



2012

Diagnóstico local sobre la problemática del consumo de drogas en el barrio Lavalleja de Montevideo.



Investigador responsable: Soc. Álvaro Méndez

Asistente: Soc. Dante Steffano.

OUD - Junta Nacional de Drogas

15/10/2012

INDICE:

Resumen Ejecutivo:	4
Introducción	5
Objetivos.....	7
Metodología.....	8
Características generales del barrio lavalleja.....	12
El barrio se mueve. El estado presente? – la comunidad ausente?.....	17
Características generales de la población en contexto socio – cultural desfavorable	22
Socialización en barrio lavalleja	23
Características del consumo de drogas en BARRIO LAVALLEJA: contexto, consumidores, sustancias.	28
Lugares más problemáticos.	28
Las drogas más consumidas.....	29
¿Quiénes consumen?	31
Contexto y tiempo del consumo.....	32
Patrones de consumo. Lavalleja uno más de los barrios pobres de Montevideo.	34
consecuencias del consumo de drogas.	36
La oferta de drogas en barrio lavalleja.	36
La droga y el delito. Violencia e inseguridad día tras día.....	38
acción policial	42
Tratamiento.....	43
Recursos de tratamiento del barrio lavalleja	43
La captación de pacientes y el consumo probable. La demanda latente.	47
Prevención.....	48
Antecedentes.....	49
Lo que se hace actualmente.	50
A futuro. Sugerencias para la prevención.....	51
Conclusiones y principales emergentes.	54
Recomendaciones.....	58
Bibliografía	60
Anexo: Guía de instituciones del barrio LAVALLEJA.....	61
Recursos existentes geo referenciados.	61

Centro educativo asistencial luis m. Morel	62
Escuela n° 125 y n° 302	65
Utu fpb - técnica colón (2 comunitarios: barrio lavalleja y conciliación).....	67
Liceo 60 - piu	68
Movimiento tacurú.....	70
Centro salesiano.....	74
Policlínica municipal lavalleja.....	74
Policlínica covin 9.	74
La red del barrio lavalleja.....	74
Parroquia san josé.	74
Legión de la buena voluntad	74

RESUMEN EJECUTIVO:

El objetivo general de este trabajo fue desarrollar un diagnóstico local sobre la problemática del uso de drogas en el barrio Lavalleja de la ciudad de Montevideo.

Para conseguir este objetivo se utilizaron cuatro métodos de relevamiento de información:

- Relevamiento Institucional y de información secundaria.
- Estudio piloto de modalidad “ventana” sobre el consumo problemático de drogas y delitos asociados en población detenida reciente en la Comisaría 8va.
- Entrevistas a informantes calificados y a informantes clave.
- Grupos de discusión o entrevistas grupales.

Para el análisis de los resultados obtenidos se emplea fundamentalmente la lógica de la complementariedad de los métodos de investigación social, y según se configura la información en cada dimensión de análisis se pudieron utilizar lógicas de triangulación y de combinación de los métodos utilizados.

En tal sentido el informe se presenta en torno a los siguientes temas o dimensiones de análisis:

- Características del barrio Lavalleja.
- Características del consumo de drogas en barrio Lavalleja: contexto, consumidores, sustancias.
- La oferta de drogas.
- Tratamiento.
- Prevención.
- Conclusiones y principales emergentes.
- Recomendaciones

En el apartado de Conclusiones y principales emergentes se realiza una síntesis de los principales hallazgos de la investigación.

INTRODUCCIÓN

EL presente Diagnóstico Local sobre el consumo de drogas llevado adelante en el Barrio Lavalleja de Montevideo se enmarca dentro de la ejecución del proyecto de Intervención Comunitaria en Consumos Problemáticos de Drogas en Uruguay realizado con el apoyo financiero del Plan Nacional sobre Drogas de España.

Tiene por objetivo estratégico ser una herramienta de gestión y planificación de políticas y planes locales relacionados a la problemática del consumo de drogas y cuyos resultados sirvan de insumo esencial en el diseño y ejecución de programas, proyectos y actividades relativas a la temática.

Los procesos a impulsar desde la Junta Nacional de Drogas en el marco del mencionado Proyecto, apuntan a efectivizar los lineamientos establecidos en la *Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas*, particularmente en lo que refiere a las *acciones en el ámbito local de la política de drogas, con un compromiso compartido con los gobiernos y los actores municipales y comunitarios* y a la descentralización y territorialización de la Política Nacional de Drogas, entendidas como *un proceso inherente al enfoque de co-gestión de políticas sobre el problema* *drogas.*

La Secretaría Nacional de Drogas a través del Observatorio Uruguayo de Drogas, llevó a cabo ocho diagnósticos zonales en la ciudad de Montevideo sobre la problemática del consumo de drogas en los siguientes barrios:

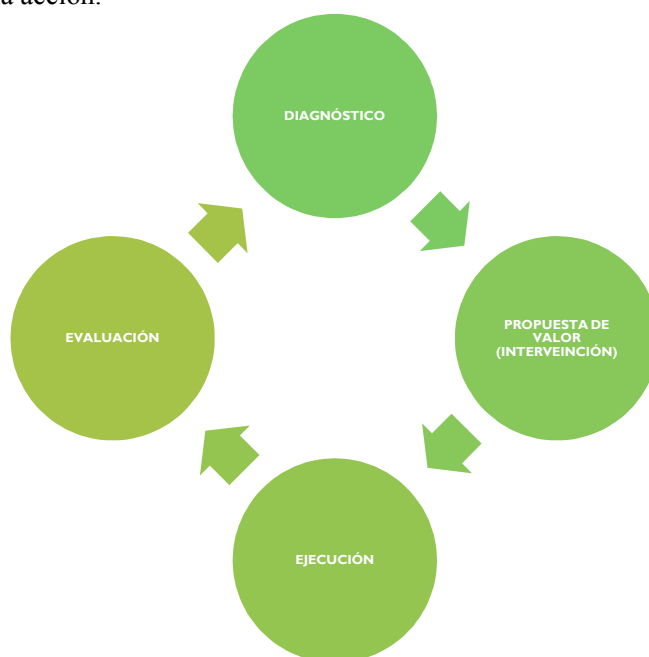
- Cerro
- La Teja
- Lavalleja
- Colón
- Casavalle
- Vista linda
- Malvín Norte
- La Cruz de Carrasco

En este documento se presentan los resultados del diagnóstico realizado en el barrio Lavalleja.

El diseño de estrategias de intervención para el tratamiento del uso problemático de drogas y sus consecuencias en la salud individual y colectiva demanda la realización de diagnósticos previos, que permitan sustentarlas en un conocimiento cabal de la situación problemática individual y social a prevenir, a fin de evitar aproximaciones, suposiciones o mitos que puedan resultar ajenas a la realidad.

Por eso, antes de invertir recursos en programas de reducción de la demanda de drogas, es esencial conocer la naturaleza y la extensión de la problemática de su consumo, identificar los recursos que están o podrían estar disponibles para responder a esto, así como identificar aquellas intervenciones que sean cultural, social, económica y políticamente apropiadas.

Para lograr un diagnóstico viable y operativo la lógica y función primordial debe ser: producir conocimiento para la acción.



La metodología y los instrumentos a aplicar están orientados a la ejecución de un estudio diagnóstico sobre la problemática de drogas en una Localidad /Barrio / Zona, relevar sus recursos disponibles y obtener información sustancial para implementar políticas y planes locales, así como diseñar programas, proyectos y actividades inmediatas que respondan a la realidad concreta de la problemática en cuestión. A partir de la identificación de las necesidades se propondrán los objetivos que regirán el Estudio. Esta tarea de identificación de necesidades estuvo a cargo del Investigador responsable en coordinación con actores locales del barrio Lavalleja.

La amplitud del estudio determinará que existan diferentes universos de estudio y unidades de análisis (instituciones, personas) como también la utilización de datos secundarios para la caracterización de la Localidad.

El estudio propuesto es de corte cuali-cuantitativo e implica la utilización de diversas técnicas de investigación. Estas serán aplicadas en las poblaciones específicas definidas en el Anteproyecto (muestras por conveniencia, actores e informantes clave, instituciones, etc).

OBJETIVOS

Objetivo general:

Desarrollar un diagnóstico local sobre la problemática del uso de drogas en la población del barrio Lavalleja de la ciudad de Montevideo.

Objetivos específicos:

1. Recolectar información documental y estadística existente de Lavalleja (socio demográficas, económicas, salud, educación, judicial, policial y relacionadas con la problemática de drogas).
2. Conocer las actividades que desarrollan las instituciones públicas y privadas y su vinculación con el consumo de drogas. Realizar un mapa institucional. Evaluar Fortalezas y Debilidades para el Barrio.
3. Conocer la percepción de los diferentes actores sociales de la comunidad respecto al consumo de drogas:
4. Realizar un conjunto de recomendaciones como insumo para el diseño de proyectos de intervención tendientes a solucionar las necesidades detectadas.

METODOLOGÍA

Universo de estudio:

- Población de residentes en los segmentos censales 5, 20, 21, 122, 222 de la ciudad de Montevideo.
- Todas las instituciones vinculadas al consumo problemático de drogas en Lavalleja.

Unidades de observación:

- Población del barrio Lavalleja que incurre en usos problemáticos de drogas.
- Instituciones vinculadas a la problemática de drogas de Lavalleja.

Unidades de relevamiento:

- Población del barrio Lavalleja.
- Directores, responsables y técnicos de instituciones vinculadas.
- Información secundaria.
- Detenidos recientes por la comisaría octava.

