

documento de trabajo.

Vulnerabilidad territorial y consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales: un estudio de caso en la comuna de San Clemente, Chile.

Orrego, Antonia.

Cita:

Orrego, Antonia. (2019). *Vulnerabilidad territorial y consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales: un estudio de caso en la comuna de San Clemente, Chile*. documento de trabajo.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/antonia.orrego.munoz/3>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pm5Z/Pa7>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Vulnerabilidad territorial y consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales: un estudio de caso en la comuna de San Clemente, Chile

Orrego, Antonia

Resumen

El consumo de alcohol y otras drogas constituye una problemática social cuya distribución y manifestación varía según las características territoriales. Este artículo analiza el fenómeno del consumo de sustancias en la comuna rural de San Clemente, Región del Maule, desde una perspectiva sociológica, considerando la influencia del aislamiento territorial, la estructura productiva agrícola, la pobreza multidimensional y las oportunidades de integración social. A partir de un estudio de caso sustentado en un diseño metodológico mixto, se examinan datos secundarios provenientes de organismos públicos junto con información cualitativa obtenida mediante entrevistas, grupos focales, cartografía social y observación participante. Los resultados muestran que el consumo problemático no responde únicamente a decisiones individuales, sino que se encuentra estrechamente relacionado con condiciones estructurales del territorio, la precariedad laboral, la limitada oferta recreativa, la débil presencia institucional y la normalización cultural del consumo de alcohol en espacios comunitarios rurales. Se concluye que las políticas preventivas requieren incorporar un enfoque territorial que considere los determinantes sociales de la salud y las particularidades de las comunas rurales aisladas.

Palabras clave: *ruralidad, consumo de drogas, alcohol, aislamiento territorial, determinantes sociales, sociología rural.*

1. Introducción

Este artículo corresponde a una reelaboración académica de los resultados del *Diagnóstico Comunal de Alcohol y Otras Drogas de San Clemente* (2019), elaborado por la autora en el marco del Programa SENDA Previene de la Ilustre Municipalidad de San Clemente. El presente manuscrito desarrolla una interpretación sociológica de los datos originales, incorporando nuevos referentes teóricos y una discusión orientada a contribuir al estudio de la vulnerabilidad territorial y el consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales.

Durante las últimas décadas, el consumo de alcohol y otras drogas ha sido abordado principalmente desde perspectivas biomédicas y criminológicas. Sin embargo, la sociología ha demostrado que estos fenómenos se encuentran profundamente condicionados por factores estructurales relacionados con la organización social del territorio, las desigualdades socioeconómicas y las oportunidades disponibles para las comunidades.

En Chile, la mayor parte de las investigaciones se ha concentrado en contextos urbanos, existiendo escasa evidencia respecto de comunas rurales caracterizadas por altos niveles de aislamiento territorial. Esta situación resulta particularmente relevante en San Clemente, comuna ubicada en la Región del Maule, cuya extensa superficie rural, baja densidad poblacional y dispersión geográfica generan condiciones diferenciadas para comprender el fenómeno del consumo de alcohol y drogas. El diagnóstico comunal evidencia que el consumo constituye una preocupación permanente para la comunidad, especialmente por su asociación con la inseguridad, el trabajo agrícola estacional, la disminución de la edad de inicio y la escasa oferta de actividades preventivas y recreativas.

El objetivo de este artículo es analizar sociológicamente cómo las características estructurales del territorio rural influyen en la configuración del consumo de alcohol y otras drogas.

2. Marco teórico

2.1. Los determinantes sociales de la salud y el consumo de alcohol y otras drogas

El consumo de alcohol y otras drogas ha sido tradicionalmente abordado desde perspectivas biomédicas y psicológicas, centradas en los factores individuales asociados al inicio y

mantenimiento del consumo. Sin embargo, durante las últimas décadas el enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) ha permitido comprender que los procesos de salud y enfermedad son el resultado de condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que estructuran las oportunidades de vida de las personas (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008).

Desde esta perspectiva, la salud no depende exclusivamente de decisiones individuales, sino de las condiciones materiales en las cuales las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen. Factores como el nivel educacional, el empleo, los ingresos, el acceso a servicios públicos, la vivienda, las redes comunitarias y la organización territorial constituyen determinantes que generan desigualdades en salud y distribuyen de manera diferenciada los riesgos asociados al consumo de sustancias.

Autores como Michael Marmot (2005, 2010) sostienen que las desigualdades sociales producen gradientes sistemáticos en salud, donde los grupos con menores oportunidades sociales presentan mayor exposición a factores de riesgo y menores posibilidades de acceder a recursos protectores. En este sentido, el consumo problemático de alcohol y otras drogas puede comprenderse como una manifestación de desigualdades estructurales más que como una conducta exclusivamente individual.

