jóvenes de estrato socioeconómico alto. En cambio, se confirma que el consumo ocasional es más alto en los jóvenes de nivel socio-económico bajo.

Por otra parte, ese mismo diagnóstico permite apreciar que el consumo de alcohol entre mujeres jóvenes es altísimo y, lo que es más grave, que va sostenidamente en aumento.

Enfrentar este mal social entre jóvenes de sectores acomodados es casi tan difícil como hacerlo en los estratos más bajos, fundamentalmente, porque el tema es considerado tabú. Se esconde la realidad que afecta a muchos jóvenes en colegios, en hogares, entre los maestros y entre los padres. Se niega el problema, lo que, naturalmente, complica la búsqueda de soluciones.

Se suele culpar al desempleo, al ocio, a las amistades, a la depresión, etcétera, de arrastrar al alcoholismo. Pero, muchas veces, el problema está en la familia, siendo dable pensar que ahí está la principal causa, al menos entre la gente joven.

Señor Presidente, establecer las causas es, tal vez, menos importante, salvo para estructurar las soluciones, que enfrentar el problema propiamente tal.

He querido referirme especialmente a la forma en que el alcoholismo afecta a la juventud, porque hace unos meses este Congreso Nacional aprobó un proyecto de ley del Ejecutivo para crear el Instituto Nacional de la Juventud.

No quisiera, por cierto, ni por un momento, que se entendiera esto como una crítica negativa. Al contrario, mi espíritu es enteramente constructivo; pero quisiéramos ver a este organismo preocupados del problema, con una posición más enérgica respecto del tema, realizando campañas sensibilizadoras y haciendo públicas las proposiciones de solución a los ministerios correspondientes, para socializar un tema que afecta a toda la juventud.

Entendemos que en este Instituto no sólo está radicada la exclusividad y la responsabilidad de enfrentar el alcoholismo juvenil. Pero hacer notoria la preocupación del Gobierno por enfrentar el problema, es ciertamente su responsabilidad. Estoy seguro que cualquiera iniciativa que se emprenda en tal sentido será entusiastamente apoyada por cada parlamentario de este Congreso.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Diputado señor Horvath.

El señor **HORVATH**.- Quisiera saber cuántos minutos restan todavía a esta bancada.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Queda un minuto y medio, señor Diputado.

El señor **HORVATH**.- Deseo llamar la atención de los Diputados presentes acerca de algunos antecedentes sobre el tema que puedan ser de utilidad, los cuales están basados en informaciones relativas con estimulantes y en la experiencia de expertos en prevención de riesgos, principalmente en el área de la construcción, del país.

Ante la alternativa de campañas y medidas para inhibir, restringir o prohibir la ingestión de alcohol, creo que también es importante poner mayor énfasis en educar, informar, hacer conciencia sobre las características de la situación y buscar las fórmulas prácticas para que, por la vía del equilibrio, se logren resultados positivos. Me refiero a la necesidad de establecer en el país una cultura alcohólica.

Después de más de 35 años de actividad en campañas de prevención de riesgos antialcohólicos realizadas por expertos en la materia, en que se ponía énfasis en el daño social, moral y económico y se resaltaban los estragos que causa el alcohol, los resultados prácticamente fueron mínimos o muy modestos. Por ello, atendida esa larga experiencia en el objetivo de reducir el alcoholismo, se cambió notablemente de estrategia y se puso énfasis en enseñar a beber, sin que esto deba entenderse como un estímulo.

El alcohol, como muchos otros elementos de uso de la vida y de la realidad cotidiana es un estimulante. Todos los estimulantes tienen una expresión biofísica que resultan positivos si se usan con moderación y en cantidades normales y, principalmente, en condiciones adecuadas.

Estas personas hicieron un trabajo para enseñar a beber, como se hacen muchas otras culturas avanzadas, vinculando la acción al tipo de alcohol, a su calidad, a la relación con la alimentación a la oportunidad, a la influencia del medio y a su condición.

Esta sería una veta alternativa por investigar y aplicar.

En los medios de comunicación se evidencia, en la propaganda comercial, una invitación al consumo exagerado de alcohol relacionándolo con valores sociales y materiales que predisponen a un ambiente normal y favorable del bebedor, lo que sin duda resulta perjudicial.