Diseño de investigación: Métodos y Fuentes de información

El diseño de investigación responde a las recomendaciones de la Guía Metodológica: “Elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas” Publicación de la Comisión Inter-americana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (CICAD/SSM/OEA). Lugar de publicación: Washington D.C., EEUU. Fecha de publicación: Febrero 2011.

En este marco se utilizaron cuatro métodos de relevamiento de información:

- Relevamiento Institucional y de información secundaria.
- Estudio piloto de modalidad “ventana” sobre el consumo problemático de Drogas y delitos asociados en población detenida reciente en la Comisaría 8va.
- Entrevistas a informantes calificados y a informantes clave.
- Grupos de discusión o entrevistas grupales.

Procedimientos generales:

- Se realizó un taller de sensibilización con actores locales de modo de definir las principales necesidades, relevar las primeras opiniones, representaciones, y se recogió información de contacto con las diferentes instituciones.
- Se realizaron entrevistas con jefes de dichas instituciones con el fin (según corresponda en cada caso) de solicitar información secundaria existente, aplicar las fichas de relevamiento institucional, realizar entrevistas semi estructuradas para conocer las opiniones y representaciones sobre el tema.
- Paralelamente se realizó el estudio “ventana” en la Comisaría 8va.
- Se coordinaron y realizaron las diferentes instancias grupales.
- Como última instancia de intercambio y relevamiento de información se realizó, una vez avanzado el procesamiento de información y las primeras conclusiones del estudio, un “taller de devolución” al cual se invitó a los actores locales y a informantes calificados participantes en la investigación. En esta oportunidad se presentaron los resultados preliminares y se recogieron sugerencias y comentarios que retroalimentaron el informe final.

1. Relevamiento Institucional y de información secundaria.

A través de Informantes Institucionales y relevamiento documental, se recogió información sobre actividades, recursos, participación y otros aspectos vinculados con los objetivos del estudio.

- a) Registros nacionales, departamentales y locales de variables socio demográficas, económicas, sanitarias, judiciales, policiales, etc.
- b) Relevamiento de los recursos disponibles; Identificación y registro de las Instituciones y recursos públicos y privados.
- c) Sitios Web de instituciones de la zona y organismos del Estado.
- d) Para la geo referenciación se utilizó la cartografía de la ciudad realizada por la Intendencia de Montevideo aplicada en Google Earth.

Métodos de procesamiento y análisis de la información: La información recabada fue analizada según las diferentes dimensiones de análisis y resumida para su presentación. En algunos casos se realizaron re procesamientos (cuadros, tablas, imágenes).

2. Estudio piloto de modalidad “ventana” sobre el consumo problemático de Drogas y delitos asociados en población detenida reciente en la Comisaría 8va.

Se realizó una "ventana" en la seccional policial 8va, para la recolección de datos referidos a la problemática de drogas. Este estudio abarcó temporalmente una semana tipo y los datos recolectados fueron brindados por el personal calificado de esa Seccional, La mencionada información se consignó en un formulario diseñado para tal fin.

Objetivos:

- a) Establecer antecedentes de la presente detención de la persona encuestada en relación con su historia delincriminal.
- b) Determinar la relación o no del delito con la situación del consumo de drogas o la infracción a la ley de drogas (tráfico, suministro, venta).
- c) Determinar el perfil sociodemográfico del detenido. Población de estudio.

La población de interés (que corresponde al universo de referencia en este estudio) la constituye el conjunto de personas de 18 años y más, que son detenidas recientes por cualquier causa en las Seccionales Policiales seleccionadas de Montevideo (ver listado en Anexo).

El detenido de interés para los efectos de este estudio, no debe corresponder a una persona cuya detención obedezca a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite.

A los efectos de conducir un estudio de esta naturaleza, y dado la imposibilidad física de disponer de un marco muestral adecuado que responda a la población definida anteriormente, se debe pasar a un segundo escenario que considere una fracción realmente accesible de esa población potencial, la cual queda definida a partir de los conceptos anteriores, y de la definición temporal que se realice. Es decir, para los efectos de la selección de la muestra, la población la constituyen TODAS las personas detenidas recientes durante 7 días tipo en los centros previamente definidos.

3. Entrevistas semi-estructuradas a Informantes Clave.

Se realizaron entrevistas a personas que por su profesión, trabajo, historia de vida, rol en la comunidad y otras características son conocedores de la problemática de drogas (o uno de sus aspectos) y cuentan con una opinión calificada al respecto. Las entrevistas se realizaron con la guía de un cuestionario pre diseñado con preguntas abiertas. El registro de la entrevista se realizó en audio digital, simultáneamente se tomaron apuntes de los aspectos más importantes.

4. Instancias grupales.

Se realizaron 4 instancias grupales de relevamiento de información de diferente tipo:

- a. 2 Entrevistas grupales
- b. Taller preliminar
- c. Taller de devolución de resultados.

Tabla: Cantidad de personas por sector involucradas en las entrevistas y talleres realizadas.

Sector	Nº de personas
Salud	2
Intendencia Montevideo	1
Educación	2
Policial	2
MIDES	3
ONG's	3
Red Lavalleja	8

Jóvenes	6
Deportes	2
Religioso	1
Taller devolución de resultados	8

Métodos de procesamiento y análisis de la información cualitativa:

Toda la información cualitativa recogida en las diferentes instancias de relevamiento antes descriptas se grabaron digitalmente. Estas grabaciones fueron des grabadas para posibilitar el análisis de contenido de los discursos.

La presentación de los resultados responde a un análisis de contenido realizado con apoyo del programa Atlas-ti, por el cual todos los corpus de información fueron codificadas utilizando como unidad de análisis la oración o el párrafo, según dimensiones y temas de análisis pre concebidos y que son los que ordenan el análisis multi método y la presentación de resultados. Se opta por no identificar a los informantes. Vista la claridad de los discursos recogidos, la presentación de los resultados incluye citas textuales de las entrevistas e instancias grupales de modo de transitar por los temas con la propia voz de los actores locales, que nos parece en todos los casos muy relevante e ilustrativa.

Análisis de resultados, integración multi método.

Una vez obtenidos y sistematizados los resultados de cada método de relevamiento de información aplicado, se realizó un meta análisis de la información obtenida en base a los siguientes criterios generales:

- a) Definición de temas o dimensiones de análisis para el análisis multimétodo.
- b) Análisis ínter métodos dentro de cada dimensión. Esto implica complementar la visión general de cada dimensión o problema con los resultados obtenidos de los diferentes métodos de relevamiento de información.

En el análisis multimétodo se encuentran naturalmente resultados convergentes y resultados divergentes. En aquellos casos donde los aportes de información de los diferentes métodos es coincidente se plantean afirmaciones o conclusiones con un sustento mayor que fortalece la validez de las mismas. Por el contrario, aquellos resultados que son disímiles o contradictorios abonan el planteo de hipótesis de trabajo, la identificación de tensiones o paradojas que muestran la propia complejidad del problema.

Para este análisis se emplea fundamentalmente la lógica de la complementariedad de los métodos de investigación social, y según se configura la información en cada dimensión de análisis se pudieron utilizar lógicas de triangulación y de combinación de los métodos utilizados.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BARRIO LAVALLEJA

Ubicación:

El barrio Lavalleja corresponde a la Sección censal: 21 y a los segmentos censales: 5, 20, 21, 122, 222.

Zona 15522 MIDES.

El barrio formalmente es Peñarol – Lavalleja. La zona identificada como Lavalleja tiene que ver con la ubicación del asentamiento del mismo nombre.

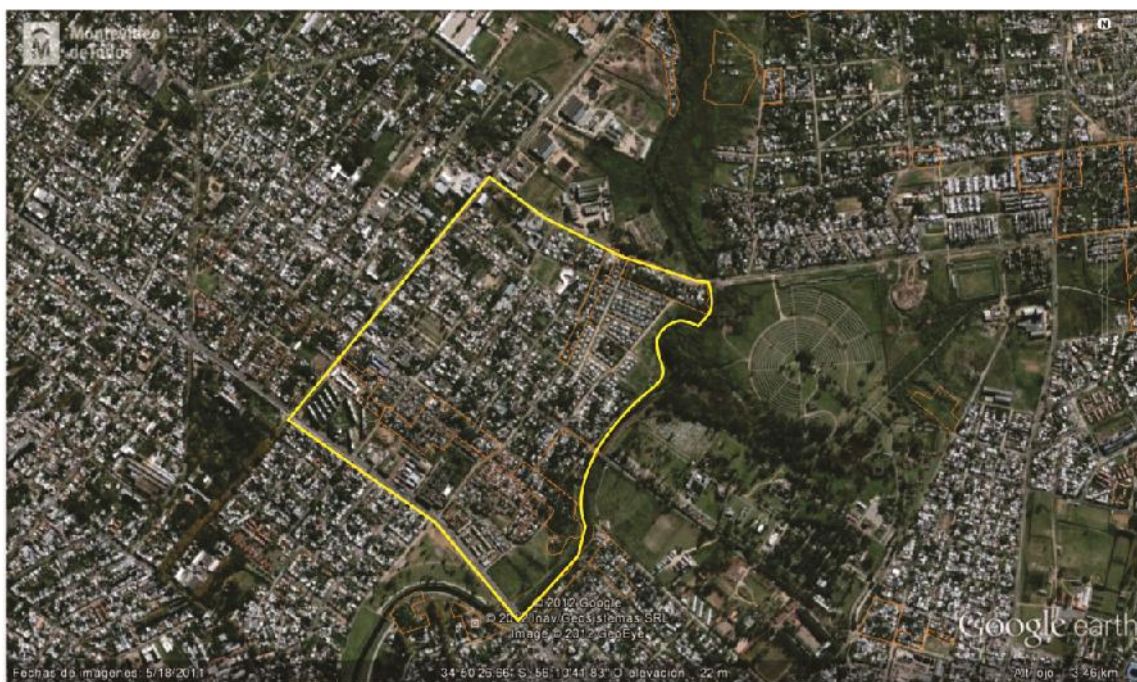
Delimitación:

Suroeste - Bvar. Batlle y Ordoñez.