En territorios rurales, este enfoque adquiere especial relevancia debido a que las brechas territoriales condicionan el acceso a servicios especializados de prevención y tratamiento, limitan la oferta educativa, deportiva y cultural, y reducen las oportunidades de integración social de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Por ello, analizar el consumo desde los determinantes sociales implica comprender cómo las condiciones estructurales del territorio configuran escenarios de vulnerabilidad diferenciados.

2.2. La sociología rural y las desigualdades territoriales

La sociología rural ha demostrado que la ruralidad constituye una construcción social compleja que trasciende la actividad agrícola o la baja densidad poblacional. Los territorios rurales poseen dinámicas sociales, económicas y culturales particulares que influyen en las formas de organización comunitaria, las trayectorias laborales y las oportunidades de desarrollo de sus habitantes (Ploeg, 2008).

En América Latina, autores como José Bengoa (1996, 2015) y Sergio Gómez (2002) han señalado que los procesos de modernización agrícola no eliminaron las desigualdades territoriales, sino que generaron nuevas formas de exclusión asociadas a la concentración económica, la precarización laboral y la migración de población joven hacia centros urbanos.

La ruralidad contemporánea se caracteriza por una fuerte dependencia de actividades económicas estacionales, principalmente agrícolas, que producen ciclos recurrentes de empleo y desempleo. Estas dinámicas repercuten en la estabilidad económica de los hogares y afectan especialmente a jóvenes y mujeres, quienes enfrentan menores oportunidades de inserción laboral y mayores niveles de vulnerabilidad social.

Por otra parte, Pierre Bourdieu (1986) plantea que las desigualdades sociales no solo se expresan en el acceso a recursos económicos, sino también en la distribución desigual del capital social y cultural. En territorios rurales aislados, las limitaciones para acceder a educación superior, actividades culturales, espacios recreativos y redes institucionales reducen la acumulación de estos capitales, restringiendo las posibilidades de movilidad social y fortaleciendo procesos de reproducción de las desigualdades.

Asimismo, diversos estudios sobre desarrollo territorial rural sostienen que el aislamiento geográfico limita el acceso a bienes públicos, servicios especializados y oportunidades de participación social, reproduciendo brechas entre territorios urbanos y rurales. En consecuencia, la ruralidad no constituye

únicamente un contexto espacial, sino también un determinante estructural que condiciona las experiencias de integración social y los factores asociados al consumo de alcohol y otras drogas.

2.3. Exclusión social y vulnerabilidad territorial

El concepto de exclusión social permite comprender cómo determinados grupos quedan progresivamente marginados de los principales sistemas de integración de la sociedad, tales como el empleo, la educación, la participación comunitaria y la protección social (Castel, 1997).

Para Robert Castel, la vulnerabilidad emerge cuando las personas experimentan simultáneamente precariedad laboral y debilitamiento de sus redes sociales, generándose procesos de desafiliación que incrementan diversas formas de exclusión. En este contexto, el consumo problemático de alcohol y otras drogas puede entenderse como parte de procesos más amplios de deterioro de las condiciones de integración social.

Desde una perspectiva complementaria, Loïc Wacquant (2007) sostiene que la concentración territorial de la pobreza produce espacios socialmente estigmatizados donde convergen múltiples desventajas estructurales, entre ellas desempleo, precariedad laboral, violencia, debilitamiento institucional y escasas oportunidades para la juventud. Estos territorios experimentan una acumulación de vulnerabilidades que favorecen la reproducción intergeneracional de la exclusión.

En el caso de las comunas rurales aisladas, la exclusión social adquiere características específicas derivadas de la dispersión territorial, la limitada presencia institucional, las dificultades de conectividad y la reducida oferta de servicios especializados. Estas condiciones no solo restringen el acceso a programas preventivos y de tratamiento, sino que también disminuyen las oportunidades de participación comunitaria y desarrollo de

proyectos de vida para niños, niñas y adolescentes.

Desde esta perspectiva, el consumo de alcohol y otras drogas debe comprenderse como un fenómeno multicausal, resultado de la interacción entre factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales. La articulación entre el enfoque de los determinantes sociales de la salud, la sociología rural y la teoría de la exclusión social permite superar interpretaciones centradas únicamente en la responsabilidad individual y comprender el consumo como una expresión de desigualdades territoriales e históricas que afectan de manera diferenciada a las comunidades rurales. En consecuencia, el análisis del caso de la comuna de San Clemente busca explicar cómo las condiciones estructurales del territorio rural configuran escenarios de riesgo y protección que inciden en las trayectorias de consumo de alcohol y otras drogas, aportando evidencia para el diseño de políticas públicas con enfoque territorial.