Sobre esta materia, el Diputado Federico Ringeling y quien habla hemos presentado una moción tendiente a equilibrar la situación.

Señor Presidente, con reflexión, reconociendo que esta situación constituye un problema, y en aras de que se respeten nuestras costumbres, creo que deben abordarse con urgencia en nuestro país con el fin de procurar la debida salud a los chilenos.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- En el tiempo del Comité del Partido por la Democracia, Partido Socialista y Partido Humanista, tiene la palabra el Diputado señor Tohá.

El señor **TOHA**.- Señor Presidente, Honorables colegas Diputados, nos ha correspondido hoy referirnos al alcoholismo, serio problema de nuestra sociedad, por cuanto ha sido calificado como el de mayor incidencia en la salud pública del país. Y es que en verdad resulta difícil sustraerse de esta preocupación, porque a pesar de la importancia y magnitud del problema -y no voy a repetir las cifras aquí ya dadas- y a sus gravísimas implicancias sociales, económicas por todos conocidas, a su vez, se exhiben enormes avisos de propaganda y se despliegan grandes campañas publicitarias, no bien reguladas, en los distintos medios de comunicación social, que estimulan el consumo del alcohol. De todo esto se desprende que el alcoholismo no constituye solamente un problema de índole médico, social o legal, sino que es una combinación de todos ellos.

En mérito de la claridad, se hace necesario referirnos a este problema en dos aspectos. El primero, es relativo a las causas e implicancias en la sociedad. Explicar las causas del problema tomaría bastante tiempo, por lo que someramente cabe señalar que existe un sinnúmero de facto-

res sicológicos, sociales, culturales, de marginalidad económica, de carencia de expectativas, de espacios de participación y de recreación, etcétera, que inducen al alcoholismo. Lamentablemente, nos encontramos con un contrasentido social, por cuanto los sectores más afectados son, precisamente, aquellos de menores recursos, por lo que ya sus limitados medios económicos se hacen aún más insuficientes con las consiguientes consecuencias de tipo familiar que tal situación produce.

Existen zonas del país más afectadas –es el caso de mi Región, la Octava-, donde se encuentra la segunda cifra más alta de población alcohólica, que afecta gravemente a alrededor de cincuenta mil personas, principalmente de sectores modestos de comunas rurales muy pobres.

También es importante hacer mención a la creciente incidencia del alcoholismo en la juventud, escasa información, abusos publicitarios, situaciones de marginalidad económica y de carencias de expectativas inducen a la juventud a la ingestión de bebidas alcohólicas. Es este un punto de fundamental importancia, por cuanto aquí se encuentra el futuro de nuestra sociedad, y nuestro deber es hacer cuanto esté de nuestra parte por prevenirlos de males como este: la drogadicción y la delincuencia. Las implicancias de este problema son variadas. Haré referencia a las principales repercusiones que el alcoholismo produce en nuestra sociedad: accidentes de tránsito ocasionados por la ebriedad que sirven para elevar anualmente la ya excesiva cantidad de accidentes de este tipo con sus secuelas de víctimas y lesionados; múltiples detenciones; influencias en el grupo familiar tanto en lo relativo a separaciones, malos tratos, problemas de tipo económico, como a la constatación de que estamos frente a un mal en el cual el ejemplo que los padres entreguen a sus hijos resulta fundamental en su conducta adulta futura, inasistencias y pérdidas en el trabajo, suicidios, homicidios. Cabe constatar que un altísimo pórcentaje de los homicidios cometidos en centros nocturnos se deben a la influencia del alcohol en los agentes delictivos, lo que se traduce en un peligro para toda la comunidad.

El segundo aspecto lo encontramos en el control, fiscalización y prevención del consumo del alcohol. Al referirnos a la fiscalización, control y prevención del consumo y a la distribución del alcohol, debemos precisar distintos campos o esferas de acción de la sociedad para combatir este problema y realizar una serie de consideraciones referida a su efectividad. Un primer ámbito, debe comprender todas las normativas y textos legales, que regulan la comercialización, distribución y accesibilidad de las bebidas alcohólicas, así como todo lo relativo a la publicidad de estos productos. Debemos indicar que estamos frente a un proceder represivo de la sociedad respecto del alcoholismo, que no ataca las causas sino los efectos. Por lo tanto, en atención a la carencia de recursos frente a la existencia de otras preocupaciones en nuestras entidades policiales, es un medio limitado.