Sureste – Arroyo Miguelete

Noroeste - Av. De Las Instrucciones.

Noreste – Bvar. Aparicio Saravia.



Datos poblacionales

El barrio Lavalleja tiene una población de 8346 personas, representando el 0,65 % de la población de Montevideo. Siendo 3981 hombres y 4365 mujeres.

Tabla comparativa población por sexo (%).

Sexo	Montevideo	Lavalleja
Hombres	46,52	47,70
Mujeres	53,48	52,30

La composición por sexo se distribuye de una forma similar al resto de Montevideo.

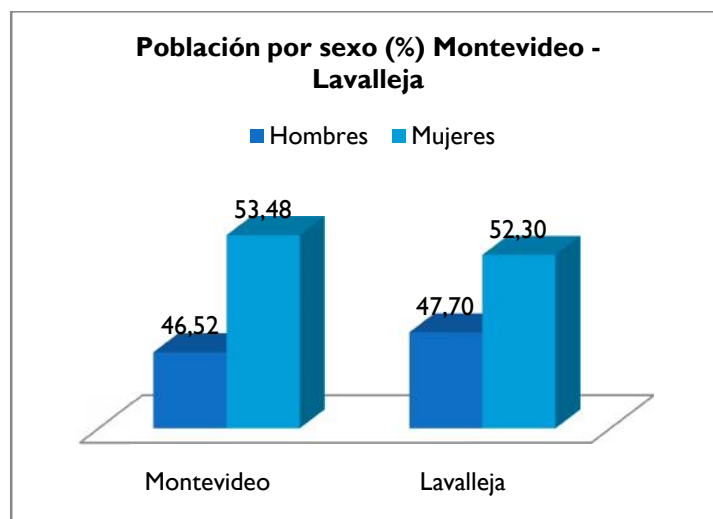
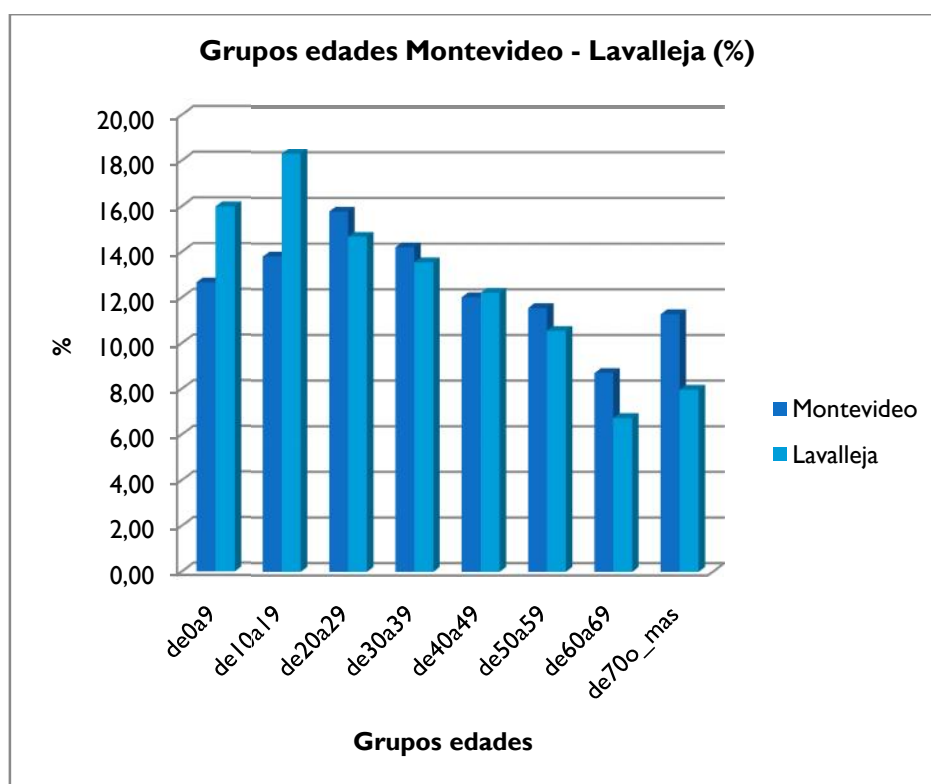


Tabla población de Lavalleja por grupos de edades.

Grupos edades	Lavalleja	
	cantidad	%
de0a9	1334	15,98
de10a19	1528	18,31
de20a29	1225	14,68
de30a39	1131	13,55
de40a49	1020	12,22
de50a59	881	10,56
de60a69	562	6,73
de70o_mas	665	7,97

Cuadro comparativo población por grupos de edades Montevideo – barrio Lavalleja (%).

Grupos edades	Montevideo	Lavalleja
de0a9	12,65	15,98
de10a19	13,81	18,31
de20a29	15,77	14,68
de30a39	14,21	13,55
de40a49	12,02	12,22
de50a59	11,55	10,56
de60a69	8,70	6,73
de70o_mas	11,28	7,97



La distribución por tramo de edad de la población del barrio Lavalleja muestra una composición de la población más joven en relación al total de Montevideo.

Fuente: INE, Censo 2011.

Asentamientos



Fuente: Cartografía de Montevideo en Google Earth – IM

Asentamiento	Viviendas	Población
1 La cancha	43	180
2 Unión Lavalleja	17	69
3 San Antonio	207	778
4 Lavalleja sur	102	443
5 Nuestra esperanza / 40 semanas	142	572
6 Barrio Lavalleja	38	136
7 Sin nombre	138	277
totales	687	2455

Aproximadamente el 29,4 % de la población de Lavalleja vive en asentamientos.

Evolución de indicadores sociales en Municipio G.

Visto que el barrio Lavalleja pertenece al Municipio G, tomamos algunas conclusiones que nos parecen significativas del estudio Evolución de la pobreza 2006 – 2011 (Unidad Estadística IM, 2012) que nos permiten ver la evolución en estos años del municipio como entorno del barrio Lavalleja.

- Según este trabajo el municipio G presenta una disminución significativa de la pobreza para todos los tramos de edad y para el total de personas y hogares.
- La tasa de desempleo disminuye en el período de estudio, presentando niveles similares a Montevideo para el caso de pobres y no pobres.
- El porcentaje de hogares pobres y no pobres con hacinamiento es similar que para el caso de Montevideo.
- En lo que refiere a la condición de actividad se observa que, al igual que Montevideo, la concentración de jóvenes no pobres se da mayoritariamente en la categoría de “solo estudian” y “solo trabajan”, mientras que los pobres se ubican en “no estudian ni trabajan” y, en menor medida, en “solo estudian” y “solo trabajan”.
- La indigencia presenta una disminución significativa en todo el período; registrando niveles similares a Montevideo.

Características de las viviendas.

En lo que tiene que ver con las viviendas en este barrio conviven asentamientos precarios, casas individuales con terreno, cooperativas, complejos de viviendas, con instalaciones comerciales y empresariales.

Carencia de espacios verdes.

Desde el punto de vista de uso del suelo, los jóvenes reclaman espacios verdes para esparcimiento.

El Parque Andalucía, según los testimonios recogidos, no es muy utilizado por los vecinos.

(Grupo de jóvenes del barrio): “No tener una plaza y poder tomar mate tranquilo. No hay espacios libres y el único que hay es puro campo y ni siquiera tiene verde. No se puede hacer nada en él porque no hay ni siquiera bancos para sentarse. Y los bancos están frente al Miguelete y no vas a querer sentarte frente a un arroyo que está todo mugriento.”

“Nada. Para ir a tomar mate tengo que ir hasta el Prado.”

A continuación se presentan (según la cartografía de Montevideo en Google Earth) los espacios libres del barrio.



El barrio se mueve. El estado presente? – la comunidad ausente?

Estado Presente.

No existen dudas que el Estado, tanto a nivel municipal como a nivel central y ministerial ha estado en los últimos años y está actualmente presente en este barrio en forma importante (ver guía de recursos en anexos). La pregunta a realizar es si esta cantidad de programas y acciones que se concentran en el barrio son suficientes para afrontar la problemática social existente, o por el contrario, si existen problemas de cobertura de los diferentes servicios, y/o problemas de accesibilidad a los mismos.

- Se hicieron calles. Se mejoró la iluminación. Se regularizaron y realojaron asentamientos. Se creó el parque Andalucía. Se crearon cooperativas de viviendas. Se amplió el Bvar. José

Batlle y Ordóñez. Se recuperó la cuenca del arroyo Miguelete. Se recuperaron predios próximos al Cementerio del Norte.

- Programas de desarrollo e integración social para diferentes segmentos de la población local y servicios del Estado.
- Convenios con ONG's.
- Se cedió el predio de la cancha del club La Luz para la construcción de una nueva UTU (convenio ya firmado entre IM y UTU).

Realojos.

Parte de esta acción del Estado tiene que ver con los realojos. La Intendencia a través del PIAI realizó el realojo del asentamiento “25 de Agosto”, ubicado frente a la cancha de La Luz . Unas 240 familias fueron alojadas en predios adquiridos por la comuna, en viviendas nuevas situadas en Edison y Pedro Fuentes.