3. Metodología

3.1. Diseño de la investigación

El presente artículo corresponde a un estudio de caso con enfoque metodológico mixto (Creswell & Plano Clark, 2018), orientado a comprender los factores sociales y territoriales asociados al consumo de alcohol y otras drogas en la comuna de San Clemente, Región del Maule. El análisis se fundamenta en la información empírica generada durante la elaboración del *Diagnóstico Comunal de Alcohol y Otras Drogas* desarrollado durante el año 2019 en el marco del programa SENDA Previene.

El enfoque mixto permitió integrar evidencia cuantitativa y cualitativa para caracterizar el fenómeno desde una perspectiva comprensiva. La estrategia metodológica buscó complementar el análisis estadístico de indicadores comunales con la interpretación de las percepciones y experiencias de los distintos actores sociales involucrados en la

problemática del consumo de alcohol y otras drogas.

3.2. Unidad de análisis

La unidad de análisis corresponde a la comuna de San Clemente, ubicada en la Región del Maule, Chile. Se trata de una comuna predominantemente rural, caracterizada por una amplia dispersión territorial, una economía basada principalmente en actividades agrícolas y una importante presencia de localidades aisladas, condiciones que configuran un escenario pertinente para analizar la relación entre ruralidad, desigualdad territorial y consumo de alcohol y otras drogas.

3.3. Producción de información

La investigación combinó fuentes secundarias y fuentes primarias de información.

La información cuantitativa se obtuvo mediante la revisión y sistematización de bases de datos provenientes de organismos públicos nacionales, entre ellos el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), el Observatorio Chileno de Drogas de SENDA, el Sistema de Información Estadística Delictual Territorial (SIEDT), el Centro de Estudios y Análisis del Delito (CEAD), el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), el Ministerio de Educación, el Servicio de Impuestos Internos (SII), la Comisión Nacional de Seguridad de Tránsito (CONASET), el Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM), el Registro Social de Hogares y otras fuentes oficiales disponibles al momento de la elaboración del diagnóstico.

Estas fuentes permitieron caracterizar variables demográficas, socioeconómicas, educacionales, sanitarias, productivas, delictuales y relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas, construyendo una caracterización integral del contexto comunal.

La información cualitativa fue obtenida mediante entrevistas semiestructuradas, grupos focales, cartografía social y

observación participante. Las entrevistas se realizaron a actores estratégicos vinculados a la gestión local de la problemática, incluyendo representantes municipales, establecimientos educacionales, equipos de salud, Carabineros de Chile, organizaciones comunitarias y dirigentes sociales.

Los grupos focales permitieron recoger las percepciones de actores institucionales y comunitarios respecto de los principales factores de riesgo, factores protectores, lugares de consumo, dinámicas territoriales y estrategias preventivas existentes en la comuna.

Como complemento, se desarrollaron ejercicios de cartografía social con organizaciones territoriales e instituciones locales, mediante los cuales se identificaron espacialmente sectores considerados críticos por la comunidad en relación con el consumo de alcohol y otras drogas, la percepción de inseguridad y la ocurrencia de incivildades.

La observación participante permitió registrar las características del territorio, las dinámicas de uso de espacios públicos y las interacciones comunitarias asociadas al fenómeno estudiado, enriqueciendo la interpretación de la información obtenida mediante las demás técnicas.

3.4. Estrategia de análisis

El análisis cuantitativo consistió en la sistematización y análisis descriptivo de indicadores comunales provenientes de fuentes oficiales, estableciendo comparaciones con los niveles regional y nacional cuando la disponibilidad de información lo permitió.

El análisis cualitativo se desarrolló mediante análisis temático de contenido, organizando la información en categorías previamente definidas a partir de la literatura especializada y de los objetivos del diagnóstico. Entre las principales categorías analíticas se consideraron: caracterización del consumo de alcohol y otras drogas, factores de riesgo, factores protectores, percepción de las políticas públicas, gobernanza territorial,

exclusión social, recursos comunitarios y estrategias locales de prevención.

Finalmente, ambas fuentes de información fueron integradas mediante un proceso de triangulación metodológica, contrastando los antecedentes estadísticos con los discursos de los actores locales y las observaciones realizadas en terreno. Esta estrategia permitió fortalecer la validez de los resultados y construir una comprensión multidimensional del fenómeno desde una perspectiva sociológica y territorial.

3.5. Consideraciones éticas

La investigación respetó los principios éticos aplicables a estudios sociales desarrollados en el ámbito comunitario. La participación de los actores entrevistados y participantes de los grupos focales fue voluntaria, resguardando la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas participantes. Los resultados fueron presentados de manera agregada, evitando la identificación individual de los informantes y privilegiando el análisis de los procesos sociales observados en el territorio.

4. Resultados

4.1. El territorio rural como determinante estructural del consumo

Los resultados evidencian que las características territoriales de la comuna de San Clemente constituyen uno de los principales determinantes del fenómeno del consumo de alcohol y otras drogas. La comuna presenta una marcada ruralidad, caracterizada por baja densidad poblacional, dispersión geográfica de los asentamientos humanos y una importante cantidad de localidades rurales aisladas, condiciones que restringen el acceso oportuno a servicios públicos, oportunidades educativas y dispositivos especializados de prevención y tratamiento.