Se hace necesario hacer algunos cambios en la legislación sobre alcoholes en la concesión de patentes, la ubicación y horarios de los expendios de bebidas alcohólicas y los mecanismos de fiscalización. Sin embargo, no debemos creer que es ésta la vía óptima para tratar el problema, pues opera sólo una vez que se constata su existencia y no podemos pretender que ésta sea la solución única y definitiva.

Un segundo ámbito de prevención es el constituido por la atención médica que realiza el Ministerio de Salud a través de sus distintos consultorios dependientes y municipalizados.

Hacemos con esto una referencia fundamental a todas las campañas de prevención e información, como asimismo, a todos los planes y programas que el Ministerio de Educación, pueda realizar principalmente con la juventud, que es el grupo social más afectado en los últimos años por la extensión de este fenómeno, como también el más influenciable por los medios de publicidad. Aquí es donde está el ámbito más fecundo del trabajo. Por eso hay que atacar las causas del alcoholismo a una edad temprana. Por ello es indispensable dotar al sector público de los recursos que permitan llevar adelante campañas preventivas y de educación escolar, puesto que el sector privado normalmente no realiza inversiones importantes en este campo.

De trascendental importancia es que la atención de salud no sólo se refiera a las enfermedades físicas producidas como consecuencia de la ingestión desmedida del alcohol, sino fundamentalmente al daño sicológico que en el adicto se verifica. De esto se desprende la importancia de medidas como la reactivación de los Centros Comunitarios de Salud Mental, de modo de posibilitar que su atención se extienda a toda la comunidad y a sus diferentes problemáticas, que abarque la adolescencia y la drogadicción, como fueron enfocados inicialmente.

El tercer ámbito, pero no menos importante, corresponde a la participación de la comunidad para lograr la rehabilitación del enfermo alcohólico. Fundamentalmente, cabe un reconocimiento a la labor voluntaria de más de 130 Centros de la Unión Rehabilitadora de Alcohólicos de Chile, estimulados con subvenciones, que, dentro de las posibilidades, es necesario aumentarlas.

Resulta indispensable, a manera de conclusión, reseñar las posibles vías de tratamiento del alcoholismo, como una forma de superar el diagnóstico efectuado, previa una pequeña consideración, que debe hacerse sobre la base de ciertas ideas generales:

A.- Debe enfocarse globalmente el problema, sobre todo, privilegiando la prevención, esto es, las causas más que la fiscalización a posteriori.

B.- Debe existir un enfoque nacional, sin perjuicio de poner énfasis en las regiones que presenten mayores tasas de bebedores anormales.

C.- Debe atacarse el problema con la ayuda e interacción decidida de toda la comunidad.

Las principales vías de tratamiento que cabe indicar son: modificar las normativas legales relativas al expendio de alcohol; legislar con relación a la publicidad de estos productos, principalmente atendiendo a la influencia que despierta en la juventud; fomentar los sistemas y planes de prevención primaria, campañas informativas. Especial tarea le compete al Ministerio de Educación, de modo que las campañas sean realizadas a tiempo y no desfasadas en relación con la edad de los destinatarios.

Además, hay que reforzar la atención médica en Consultorios de Salud y en los Centros Especiales de Tratamientos Sicológicos; estimular las organizaciones sociales que se dediquen a cooperar en la rehabilitación de los enfermos alcohólicos; crear instancias intersectoriales de educación y de salud que reúnan, además, a todos los sectores interesados, incluyendo productores, distribuidores, etcétera; capacitar al personal de salud en psiquiatría básica para la atención de los pacientes, permitiendo con esto aumentar la cobertura y mejorar el tratamiento, y reforzar la fiscalización del expendio de bebidas alcohólicas, de acuerdo con la legislación vigente.

El efecto coordinado de éstas y otras medidas permitirá avanzar en la solución de este problema que, ciertamente, afecta gravemente a toda nuestra sociedad.

He dicho.

El señor **DUPRE** (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Diputado señor Patricio Melero.