El PIAI tiene en ejecución el realojo del asentamiento San Antonio, y el proyecto de realojo del asentamiento Paso de las Duranas y Lavalleja. Este último asentamiento Integra el Plan de la Cuenca Casavalle y está parcialmente comprendido en el Plan Especial del Arroyo Miguelete por lo que su regularización ha sido priorizada por la Intendencia de Montevideo. Se prevé realojar estas familias en el padrón 53522 a 200 metros de la localización actual hacia el sur sobre el arroyo Miguelete.

El lugar donde estuvo emplazado el asentamiento “25de agosto” integra al proyecto del parque lineal del arroyo Miguelete, extendiéndose hasta el Prado. Allí se construyó un paseo, junto a la rambla costanera, que incluye una ciclovía provista de equipamiento deportivo.

Si bien estos procesos de traslado y realojo obviamente solucionan problemas de vivienda y acceso a servicios básicos de un buen número de familias, también acarrear problemas como el desarraigo, diferencia en los hábitos de convivencia, diferencias culturales. Estas problemáticas puntuales se relacionan a la generación de situaciones de violencia.

La conformación del barrio ha sido diversa, generándose una mezcla de personas que no fue planificada

(Informante CCZ – IMM). “No debemos olvidar que donde actualmente está el parque Andalucía, era el primer asentamiento de Montevideo. Se llamaba 25 de agosto. Cuando se hace la rehabilitación de ese lugar y en definitiva se hacen realojos, aparecen nuevas figuras de asentamientos o de gente que vivía en asentamientos y fue realojada y se trabaja mucho en políticas sociales tratando de potenciar el parque y tratar de vincular a la gente que vive en esos barrios. En segunda línea se trata de seguir trabajando con esa gente en los lugares donde ha sido reasignada y a su vez mantenerla tratar de que vengan al parque como un espacio de recreación y no como si fuera su hogar.”

(Informante ONG) “Porque el realojo de la costanera sería en los fondos del Cementerio Norte y del destacamento. Y lo que me parece a mí que es muy importante, es que la gente debe ser realojada pero no muy lejos de donde ha vivido toda su vida.”

Comunidad ausente.

La idea de “lo local” o de barrio, como ha sido tradicionalmente concebida, de alguna forma incluye, y así se asume naturalmente, la existencia de una comunidad. La asociación lineal entre una demarcación física “barrio” y la existencia de elementos comunes a todos los individuos es lo que intentamos discutir aquí, y por eso nos planteamos la pregunta ¿comunidad ausente?

Según las evidencias recogidas en barrio Lavalleja no existe una sola comunidad en, sino varias comunidades, varias culturas y varias identidades.

La existencia y convivencia en el barrio de personas y familias con diferentes costumbres, con diferentes valores, con diferentes status, hace necesario complejizar la mirada para diferenciar aún dentro de Lavalleja diferentes dimensiones socio simbólicas, diferentes maneras de ser, que configuran “mundos de la vida” que chocan en la cotidianeidad produciendo conflictos y violencia social.

Y esto es necesario recalcarlo, no solo hablamos de la existencia de varias comunidades, culturas e identidades, sino también, que esta diversidad convive en conflicto, con diferentes manifestaciones de violencia extrema.

No caben dudas que el fenómeno del consumo y del tráfico de drogas es uno de los elementos que opera de forma importante en esta realidad compleja y diversa, demarcando en el mismo barrio diferentes grupos que sustentan estas diferencias.

En términos analíticos observamos en barrio Lavalleja la existencia de “el mundo tradicional” o “cultura tradicional” (familias e instituciones que aún son refugio de los valores tradicionales) choca cotidianamente con “el mundo de la droga”, choca en los espacios públicos, en la calle, en la familia, en las casas, en la barra de amigos, en la escuela, en el liceo, en definitiva, no existe un espacio en el barrio donde este conflicto no esté presente de alguna forma.

(informante MIDES): El barrio “Como red muy débil, no se reconocen e identifican como miembros de una comunidad, se discriminan entre ellos. Eso lo vemos a diario. Se identifican como de 40 semanas, o Lavalleja Sur o Norte. Históricamente el tema de identidad en el barrio Lavalleja es una sumatoria, no se visualiza como un barrio sino como pequeñas comunidades.”

(Informante ONG). “Se fueron levantando distintos muros, alambrados, muro con vidrio: se genera una segregación que queda en evidencia en 10 metros; no es una ciudad ni un barrio, sino en la misma comunidad...”

(Informante ONG) “... Los adolescentes se juntan en algunos espacios verdes y en los proyectos educativos. Y de hecho la situación de inseguridad que se vive también termina buscando el encierro de los niños, pero todavía agravado porque los encerrás pero no tenés nada para ofrecerles. Se ha perdido un poco esa cuestión comunitaria en calle. Eso a veces se ve reflejado en el nivel de asistencia de los gurises.”

(Grupo de jóvenes del barrio).-“Sí. Primero, porque estamos rodeados de asentamientos. Cuando llamamos a un servicio, después de determinada hora no entran porque es zona roja por los robos, etc. Eso es como marcar un poco el barrio.”

(Grupo de jóvenes del barrio). “Vivo ahí y estoy toda encerrada, enrejada, no salgo ni a trabajar. Yo por mi parte no me integro porque salgo a la vereda..., en verano cuando están mis padres únicamente hasta las 9 a más tardar, porque después empiezan a pasar todos los malandritos estos y vos no sabés, mirá si viene uno con un arma y te la pone en la cabeza y te hace entrar a tu casa. Yo no me integro al barrio. Pasás ahora de tarde y no hay nadie en la cuadra, no hay nadie. Lo único que ves es gente drogada.

(Informante ONG) “Se respira de todo. Últimamente se ha estado respirando momentos de tensión, un poco por esa cuestión de tierra de nadie. Hay una realidad que es muy cruda, pérdida de integridad, empeoramiento de las condiciones de vida de las personas. Temáticas de vivienda y sobre todo hábitat...vivir en un ambiente totalmente contaminante, no tener los servicios básicos de salud, saneamiento, vivienda digna. Si se mira desde una óptica integral, es todo. Después también va atravesando unas temáticas más puntuales que son el tema de la convivencia y la violencia.”

Violencia y miedo.

La violencia es un tema que aparece recurrentemente en todos los discursos marcando una realidad extrema que vive el barrio, y que se agrava por las noches. Violencia familiar, principalmente hacia las mujeres y hacia los niños. Violencia social. Ajustes de cuentas. Aparentemente la resolución de los conflictos se basa generalmente en situaciones de violencia.

Las manifestaciones más sensibilizadoras de este tema se muestran en los niños del barrio, quienes viven estas situaciones de forma muy cercana, como algo cotidiano. Conflictos familiares y entre vecinos, muertes por asesinato, familiares baleados, tráfico de drogas, robos y arrebatos. Estas situaciones se reflejan en el ánimo de los niños y obviamente en su formación, ya que muchas veces involucran personas conocidas, vecinos o familiares.

(Informante ONG) “Es como que es algo a trabajar constantemente, cómo se resuelven los conflictos y terminan en episodios de violencia muy fuerte. Las personas muchas veces se terminan descargando con nosotros...”

(Informante ONG) “Es una zona oscura, con una dinámica convulsionada, bastante complicada, con tiroteos, con situaciones de violencia... La intranquilidad es complicada... No es una zona linda para vivir.”

(Informante sector salud) “...en la noche siempre es muy complicado. Cambia totalmente el ambiente del día, en que hay madres que llevan niños a la escuela, a lo que es la tarde. Es otra historia.”

(Informante sector educación) “El problema en la zona, en particular es por las noches; hay tiroteos todo el tiempo.”

(Informante sector educación) “Y nos cuentan que de noche, las balas son como fuego que se les cruza delante de los ojos y nos cuentan que agarran a su hermano chiquito y se esconden debajo de la cucheta”.

(Informante sector educación) “Ellos saben que en sus casas hay situaciones ilícitas y pasan muchos nervios en estos dispositivos. Se desesperan al escuchar los helicópteros, no los podíamos contener, se nos querían escapar por las ventanas. Les preguntábamos por qué estaban nerviosos y

nos contestaban: “usted no entiende que yo puedo volver a mi casa y que mi padre o mi madre no estén”.

(Informante sector educación) “Nos cuentan que balearon a su hermano y cuando les preguntamos ¿por qué lo balearon?, nos contestan que es porque se juntó con gente mala; jamás asumen responsabilidades. Siempre la culpa es de otros, incluso en la escuela. A nuestros niños les cuesta mucho asumir que cometieron errores. Niegan su responsabilidad hasta último momento. O sea, tienen códigos diferentes a los de otros niños.”

(Informante sector educación) “Nada de valores. Nuestros valores son completamente distintos a los de ellos.”

“ustedes no nos entienden, acá las cosas las arreglamos así, si mi hija tiene un problema con alguien..., yo voy a la casa de esa familia, yo lo arreglo”.

“no, los códigos acá en el barrio son diferentes”. “a mí me respetan en el barrio”.

“Parece que estamos disociados, nosotros vamos por unos caminos y defendiendo unos valores y ellos tienen otros completamente diferentes.”