El análisis de las entrevistas y grupos focales muestra que los actores institucionales y

comunitarios identifican el aislamiento territorial como un factor que incrementa la vulnerabilidad social. Directores municipales, dirigentes vecinales y representantes de organizaciones comunitarias señalaron que la distancia entre localidades, la limitada conectividad y la escasa presencia permanente de instituciones públicas dificultan el desarrollo de estrategias preventivas sostenidas y reducen la capacidad de respuesta frente a situaciones de consumo problemático.

La cartografía social permitió identificar diferencias entre los sectores urbanos y rurales. Mientras en el radio urbano los principales espacios de consumo corresponden a plazas, parques, sitios eriazos y sectores comerciales, en las localidades rurales el consumo se concentra en plazas, paraderos, sectores próximos a expendios de alcohol y espacios asociados a actividades recreativas tradicionales, tales como rodeos, rayuelas, carreras de caballos, jeepeos y fiestas costumbristas.

Estos resultados evidencian que el territorio no constituye únicamente el escenario donde ocurre el consumo, sino un componente estructural que condiciona la disponibilidad de recursos institucionales, las dinámicas comunitarias y las oportunidades de prevención.

4.2. Precariedad socioeconómica y vulnerabilidad territorial

La segunda dimensión muestra que el consumo de alcohol y otras drogas se encuentra estrechamente vinculado con las condiciones socioeconómicas presentes en la comuna.

San Clemente presenta una estructura económica predominantemente agrícola, caracterizada por empleo estacional y una limitada diversificación productiva. El sector primario continúa concentrando una parte importante de la actividad laboral, coexistiendo con empleos temporales asociados a la agricultura y servicios de temporada.

Durante las entrevistas, diversos actores identificaron el desempleo juvenil, la inestabilidad laboral y la escasa oferta de empleos técnicos y profesionales como factores estructurales asociados al consumo. La discontinuidad del trabajo agrícola genera períodos recurrentes de cesantía que afectan especialmente a jóvenes y mujeres, favoreciendo procesos de frustración, incertidumbre económica y debilitamiento de las expectativas de movilidad social.

A estas condiciones se suman indicadores comunales que reflejan situaciones de vulnerabilidad material, entre ellas niveles de hacinamiento superiores al promedio regional y nacional y bajos niveles de escolaridad de la población adulta.

Los discursos recogidos durante el trabajo de campo muestran que estas condiciones son percibidas por la comunidad como problemas estructurales cuya resolución excede las capacidades del gobierno local. No obstante, son reconocidas como elementos que incrementan los factores de riesgo para el consumo de alcohol y otras drogas y limitan la construcción de proyectos de vida, particularmente entre la población juvenil.

4.3. Normalización sociocultural del consumo en contextos rurales

Una tercera dimensión evidencia que el consumo de alcohol posee un importante componente sociocultural asociado a las formas tradicionales de sociabilidad presentes en la comuna.

Los distintos actores entrevistados reconocen que el alcohol forma parte de numerosas actividades recreativas y festividades rurales, siendo frecuente su presencia en rodeos, rayuelas, fiestas costumbristas, carreras de caballos, domaduras y otras expresiones culturales propias del territorio.

Paralelamente, la comunidad identifica un aumento del consumo de alcohol y drogas en espacios públicos, particularmente plazas, parques y sectores céntricos, fenómeno asociado a una creciente percepción de inseguridad. Las denuncias por consumo de

alcohol en la vía pública aumentaron sostenidamente durante el período analizado, mientras que vecinos, dirigentes y funcionarios municipales señalaron que el microtráfico y las incivildades constituyen una preocupación permanente para diversos barrios de la comuna.

No obstante, el análisis cualitativo muestra que la percepción del problema difiere entre actores. Mientras representantes de instituciones policiales y de seguridad enfatizan el control del delito, dirigentes comunitarios, establecimientos educacionales y equipos de salud destacan la existencia de procesos de normalización cultural del consumo, especialmente en determinados espacios comunitarios y familiares. Esta diferencia de perspectivas evidencia que el fenómeno trasciende la dimensión delictual y se relaciona con prácticas culturales arraigadas que condicionan la percepción social del riesgo.

4.4. Juventud rural, factores de riesgo y debilitamiento de los factores protectores

La cuarta dimensión identifica a niños, niñas, adolescentes y jóvenes como uno de los grupos más expuestos a factores de riesgo asociados al consumo.