Características generales de la población en contexto socio – cultural desfavorable

“La población está conformada por viviendas de material y de ranchos. Gran parte de estos ranchos carecen de servicios higiénicos. Estas viviendas no cumplen con las condiciones mínimas de habitabilidad y salubridad. En este tipo de población, la estructura familiar difiere de la “familia tradicional”. Las parejas se unen en forma libre y poco estable. El jefe de familia es la mujer, que es la figura permanente y la que asume la total responsabilidad del hogar. Sobre ella cae la mayor parte del peso de las responsabilidades familiares: todo el trabajo del hogar, la búsqueda de soluciones a las necesidades y los problemas diarios, el cuidado de los hijos y la atención del hombre. Está sola en el parto, las enfermedades e internaciones de los hijos y en su propia enfermedad. Fuera de su casa, por lo general, trabaja como empleada doméstica. En estos últimos años se ha incrementado el ejercicio de la prostitución como otra salida laboral. El hombre es una figura autoritaria, muchas veces agresiva, que no asume por lo general la responsabilidad que le corresponde, a pesar que últimamente se observa una sensibilidad mayor frente a la problemática de la familia y los hijos. Respecto a su trabajo se dan distintas situaciones: hay falta de capacitación laboral, lo que trae como consecuencia que desarrolle tareas duras y mal remuneradas. Hay inestabilidad en el trabajo. Por lo general lo único que consiguen son “changas”. Tiene poca resistencia física y anímica al trabajo, dadas sus malas condiciones de vida y cuya consecuencia es la poca duración en los mismos. Como último recurso para sobrevivir, se dedican a la recolección de residuos que realizan en carros con caballo y en el que participan también la mujer y los hijos. En estos últimos años ha aumentado el porcentaje de padres encarcelados por hurtos y rapiñas. Se constata ésta como un nueva modalidad de aumentar el ingreso. Consideran poco a la mujer y a los niños, a los que generalmente maltratan. El alcoholismo y las drogas agravan todas las situaciones. Los menores son utilizados para la “mendicidad”, el “requeche” y/o la venta callejera, alejándolos así, muchas veces, de sus tareas escolares. Recaen sobre ellos responsabilidades no acordes con su edad.”

“Hay una insipiente utilización de la prostitución como medio de trabajo y del robo, medio de vida cada vez en edades más tempranas. Es un grupo en situación de alto riesgo social, que por sus condiciones de vida ve afectada la salud de todas las edades y se eleva aún más en los niños, condicionados de antemano por una vida intrauterina en condiciones deficitarias, que recrudece después del nacimiento con el sometimiento al pauperismo, la sub-alimentación y el escaso estímulo ambiental, aplastante e inadecuado para un desarrollo físico e intelectual normal. La morbilidad infantil por desnutrición, diarrea e infecciones respiratorias es alta, prolongada y grave. En los adultos, el desgastamiento progresivo físico y biológico favorece un envejecimiento precoz, con una corta expectativa de vida. En general es una población desinformada en el área salud. No conocen el significado del concepto de salud ni el desarrollo y funcionamiento de su propio cuerpo. No tienen educación sanitaria básica; desconocen cómo se adquieren las enfermedades y cómo se transmiten. No cumplen con las reglas elementales de higiene preventiva. No conocen el peso de la insuficiente e incorrecta alimentación en el desarrollo físico e intelectual del individuo. No conceden la debida importancia a los exámenes médicos periódico preventivos ni aún la necesidad y obligación de consultar cuando están enfermos.”

“La pobreza en que vive esta población y las circunstancias que la acompañan, perjudican el crecimiento y retardan la madurez física y mental de los individuos. Es la

principal causa de enfermedad e incapacidad en el hombre, con todo su cortejo de consecuencias desfavorables: desnutrición, mala vivienda, promiscuidad, analfabetismo, alcoholismo, drogadicción. Genera “inadaptación social” en todas sus formas.”¹

Socialización en barrio lavalleja

La educación formal.

En el ámbito educativo, los jóvenes presentan en su mayoría un nivel educativo bajo o medio bajo. Esto genera una pobreza caracterizada por la exclusión (el abandono) del sistema formal de educación, y en muchos casos de la “autoexclusión”. Uno de los principales motivos señalado para explicar la deserción del sistema educativo formal, tanto a nivel de Primaria como de Secundaria, es la necesidad de salir a trabajar, para contribuir a solucionar los problemas económicos del grupo familia.

Además del alto promedio de deserción escolar, no existe un centro de educación técnica (esto se revertirá con la construcción de una UTU en el predio que ocupa el Club La Luz). El Liceo 60 y Tacurú intentan suplir esa carencia educativa en una zona densamente poblada por jóvenes.

Existen problemas de aprendizaje, de conducta, de repetición, particularmente a nivel de la educación primaria; Ausencia de condiciones de tipo estructural o familiar que permitan y favorezcan los procesos de aprendizaje de estos niños. Muchas veces se ven obligados a abandonar la Escuela debido a fenómenos tales como la extraedad que, por otra parte, es vivenciada como un hecho "vergonzoso" por ellos mismos, colaborando así a desarrollar un paulatino deterioro de su autoestima.

La familia y su función socializadora.

Nos interesa destacar especialmente los cambios que se han sucedido en los últimos tiempos respecto a la relación de la familia como institución y la problemática del consumo de drogas. Estos cambios desdibujan el papel social de la familia como agente de socialización en los contextos socio culturales desfavorables, como los que existen en barrio Lavalleja.

Son conocidos los cambios en la constitución de la familia, las problemáticas del embarazo adolescente, de la desarticulación familiar, la falta del padre, los cambios de pareja, padres con roles omisos, crianza de los niños asumidas por tías o abuelas.

Pero nos interesa destacar los casos de familias con un historial de dos generaciones vinculadas a problemas con drogas ilegales, donde en algunos casos todos los integrantes están

¹ Transcripción de www.centromorel.org.uy.

involucrados en el tráfico y el consumo de drogas, los que venden, los que compran, los que consumen, los que reducen bienes robados, los que saben y esconden.

En general estas familias están identificadas por los vecinos, hay muchas referencias en las entrevistas realizadas a las bocas de venta como negocios familiares, muchas veces identificando sus líderes por sus nombres, apellidos u apodos.

Este tipo de familias no solo son disfuncionales en cuanto a que no socializan a sus hijos en torno a los valores “tradicionales” sino que más allá aún, socializan a sus hijos en una “sub cultura” vinculada al tráfico y al consumo que se centra en valores que se constituyen como “contra valores tradicionales”. Esto produce choques de valores en las instituciones a las cuales se vinculan, ampliamente manifestadas en las entrevistas realizadas. Agravándose este fenómeno más aún cuando los individuos se aíslan de las instituciones, sobre todo al terminar o dejar la escuela.

Muchas formas de subsistencia económica en el barrio se ubican entre lo informal y lo ilegal. Actividades informales como trabajar en negro o vender en ferias vecinales se mezclan con otras actividades que son ilegales como robar o traficar drogas. Esta mezcla de informalidad e ilegalidad borra las fronteras, naturalizando de alguna forma todas estas actividades en cuanto conforman estrategias de supervivencia de muchas familias del barrio.

La violencia como moneda corriente y forma de resolver los conflictos, las estrategias de supervivencia informales o ilegales vistas como comunes, el consumo y el tráfico de drogas como algo cotidiano y natural. En este marco los consumos de sustancias ocupan su espacio como otro consumo más, satisface necesidades, produce efectos (quedar “colocado”, “entonado”, “alegre”) estados de conciencia alterada (desinhibición, euforia) cumple funciones como vía de integración al grupo, de divertimento, de evasión y escape. Esta cotidianeidad se vive con naturalidad, percepción fortalecida por los otros iguales, carentes de ilusión y de noción de futuro, pensando sólo en el hoy, en el ahora.

(Informante red barrio Lavalleja). “También está el problema del doble discurso: nosotros en las escuelas queremos transmitir y defender valores que van completamente en contra de los valores de las familias de los niños. En muchos casos viven en bocas de venta, viven del producto de la venta, comen, se visten con eso.”

(Red barrio Lavalleja) “ Las demás formas de conseguir dinero no compiten con el tráfico como forma de ingreso de dinero. Hay madres que dejaron la prostitución para dedicarse a la venta. Pero si nosotros citamos a esas personas para charlar con ellas, no aceptan ni concurren. No les interesa cambiar, no van a cambiar, no hay propuesta que les venga bien. Dejan trabajos formales porque les pagan mucho menos que traficando. Creo que hay un abismo entre lo que nosotros intentamos como instituciones y la realidad diaria de estas personas. Es como llevar una persona que vive en la costanera a un shopping y dejarlo ahí. Nuestras propias vivencias distan tanto de las de ellos, que no estamos capacitados para llegarles. Uno se siente impotente porque le cuesta ponerse en el lugar de estas personas.”

(Informante sector salud): “Hablamos de familias que están identificadas realmente por los vecinos. Ellos se manejan con apodos, nunca pueden hacerle la denuncia a nadie: el Cacho, el Tito, etc. Son estrategias desarrolladas por la comunidad. Y hay un desarrollo local, también hay estrategias que se han desarrollado en los barrios. Por ejemplo, identifican una familia vulnerable, le hacen la guerra y hacen que se vayan para ocuparles la casa y tener dos casas donde movilizarse. Eso veo yo como trabajadora social que he tenido que pelear con muchas familias.

Había familias que nos rechazaban sistemáticamente, los niños nos tiraban piedras, y luego allí veías debilidades: o no estaba la jefatura masculina, o con problemas de desnutrición, de salud mental, o que tiene una discapacidad y que el barrio no los apoya. (Los barrios tienen esas cosas) Aquel que perdió el apoyo del barrio por alguna razón, está en desventaja. Y una de las razones es carecer de jefatura masculina.”

(Informante ONG): “Otro problema asociado al consumo de sustancias es el abandono de los hijos. Los padres que consumen y abandonan a sus hijos.