Los actores entrevistados coinciden en señalar una disminución progresiva de la edad de inicio del consumo, situación que resulta consistente con la evidencia regional disponible para la población escolar, donde la marihuana presenta un aumento sostenido de prevalencia durante los últimos años y el alcohol continúa siendo la sustancia de mayor consumo entre adolescentes.

Los establecimientos educacionales, equipos de salud y organizaciones comunitarias identificaron como principales factores de riesgo la escasa oferta de actividades recreativas, deportivas y culturales, el bajo monitoreo parental, la normalización familiar del consumo, la violencia intrafamiliar y las limitadas oportunidades de desarrollo para la juventud rural.

Asimismo, la información cualitativa evidencia que la percepción de insuficiente presencia institucional y la escasa disponibilidad de espacios de participación juvenil favorecen la utilización de plazas y otros espacios públicos como lugares de encuentro donde se desarrollan prácticas de consumo. En este contexto, los entrevistados destacan la necesidad de fortalecer estrategias preventivas comunitarias, aumentar la coordinación intersectorial y ampliar la oferta programática destinada a niños, niñas y adolescentes.

En conjunto, los resultados permiten observar que el consumo de alcohol y otras drogas en San Clemente constituye un fenómeno territorialmente situado, cuya explicación requiere considerar la interacción entre condiciones estructurales de ruralidad, desigualdad socioeconómica, prácticas culturales y oportunidades de integración social disponibles para la población juvenil.

5. Discusión

Los resultados del presente estudio permiten comprender el consumo de alcohol y otras drogas en la comuna de San Clemente como un fenómeno social y territorialmente construido, cuya explicación trasciende los enfoques centrados exclusivamente en las características individuales de las personas consumidoras. Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, la evidencia muestra que las condiciones materiales, económicas, institucionales y culturales del territorio configuran escenarios diferenciados de exposición al riesgo, reproduciendo desigualdades en las oportunidades de prevención, protección y acceso a servicios especializados.

En primer lugar, la ruralidad emerge como un determinante estructural del consumo. A diferencia de las interpretaciones tradicionales que asocian la ruralidad con mayores niveles de cohesión social y protección comunitaria, los hallazgos muestran que el aislamiento geográfico, la dispersión territorial y la limitada presencia institucional generan condiciones de vulnerabilidad que afectan especialmente a

niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Esta situación coincide con lo planteado por Marmot (2010), quien sostiene que las desigualdades en salud son consecuencia de una distribución desigual de los recursos y oportunidades disponibles para la población. En el caso de San Clemente, las distancias geográficas, la baja cobertura de servicios especializados y la dificultad para acceder oportunamente a programas preventivos constituyen expresiones concretas de dichas desigualdades territoriales.

Desde la sociología rural, los resultados permiten observar que la ruralidad no debe entenderse únicamente como una condición geográfica, sino como una estructura social que organiza las oportunidades de desarrollo de la población. Tal como plantean Bengoa (2015) y Ploeg (2008), las transformaciones de los espacios rurales latinoamericanos han generado nuevas formas de desigualdad territorial, caracterizadas por la coexistencia entre modernización productiva y persistencia de condiciones de exclusión social. En San Clemente, la fuerte dependencia de la actividad agrícola y del empleo estacional configura trayectorias laborales marcadas por la incertidumbre económica y la precariedad, especialmente entre jóvenes y mujeres. Estas dinámicas reducen las expectativas de movilidad social y limitan la construcción de proyectos de vida alternativos al contexto local.

En este sentido, los resultados dialogan con la propuesta de Castel (1997), quien sostiene que la exclusión social no constituye un estado permanente, sino un proceso progresivo de debilitamiento de los vínculos de integración social. La precarización laboral, la disminución de oportunidades educativas y culturales, junto con la limitada oferta de espacios recreativos para la juventud rural, generan escenarios donde se debilitan los factores protectores y aumentan las condiciones de vulnerabilidad frente al consumo de alcohol y otras drogas. Así, el consumo problemático puede interpretarse como una manifestación de procesos estructurales de desafiliación social más que como una conducta exclusivamente atribuible a decisiones individuales.

Asimismo, los resultados muestran que el consumo de alcohol posee una importante dimensión sociocultural. Las prácticas tradicionales presentes en el territorio, como rodeos, fiestas costumbristas, carreras de caballos, rayuelas y otras actividades comunitarias, incorporan históricamente el consumo de alcohol como un elemento de sociabilidad y convivencia. Esta normalización cultural contribuye a disminuir la percepción del riesgo y dificulta la instalación de estrategias preventivas centradas únicamente en la modificación de conductas individuales. Desde esta perspectiva, el consumo de alcohol constituye una práctica socialmente legitimada en determinados espacios comunitarios, cuya comprensión requiere considerar los significados culturales que adquiere dentro de las relaciones sociales propias del mundo rural.

Al mismo tiempo, el estudio evidencia una tensión entre los enfoques de seguridad pública y los enfoques de salud pública. Mientras algunos actores institucionales interpretan el fenómeno principalmente desde la lógica del control del delito y el microtráfico, los actores comunitarios y educativos enfatizan factores asociados a la exclusión social, la violencia intrafamiliar, las trayectorias de vulnerabilidad y la ausencia de oportunidades para la juventud. Esta diferencia refleja la necesidad de avanzar hacia enfoques integrales que reconozcan el carácter multidimensional del consumo de alcohol y otras drogas, superando respuestas exclusivamente punitivas.

Desde el enfoque de gobernanza territorial, los resultados ponen de manifiesto que la prevención constituye una responsabilidad compartida entre instituciones públicas, organizaciones comunitarias y ciudadanía. La evidencia recogida durante el diagnóstico muestra que los actores locales poseen un amplio conocimiento sobre los factores de riesgo presentes en el territorio, los sectores de mayor vulnerabilidad y las dinámicas comunitarias asociadas al consumo. Sin embargo, también identifican limitaciones en la coordinación intersectorial, la continuidad de las intervenciones preventivas y la disponibilidad de recursos para responder a

las necesidades específicas de una comuna predominantemente rural.

En este contexto, la experiencia desarrollada mediante el programa SENDA Previene demuestra la importancia de los diagnósticos participativos como herramientas para fortalecer la planificación local basada en evidencia. La incorporación de cartografía social, entrevistas, grupos focales y observación participante permitió comprender el fenómeno desde la experiencia cotidiana de la comunidad, favoreciendo una interpretación territorial que difícilmente podría obtenerse únicamente mediante indicadores estadísticos. Estos resultados respaldan la relevancia de la prevención comunitaria como estrategia para fortalecer el capital social, promover la participación ciudadana y construir entornos protectores adaptados a las particularidades socioculturales de cada territorio.

Finalmente, el estudio permite sostener que el consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales aislados responde a la interacción de múltiples determinantes sociales, territoriales y culturales. En consecuencia, las políticas públicas orientadas a la prevención deben superar modelos homogéneos diseñados para contextos urbanos e incorporar enfoques diferenciados que reconozcan las características propias de la ruralidad. Ello implica fortalecer la gobernanza local, ampliar la oferta de actividades educativas, deportivas y culturales para la población juvenil, mejorar el acceso a servicios especializados y promover intervenciones intersectoriales que aborden simultáneamente las dimensiones sociales, económicas y territoriales que sustentan el fenómeno.

Los hallazgos de este estudio contribuyen a la literatura sobre consumo de alcohol y otras drogas al evidenciar que la ruralidad constituye un determinante social de la salud insuficientemente abordado en la investigación chilena. Asimismo, aportan evidencia empírica para comprender cómo la interacción entre aislamiento territorial, precariedad socioeconómica, prácticas culturales y debilidad institucional configura

escenarios diferenciados de riesgo, ofreciendo elementos para el diseño de políticas públicas preventivas con enfoque territorial y comunitario.

La vulnerabilidad territorial como categoría analítica para comprender el consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales

Los resultados obtenidos permiten proponer la vulnerabilidad territorial como una categoría analítica capaz de integrar los distintos factores sociales, económicos, culturales e institucionales que inciden en el consumo de alcohol y otras drogas en contextos rurales. Desde esta perspectiva, la vulnerabilidad no constituye una característica inherente a las personas o familias, sino una condición producida por la interacción entre las características del territorio y las oportunidades desiguales de acceso a recursos materiales, institucionales y comunitarios.

Esta interpretación se distancia de las perspectivas tradicionales que atribuyen el consumo problemático exclusivamente a decisiones individuales, déficits familiares o problemas psicológicos. Por el contrario, la evidencia obtenida en San Clemente muestra que las trayectorias de consumo se desarrollan en escenarios territoriales donde confluyen múltiples factores estructurales que incrementan la exposición al riesgo y reducen simultáneamente los factores protectores.

En primer lugar, la vulnerabilidad territorial se expresa en la dimensión geográfica. La dispersión de los asentamientos humanos, las grandes distancias entre localidades y la limitada conectividad dificultan el acceso oportuno a servicios especializados de salud, tratamiento y prevención. Estas condiciones incrementan las desigualdades territoriales respecto de comunas urbanas y restringen la presencia permanente del Estado en sectores rurales, afectando especialmente a niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

En segundo lugar, la vulnerabilidad territorial posee una dimensión económica. La dependencia de actividades agrícolas

estacionales genera ciclos recurrentes de empleo y desempleo que producen inestabilidad en los ingresos familiares y limitan las oportunidades de movilidad social. La escasa diversificación productiva reduce las alternativas laborales para la población joven, favoreciendo procesos de migración, frustración de expectativas y debilitamiento de los proyectos de vida. En este escenario, el consumo de alcohol y otras drogas aparece asociado a contextos de incertidumbre económica más que a comportamientos individuales aislados.