Hay niños que crecen sin la estimulación necesaria, sin los contenidos necesarios que les permitan a los individuos diferenciar lo que les hace bien de lo que les hace mal. La pobreza no es la razón, pero vivir en condiciones de mucha carencia produce abandono espiritual, no solo material sino emocional. Y uno ve adolescentes perdidos buscando anestesiarse con alguna sustancia: alcohol, etc. Pero la pasta base involucra otros componentes. Aparte de su dependencia química, del enganche químico, en realidad buscan matarse.”

“Tenés el 40 semanas que es como un nudo complicado en términos de poderlo cambiar, desde la integración social, de lo familiar. Es gente que vive en la carencia hace muchos años, que cría a sus hijos desde ese lugar, desde las pocas posibilidades, poco alimento.”

(Informante red barrio Lavalleja): “La violencia. Desde mi lugar creo que tiene que ver fundamentalmente con problemas culturales. Violencia sobre la mujer, negligencia con los niños, las jefas de hogar tienen un nivel cultural muy bajo y eso hace que no se acerquen a las comunidades educativas. Ellas se auto estigmatizan, como que no pueden, como que sienten vergüenza. Otro problema es la venta y el consumo de drogas. También está el problema del doble discurso: nosotros en las escuelas queremos transmitir y defender valores que van completamente en contra de los valores de las familias de los niños. En muchos casos viven en bocas de venta, viven del producto de la venta, comen, se visten con eso.”

(Informante red barrio Lavalleja): “A mí me preocupan los casos en que la familia vive de la venta de pasta base. En las escuelas tenemos muchos niños con familiares presos, muertos, a causa del tráfico o el consumo de la pasta base. Entonces es muy difícil encarar esos casos, no hay muchos argumentos para plantearle al niño.”

(Informante sector religioso): “Los gurises con poca edad ya se empiezan a drogar. Muchas veces es de bronca hacia el entorno familiar, por haber sido dejados de lado, que no los tuvieron en cuenta. Creo que la causa es principalmente la falta de amor. En algunos casos, la despreocupación de los padres hacia ellos, en otros es porque van naciendo en ese contexto. Más hacia allá abajo van naciendo en el contexto de la pasta base. En los asentamientos. Entonces como que el drogarse es normal. Un padre que no le pone límites a los hijos; que ya tiene antecedentes de adicción. Los gurises de 12 o 13 años que ya se crían en ese ambiente. Yo tengo los niños de allá a bajo, de 9 a 11 años que vienen a catequesis acá, esos son los que yo trabajo, pero te encontrás con un entorno familiar caótico. No podés dialogar con sus padres porque el papá los dejó, la mamá está pero se droga; los cría la abuela, los cría la tía: esos son los niños que tenemos acá en la parroquia, con un contexto familiar en el que alguien de la familia es adicto a la pasta base. Como Cura es lo que más veo; de los que vienen de allá abajo, que alguien en la familia directa es adicto. Los que pasan a tomar el rol de autoridad o de control de los gurises, por lo general son los abuelos. Y estamos hablando de padres jóvenes, de veinte y pocos años y ya tienen hijos de 9 años. Cuando hablamos con esos niños de 10 a 11 años, conocen la droga como muy normal, no les afecta. Lo ven como normal en el contexto. Desde nuestra perspectiva de la fe, lo

que tratamos de hacer es mostrarles que no es normal y que no está bien porque los deshumaniza, enfocando el tema desde la fe. El porqué, no a la droga.”

(Informante sector educación): “Hay mucha violencia en la escuela y en los enfrentamientos o peleas entre niños, se agraden verbalmente y se acusan diciendo que la familia de uno u otro vende drogas.”

“Ellos no te hablan directamente de que ellos tengan el problema, sino que hablan de las víctimas que tienen en sus casas a consecuencia de la droga. Cuando viene una abuela con los nietos y le preguntamos por los padres, nunca nos dicen que los padres vendieron y yo veo que están bien...Las abuelas luchan por la tenencia de sus nietos y también las tías por la de sus sobrinos. Los niños que quedan a cargo de sus abuelos o tíos concurren con normalidad a la escuela, se hacen cargo de ellos como si fueran sus propios hijos.”

(Informante sector educación): “El año pasado cuando recién entrábamos en esta escuela, los docentes nos queríamos ir al mes, no queríamos más: venía la emergencia móvil hasta cuatro veces al día. Se lastimaban, se pegaban, se agredían, se deshacían. El primer proyecto que elaboramos fue el proyecto de convivencia. Tratando de orientarlos en cómo convivir, en qué significa convivir, rutinas. Estaban carentes de todo eso. No sabían pedir permiso. Los niños desconocían todas las normas, incluso las más básicas de convivencia. Luego de llevado a cabo el proyecto, siguen siendo niños que se agreden, pero eso es porque ellos son agredidos de alguna manera en sus vidas. Son niños que comentan situaciones pero no hablan mucho de ellas. Son introvertidos.”

(Informante sector educación): “Cuando le preguntamos a los niños la razón de que su hermano se juntara con la gente mala, nos contestan que es porque no estudia (la tienen clarísima). Y nos cuentan que de noche, las balas son como fuego que se les cruza delante de los ojos y nos cuentan que agarran a su hermano chiquito y se esconden debajo de la cucheta. Pero no te imaginas cómo vino esa niña al otro día, vino destrozada. Como directora de la escuela absorbo todo y, a solas, me cuentan absolutamente todo. Tenemos padres parapléjicos a causa de heridas de bala infligidas por su propio hermano. Hay ajustes de cuenta en forma permanente incluso entre los propios miembros de una familia. Eso es lo que yo veo.”

(Informante sector educación): “Nada de valores. Nuestros valores son completamente distintos a los de ellos. Hay un padre muy violento, el año pasado tuve una entrevista con él y era intimidante. Y él nos decía “ustedes no nos entienden, acá las cosas las arreglamos así, si mi hija tiene un problema con alguien en la escuela, yo voy a la casa de esa familia, yo lo arreglo, no tienen por qué hablar ustedes”. Y le decimos que los problemas de la escuela se solucionan en la escuela y él nos responde: “no, los códigos acá en el barrio son diferentes”. Y yo sé que ese padre ha ido más o menos a 10 casas. Cree que soluciona todos los problemas, eso nos dijo el año pasado. Cuando vino este año reconoció que los problemas que tenía su hija, eran porque la niña sabe que él se los soluciona todos porque “a mí me respetan en el barrio”. Reconocen que tienen la culpa pero lo siguen haciendo. Parece que estamos disociados, nosotros vamos por unos caminos y defendiendo unos valores y ellos tienen otros completamente diferentes. Igualmente, todos quieren que sus hijos vengan a la escuela. Tienen una buena imagen de la escuela. También nos reclaman si saben de alguna agresión de un niño a otro. Pero también vienen con las marcas de la casa y para ellos está bien. Acá, tenemos que cuidar como entre algodones. Sin embargo a las situaciones que a veces nos mandan, no les podemos decir nada.”

(Informante sector educación): “En marzo de este año, a una familia se le quemó la casa. Iniciamos una campaña de solidaridad: abrigos, ropa, colchones, comida...Juntamos cuatro bolsas. Las madres y los niños estaban muy dispuestos a colaborar. Entonces notamos que hay muy buena respuesta. Otro problema es que son intolerantes, no toleran nada, no tienen paciencia. El año pasado hubiera sido imposible esta entrevista. Quieren que se los atienda de inmediato, no saben esperar, son demandantes.”

“Los niños son muy destructivos y queremos que aprendan a cuidar, no cuidan nada de sus pertenencias.”

(Informante sector policial): “Al no haber un respeto por las normas, tampoco hay respeto por la pareja. Se juntan parejas y no hay respeto por las opiniones del otro, en cualquier caso hay discusión; el compañero le pega a la mujer, le pega a los hijos. Es una situación muy especial.”

(Investigador): “¿Existen grupos muy determinados que trabajen en una red de micrográfico?”

(Informante sector policial): “Sí, son diferentes bocas que se pelean por la clientela. No hay líderes determinados, sino cada boca en cuestión. Muchas veces el líder de esa boca termina preso en un allanamiento y en el correr del día, la boca vuelve a funcionar porque es un negocio familiar que no depende de una persona en particular. Todo el que vive en una boca se dedica a eso.”

(Informante sector salud): “Actividades educativas en las que les planteamos a los niños la elección de los temas que quisieran trabajar y dentro de los temas que plantearon estaba el consumo de drogas. Ellos saben todo, hasta dibujan las pipas, lo ven a diario en sus casas... Hemos hecho algún taller con adolescentes, pero no logramos continuidad y me parece que trabajamos el tema drogas. Antes, cuando venían a controlarse, había un espacio que era para adolescentes, porque intentamos funcionar como un espacio adolescente pero no logramos la continuidad necesaria; y me parece que el tema de drogas lo hemos tocado alguna vez. Antes, cuando venían a control adolescente, tenían un espacio que era para ellos y tratábamos de que siguieran viniendo pero no logramos la continuidad y por temas de horarios no pudimos continuar. En los talleres que hicimos en las escuelas trabajamos todos los tipos de drogas y lo que los niños más conocían era la pasta base. Dibujaban la pipa, todo. Nos contaban que a sus casas iban a allanar o quién fuma.”

(Informante sector salud): “Con INAU se trata de temas relacionados con hijos de consumidores que no se pueden hacer cargo de ellos; junto con asistentes sociales de CAIF. Con el CAIF trabajamos mucho porque conocen bien la comunidad. Tratamos de que el abordaje sea interdisciplinario. Porque siempre están involucrados: esos niños vienen a la policlínica, a su vez van al club de niños.