Una tercera dimensión corresponde a la vulnerabilidad institucional. Los actores entrevistados señalaron reiteradamente la insuficiente cobertura de programas especializados, las dificultades para mantener intervenciones preventivas permanentes en sectores rurales y las limitaciones derivadas de la dispersión territorial para coordinar acciones entre instituciones. Si bien el municipio y el programa SENDA Previene desarrollaban acciones preventivas, la amplitud territorial de la comuna imponía restricciones para alcanzar de manera equitativa a todas las localidades rurales. La vulnerabilidad territorial se manifiesta, por tanto, como una desigual distribución de la capacidad institucional del Estado para garantizar acceso oportuno a servicios preventivos y de tratamiento.

Una cuarta dimensión corresponde a la vulnerabilidad sociocultural. El estudio muestra que el consumo de alcohol se encuentra inserto en diversas prácticas tradicionales de sociabilidad rural, formando parte de celebraciones, encuentros comunitarios y actividades recreativas propias del territorio. Esta normalización cultural no implica necesariamente un consumo problemático, pero sí configura un contexto donde el alcohol posee una elevada aceptación social, dificultando la percepción del riesgo y reduciendo la efectividad de intervenciones centradas exclusivamente en la modificación de conductas individuales.

Finalmente, la vulnerabilidad territorial incorpora una dimensión relacional vinculada al capital social y a las oportunidades de

integración comunitaria. Si bien las comunidades rurales suelen caracterizarse por relaciones de proximidad y fuertes vínculos vecinales, los resultados muestran que estos recursos comunitarios conviven con procesos de envejecimiento poblacional, migración juvenil, disminución de oportunidades educativas y escasez de espacios recreativos para adolescentes. Esta situación debilita progresivamente los factores protectores y limita la construcción de trayectorias de desarrollo para la población joven.

Desde una perspectiva sociológica, estas dimensiones no actúan de manera independiente, sino que conforman un proceso de acumulación de desventajas territoriales. El aislamiento geográfico incrementa las dificultades de acceso a servicios; la precariedad económica limita las oportunidades de integración; la debilidad institucional reduce la capacidad preventiva del Estado; y la normalización sociocultural del alcohol configura prácticas de consumo ampliamente aceptadas. La interacción de estos elementos produce escenarios diferenciados de vulnerabilidad que no pueden comprenderse únicamente mediante variables individuales.

En consecuencia, el concepto de vulnerabilidad territorial permite reinterpretar el consumo de alcohol y otras drogas como una expresión de desigualdades socialmente producidas y espacialmente distribuidas. Este enfoque dialoga con los Determinantes Sociales de la Salud al reconocer que las condiciones territoriales influyen en las oportunidades de vivir saludablemente; con la sociología rural al destacar las particularidades estructurales del espacio rural contemporáneo; y con la teoría de la exclusión social al evidenciar cómo la acumulación de desventajas limita las posibilidades de integración social.

Bajo esta perspectiva, las políticas públicas orientadas a la prevención del consumo no deberían focalizarse exclusivamente en individuos considerados "de riesgo", sino intervenir sobre las condiciones territoriales que producen y reproducen dichas

vulnerabilidades. Ello supone fortalecer la gobernanza local, mejorar la accesibilidad a servicios especializados, ampliar las oportunidades educativas, laborales y recreativas para la población juvenil y consolidar estrategias de prevención comunitaria adaptadas a las características socioculturales de los territorios rurales.

6. Conclusiones

El presente estudio tuvo como propósito analizar el consumo de alcohol y otras drogas en la comuna de San Clemente desde una perspectiva sociológica, integrando los enfoques de los determinantes sociales de la salud, la sociología rural y la teoría de la exclusión social. Los hallazgos permiten concluir que el fenómeno no puede comprenderse únicamente como una conducta individual o como un problema de salud pública asociado al consumo de sustancias, sino como un proceso socialmente construido en interacción con las características estructurales del territorio.

En primer lugar, la investigación evidencia que el consumo de alcohol y otras drogas constituye un fenómeno multidimensional, resultado de la convergencia de factores territoriales, socioeconómicos, culturales e institucionales. La interacción entre el aislamiento geográfico, la precariedad laboral, la limitada oferta de oportunidades para la población joven, la normalización sociocultural del consumo de alcohol y las dificultades de acceso a servicios especializados configura escenarios diferenciados de vulnerabilidad que incrementan los factores de riesgo presentes en la comuna. En consecuencia, las explicaciones centradas exclusivamente en las decisiones individuales resultan insuficientes para comprender la complejidad del fenómeno.