Con algunas familias hemos logrado algunos cambios, pero básicamente les sacan los hijos. Ellos siguen consumiendo.”

CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN BARRIO LAVALLEJA: CONTEXTO, CONSUMIDORES, SUSTANCIAS.

En general, las opiniones recogidas en las diferentes instancias no develan una percepción generalizada de aumento del consumo de drogas en el barrio. Más bien un mantenimiento del fenómeno desde hace varios años, que se agrava por la situación de familias enteras con dos o tres generaciones involucradas en el consumo y el tráfico de drogas, y también por los niveles de violencia que se observan en el barrio.

Lugares más problemáticos.

Al consultar a los entrevistados sobre los lugares considerados como más problemáticos respecto al consumo de drogas se obtuvieron referencias a:

- toda la zona de la costanera del arroyo Miguelete.
- en la costanera, pegado al puente
- “40 semanas”
- contra el paredón del costado del cementerio del Norte
- entre las calles Silva y Burgues
- 40 semanas B
- la parte del arroyo Miguelete, entre Silva y Santos. Toda la costanera del arroyo y llega hasta Propios
- Contra la cancha de La luz.
- El realojo de Joanicó y de Paso de las Duranas.
- El asentamiento 25 de agosto que fue realojado en el complejo Edison cercano a Tacurú. Son más de 262 familias.

“Tenés el 40 semanas que es como un nudo complicado en términos de poderlo cambiar, desde la integración social, de lo familiar. Es gente que vive en la carencia hace muchos años, que cría a sus hijos desde ese lugar, desde las pocas posibilidades, poco alimento.” (informante ONG)

“Un punto clave es el contra el paredón del costado del cementerio del Norte y entre las calles Silva y Burgues. Es como un paredón, son como muertos vivos, es terrible, muy delgados, juntando basura en los contenedores y comiéndola. Los nudos conflictivos son Silva y Burgues, y después el 40 semanas. Y de Santos para arriba tenés otro 40 semanas que es en los complejos de viviendas que se construyeron en el 40 semanas B para realojar familias que se desalojaron de otros lugares. Son zonas convulsionadas, pero no necesariamente las bocas están ubicadas ahí. Tal vez las bocas están en zonas más urbanizadas. No sé si necesariamente las bocas están instaladas en 40 semanas o están afuera. Capaz que alguna hay, por supuesto. Los consumidores viven allí pero no sé si viven los vendedores.” (informante ONG)

“...pero la zona de Costanera es una zona muy expuesta, donde crece mucho la población: las familias crecen, se multiplican y se van quedando allí y eso es un problema muy grande. Una fortaleza y a la vez una debilidad es el desarraigo de las personas que eran del asentamiento 25 de agosto y fueron realojadas en el complejo Edison cercano a Tacurú. Son más de 262 familias, una gran población y allí hay un problema grande de consumo. Hay problemas de consumo de lo que quieras.” (informante taller)

Las drogas más consumidas.

Si bien la información recogida apunta a la preponderancia de situaciones de pluriconsumo de sustancias y a la existencia de variadas mezclas y calidades. La totalidad de los testimonios mencionan a la pasta base como la droga más problemática (no así la más consumida), cómo aquella que genera la mayor intranquilidad y produce las peores consecuencias sociales y de convivencia. Correlativamente aparecen menciones a casi todas las sustancias psicoactivas pero las que emergen con mayor fuerza en segundo lugar son el alcohol y la marihuana.

El consumo de alcohol se presenta como generalizado en todo el barrio, encontrándose varios relatos sobre los consumos de fin de semana, las peculiaridades del consumo en vía pública y algunas de sus consecuencias negativas en el barrio.

Ante la pregunta: *¿Cuál es la sustancia que más se consume en el barrio?* Encontramos las siguientes respuestas:

(Informante ONG) “Para mí (el consumo) es mayor, no se visualiza con tanta fuerza pero es enorme. En toda la sociedad no sólo en este barrio. En otros sectores se consume ácido, éxtasis, marihuana, cocaína. Y alcohol en todos lados, no solo acá en barrio Lavalleja. En Lavalleja se consume más pasta base, que parecería ser tan barata y no lo es tanto, termina siendo muchísimo más cara que otras. Pero se engancha mucho más por esto del deterioro. Hay diferencias en la percepción de lo bueno y lo malo entre un lugar de la sociedad y otro. De repente en otro lugar se emborrachan, vomitan y siguen con sus vidas porque sus vidas tienen un proyecto: trabajar, estudiar, una novia. En estos lugares lo que predomina es la soledad entonces la droga ocupa su espacio, ¿cómo se tapa el abandono?, lo tapo con esta droga que me mata.”

(Informante sector policial). “La que provoca más daño es la pasta base, pero hay muchas sustancias. Marihuana es la que más encontramos en la vía pública. Se encuentran muchos porritos o lágrimas. Pero la que lleva a la mayor cantidad de problemas, la que lleva al delincuente a enloquecerse es la pasta base. Va en aumento; empiezan con las drogas suaves y terminan con drogas duras. El consumo problemático es con pasta base. El consumidor de marihuana o drogas suaves tiene otro perfil. No es tan desesperado por la droga, es menos adictiva, no lleva a las personas que la consumen a la desesperación por conseguirla. “

(Informante sector policial). El alcohol es un flagelo de toda la sociedad. Los fines de semana, se llegan a ver menores consumiendo alcohol frente a la comisaría. Hay mucho consumo de alcohol. Detenemos muchas veces a personas ebrias para que pasen la noche en la seccional para que no

queden tirados en la calle, que duerman acá y se vayan al otro día. Está muy extendido el consumo de alcohol.

(Informante sector salud)- “Si te lo digo es intuitivamente, no lo sé realmente. Pienso que por el impacto que tiene en la población, es la Pasta Base de la peor calidad. Hay diferentes tipos de Pasta Base. Creo que hay algunas más contaminadas que otras.”

- “¿Otra sustancia?”

- “No sé..”

(Informante sector policial). “Tengo mis dudas. No puedo afirmar nada pero tengo la impresión de que se están a empezando a involucrar más con el uso de drogas, sobre todo la pasta base, las mujeres. Y los adultos se vinculan más con el consumo de tabaco y alcohol. El adulto consume alcohol, los jóvenes alcohol y pasta base y las mujeres jóvenes alcohol y fármacos. Digo que están involucradas, no que sean adictas. Tiene que haber una mirada de género sobre el tema, yo no te puedo decir.”

(Informante sector salud) “También hay pacientes que han consumido marihuana o cocaína, pero el 80% o tal vez el 90% o 95%, es consumo de pasta base. No tenemos datos para decirte exactamente, pero es mi percepción.”

(Informante ONG). “Está el tema de los actos delictivos asociados al consumo de pasta base especialmente. Se consume de todo en el barrio pero lo que está impactando más negativamente y generando muchísimos problemas es la pasta base y todos los derivados. Siempre se consumió pero nunca se vio la aparición de problemas con tanta gravedad.”

(Informante ONG). “ Para mí, la pasta base y derivados, en segundo lugar el alcohol. Ellos toman vino, la cerveza es para otro sector de gente. Vino cortado, alcohol etílico mezclado con jugo. La cerveza es una bebida más cara. Creo que marihuana y cocaína no hay tanta, se deben comercializar pero mucho menos.”

(Taller Red Barrio Lavalleja). “Pasta base en primer lugar y alcohol en segundo lugar. Pero para el tema del alcohol por ejemplo, en el Municipio funciona un grupo de AA. Hay otras drogas en la vuelta pero el porcentaje no es tan alto. Hay consumidores de cocaína, de marihuana, o que consumen en forma múltiple, digamos, combinada, pero está como esa sensación de que el consumo más problemático tiene que ver con la pasta base.”

(Informante deporte). “Hoy es pasta base, porro y qué sé yo cuántas porquerías más. Y después arriba de todo el alcohol, obvio.”

(Informante sector educación). “¿Acá? Pasta base. Es más, las veces que nos han robado, hemos encontrado que han dejado los inhaladores, sí, sí, sí. Alcohol también pero lo que más asusta aquí es la droga.”

- ¿Qué toman?

(Grupo de jóvenes).- “De todo. Cualquier cosa que tenga alcohol.”

(Grupo de jóvenes). “Yo por lo menos, he visto más porro que otra cosa. Yo bajo del ómnibus y hay gente fumando porro a toda hora, mañana, tarde y noche.”

¿Quiénes consumen?

Existen dos características con las cuales la mayoría de los testimonios vinculan inmediatamente a los consumidores problemáticos del barrio Lavalleja, la primera es la juventud, y la segunda la pobreza. Pero hay un elemento no menos importante que emerge con mucha fuerza: la situación familiar, no solo respecto a las familias disfuncionales, como ya vimos anteriormente, sino también en referencia a familias con dos o tres generaciones inmersas en problemas de consumo de drogas, y en los casos más extremos aún, como aquellos en que las familias enteras están involucradas en el tráfico de drogas.

(Informante ONG). “Pero los adolescentes de hoy en día, los jóvenes problemáticos, crecieron cuando no había ni qué darles de comer, con alta desprotección. Es una constante en el consumidor problemático, no en el recreativo, que su historia refleje mucha pobreza.”

(Informante sector salud). “Uno de los temas que se planteaba, como muy prioritario por la población, era el consumo problemático de sustancias por parte de los jóvenes. La comunidad habla de droga “no legal” no hablan de alcohol ni de tabaco. Y habla de consumo problemático cuando genera distorsiones en la comunidad, cuando es un problema para la comunidad. “

Consumo y edad. Edad de inicio y después...