En segundo lugar, los resultados permiten sostener que la ruralidad constituye un determinante estructural del consumo de alcohol y otras drogas. Las condiciones propias del territorio rural —como la dispersión poblacional, las dificultades de conectividad, la dependencia del empleo agrícola estacional y

la menor disponibilidad de servicios públicos— influyen directamente en las oportunidades de integración social, el acceso a recursos preventivos y la construcción de trayectorias de desarrollo para niños, niñas, adolescentes y jóvenes. De esta manera, la ruralidad deja de ser un simple contexto geográfico para convertirse en un elemento explicativo de las desigualdades sociales y sanitarias observadas en el territorio.

Asimismo, el estudio pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las políticas públicas desde un enfoque territorial. La evidencia obtenida durante el diagnóstico demuestra que las respuestas institucionales requieren reconocer las particularidades de las comunas rurales y superar modelos homogéneos de intervención diseñados principalmente para contextos urbanos. La planificación local basada en evidencia, la coordinación intersectorial y la participación activa de las comunidades aparecen como condiciones indispensables para desarrollar estrategias preventivas pertinentes, sostenibles y adaptadas a las realidades territoriales.

En este sentido, la experiencia desarrollada mediante el programa SENDA Previene evidencia el valor de los diagnósticos participativos como herramientas para fortalecer la gobernanza local y orientar la toma de decisiones públicas. La incorporación de actores comunitarios, establecimientos educacionales, equipos de salud, organizaciones sociales e instituciones públicas permitió construir una comprensión compartida del fenómeno, identificando factores de riesgo y recursos comunitarios que difícilmente serían visibles a través de indicadores estadísticos aislados. Este enfoque refuerza la importancia de avanzar hacia modelos de prevención comunitaria basados en la corresponsabilidad entre Estado, municipios y sociedad civil.

Del mismo modo, los resultados destacan la necesidad de fortalecer los factores protectores presentes en las comunidades rurales. Ello implica ampliar las oportunidades educativas, deportivas, recreativas y culturales dirigidas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes; promover el fortalecimiento del

capital social y de las organizaciones comunitarias; favorecer el desarrollo de redes de apoyo familiar e institucional; y consolidar estrategias preventivas que integren las particularidades culturales del territorio sin desconocer las prácticas tradicionales que forman parte de la identidad rural. La prevención efectiva requiere intervenir no solo sobre los comportamientos individuales, sino también sobre las condiciones sociales que favorecen o limitan el bienestar de las comunidades.

Desde una perspectiva académica, este estudio aporta evidencia empírica sobre una temática escasamente abordada por la investigación sociológica chilena: la relación entre ruralidad, vulnerabilidad territorial y consumo de alcohol y otras drogas. Al reinterpretar un diagnóstico comunal mediante categorías provenientes de la sociología, la investigación demuestra que los estudios desarrollados en el ámbito de la gestión pública pueden constituirse en fuentes relevantes para la producción de conocimiento científico cuando son analizados desde marcos teóricos que permitan explicar las dinámicas sociales subyacentes.

Finalmente, se propone la vulnerabilidad territorial como una categoría analítica útil para comprender el consumo de alcohol y otras drogas en comunas rurales, entendida como la acumulación de desventajas geográficas, socioeconómicas, institucionales y socioculturales que condicionan las oportunidades de desarrollo de las personas y comunidades. Esta perspectiva abre nuevas líneas de investigación orientadas a comparar distintos territorios rurales del país y aporta elementos para el diseño de políticas públicas que incorporen de manera efectiva las desigualdades territoriales como un componente central de la prevención del consumo de alcohol y otras drogas.

Referencias

Bengoa, J. (1996). *La comunidad perdida: Ensayos sobre identidad y cultura*. Ediciones SUR.

Bengoa, J. (2015). *Historia rural de Chile central* (2.^a ed.). LOM Ediciones.

Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. En J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). Greenwood Press.

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: Una crónica del salariado*. Paidós.

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.

Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Institute for Futures Studies.

Gómez, S. (2002). *La nueva ruralidad: ¿Qué tan nueva?* Ediciones LOM.

Marmot, M. (2005). *Social determinants of health inequalities*. *The Lancet*, 365(9464), 1099–1104.

Marmot, M. (2010). *Fair society, healthy lives: The Marmot review*. University College London.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*. Organización Mundial de la Salud.

Ploeg, J. D. van der. (2008). *The new peasantries: Struggles for autonomy and sustainability in an era of empire and globalization*. Earthscan.

Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Schuster.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2019). *Diagnóstico comunal de alcohol y otras drogas: Comuna de San*

Clemente. SENDA Previene, Ilustre Municipalidad de San Clemente.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2021). *Estrategia Nacional de Drogas 2021–2030*. SENDA.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2022). *Décimo cuarto estudio nacional de drogas en población escolar de Chile 2021*. SENDA.

Wacquant, L. (2007). *Los condenados de la ciudad: Gueto, periferias y Estado*. Siglo XXI Editores.

World Health Organization. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. World Health Organization.