Los testimonios recogidos ubican las edades de inicio de consumo de drogas entre los 10 y 15 años.

Ante la pregunta: ¿En qué edades ubicaría a las personas que tienen un consumo problemático de drogas en el barrio?

(Informante ONG). “Los jóvenes, incluso niños desde 10 años. Hay un corrimiento, cada vez más temprano. El grupo más fuerte es a partir de los doce. Ya en su mayoría de edad hay como un vuelco, hay un cambio en algunas cosas de su vida. “

(Informante sector religioso). “Creo que está entre los 15 y los 25 años. Los que yo veo más o los que vienen a la parroquia a pedir es esa franja. “

(Informante ONG). “A los 18 años hay como un cambio de intencionalidad, por el tema de los actos delictivos, por la búsqueda de trabajo, pero el que presenta un consumo problemático sigue consumiendo. Pero creo que esto se concentra más en el período de la adolescencia, con todo lo que significan las diferentes adolescencias.”

(Informante sector policial) “Desde los 15 e incluso los 12 años y hasta 30 años o más, pero son los menos, el problema es en la franja de los adolescentes y jóvenes. El problema es que es una edad en la que se quiere pertenecer a un grupo. La mayor parte de los grupos familiares de Lavalleja está integrada por varios hermanos, 5, 6 o 7 hermanos y con que un hermano empiece a drogarse, los demás lo querrán seguir. Y ese es el problema fundamental. Si uno va al colegio o al liceo, como que es más “cool” y así se entra en eso. Es muy importante la familia y se ha perdido mucho el concepto de familia...”

(Informante sector salud) “Adolescentes y adultos. Pero generalmente son jóvenes los que se ven.”

Consumo y género.

En general se considera que son mayor cantidad los varones que consumen, pero también las mujeres consumen, y en algunos casos se considera que tanto como los varones.

(Informante ONG) “Me parece que consumen más los hombres pero las mujeres también consumen. Vas por Burgues frente al cuartel o por el costado del cementerio y siempre ves mujeres. Creo que como parte de la cultura de la pobreza, del hombre se esperan más cosas que tiene que hacer, la mujer tiene que criar hijos. Del hombre se esperan cosas que cuando no se logran, el hombre recibe más presión.”

(Informante sector religioso) “A la parroquia vienen más hombres pero lo que he notado en muchos casos es que las más agresivas cuando vienen a pedir (comida, primero piden plata y cuando les decís que no tenés, te piden comida) son las mujeres.”

(Informante sector policial). “85% de varones y 15% de mujeres.”

(Informante sector salud). “Los dos. He visto de los dos sexos. Para mí es parejo.”

(Informante sector deporte). “Acá hemos visto de todo. Nos agarran de bulín...Hay mujeres y hombres. He visto miles, montones de mujeres pastabaseras, digamos. “

Contexto y tiempo del consumo.

El barrio cambia en la noche, tiempo en el que suceden mayormente las reuniones, el tráfico y el consumo de drogas. Se suceden en los testimonios referencias a diferentes espacios públicos donde el consumo joven de sustancias es algo totalmente visible.

(Informante sector salud) “En la mañana está tranquilo de consumidores; consumen igual pero de tarde se ve mucho más y también más gente vendiendo. De noche siempre los cuentos hablan de robos, tiroteos, corridas. Como que la noche es lo peor, de día a veces están durmiendo. Igual hay muchos consumidores de pasta base que consumen todo el día, pero en la noche siempre es muy complicado. Cambia totalmente el ambiente del día, en que hay madres que llevan niños a la escuela, a lo que es la tarde. Es otra historia.”

(Investigador) - ¿Y dónde se concentran?

(Informante sector deporte)- No tengo un punto exacto pero hacen toda la periferia. Bajo esos árboles se sientan en grupos de a 2 o 3. Y se juntan con unos que se reúnen en una plaza por allá. - Hay una plaza en Coronel Raíz y Aranguá. Esos son tranquilos, les da por consumir y nada más, no son vándalos. Para el otro lado son destrozones y te roban. No quita que un día estén pasados de rosca y te la ligan.

(Informante grupo jóvenes)- “Yo anduve caminando por el barrio y vi gurises consumiendo en lata, ¿es común ver eso; verlos apoyados ahí en la canchita...es común ver eso? Unas latas, estaban consumiendo en unas latas.

- No sé. No, yo los veo fumar en pipas.

- ¿Bueno, pero es común ver eso o es raro?

- Es común. Yo estaba con mi sobrino bebé y un latero se me puso a fumar al lado.

- Pasás por la puerta del liceo y no tienen respeto por nada, el profesor está ahí y no les da vergüenza.

- ¿Y qué les van a decir? Hay gente que no va al liceo y se juntan con los que van al liceo ahí y los profesores salen a fumar tabaco y los ven fumando porro y qué les van a decir: “apagá ese cigarro o andate al prado”. Es lo mismo. Ellos saben que fuman.”

(Informante sector policial)- “Se juntan mucho en la zona de Tacurú y salen de ahí; pero no son todos consumidores, simplemente a veces son jóvenes que quieren salir un poco y a veces hasta se busca salir un poco del barrio. Salen hacia la zona de Millán y de ahí hacia el centro a la zona de bailes.”

(Informante sector salud)- En la mañana está tranquilo de consumidores; consumen igual pero de tarde se ve mucho más y también más gente vendiendo. De noche siempre los cuentos hablan de robos, tiroteos, corridas. Como que la noche es lo peor, de día a veces están durmiendo. Igual hay muchos consumidores de pasta base que consumen todo el día, pero en la noche siempre es muy complicado. Cambia totalmente el ambiente del día, en que hay madres que llevan niños a la escuela, a lo que es la tarde. Es otra historia.

Patrones de consumo. Lavalleja uno más de los barrios pobres de Montevideo.

Los patrones de consumo que se describen a través de los testimonios vertidos en entrevistas e instancias grupales, se asemeja a la realidad de otros barrios de Montevideo, caracterizados por ser barrios pobres.

Tabla. Prevalencia de consumo de drogas (vida, año, mes) según ámbito geográfico y sustancia (%)
Estimaciones puntuales

	Montevideo		Montevideo Total	Interior Total	País Total
	Secciones más pobres	Resto secciones			
Alcohol mes	52,7	61,5	58,9	50,6	55,3
Tabaco mes	34,3	31,5	32,4	29,3	31,0
Marihuana vida	20,0	29,8	26,9	11,1	20,0
Marihuana 12 meses	8,6	12,6	11,4	4,2	8,3
Cocaína vida	7,7	9,1	8,7	3,1	6,2
Cocaína 12 meses	2,4	3,3	2,6	1,1	1,9
Pasta Base vida	2,3	1,1	1,5	0,7	-1,1
Pasta Base 12 meses	0,7	0,3	0,4	0,3	0,4
Inhalables vida	2,5	1,7	2	0,8	1,5
Extasis vida	1,1	2,7	2,2	0,6	1,5

V Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de Drogas. OUD. Noviembre2011

Se observa que la Pasta Base y los inhalantes son las únicas drogas donde los porcentajes de prevalencia son mayores en las secciones pobres de Montevideo que en el resto de las secciones. Se puede decir entonces que en Lavalleja por pertenecer al conjunto de secciones pobres de la ciudad tiene relativamente mayor consumo de pasta base e inhalantes que los barrios pertenecientes a las secciones no pobres.

EL patrón de consumo de alcohol del barrio Lavalleja, se corresponde con la realidad de todo el país. Veamos al respecto información sobre la Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Enseñanza Media realizada por el Observatorio Uruguayo de Drogas en el año 2010. (OUD, 2010).

“El alcohol es la sustancia más consumida por los estudiantes de Enseñanza Media. Ocho de cada diez estudiantes ha experimentado con alcohol alguna vez en su vida. En el inicio de su trayectoria en Secundaria, el consumo alguna vez en la vida alcanza a más del 70%, en tanto que al finalizar casi la totalidad de los estudiantes lo ha hecho (95%); lo que evidencia que, en promedio, antes de llegar a los 18 años sólo el 5 % de los jóvenes escolarizados no ha probado alcohol alguna vez en la vida.

Más de la mitad de los estudiantes han consumido alcohol en los últimos 30 días. Los consumidores actuales son el 39% de los estudiantes de segundo año de ciclo básico, alcanzan al 64 % de los que cursan primer año de bachillerato diversificado, lo que conforma el salto más importante en el consumo actual, y al 74 % de los jóvenes de tercer año de bachillerato diversificado.

“La intensidad del consumo de alcohol se aborda también desde los episodios de abuso por ingesta declarados por los estudiantes. El 66% de los consumidores actuales tuvieron uno o más episodios de abuso en los últimos 15 días; lo que significa que, en las dos semanas previas al relevamiento de datos, 1 de cada 3 estudiantes superó, una o más veces, los niveles de intoxicación alcohólica.” (OUD, 2010)

“La marihuana continúa siendo la droga ilegal más consumida por los estudiantes uruguayos pese a que presenta un descenso estadísticamente significativo tanto en la experimentación como en los niveles de consumo reciente y actual respecto a los datos del año 2007.

En 2009, el consumo alguna vez en la vida de marihuana alcanza al 16,2 % de los estudiantes, con variaciones importantes según área geográfica, edad y curso.

Desagregado por grandes áreas, la experimentación en Montevideo es el doble que en el interior del país. En efecto, los estudiantes de Montevideo presentan un porcentaje de experimentación del 22,1% mientras este porcentaje para los pares del interior se encuentra en el 11,4%. (OUD, 2010)

CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS.

A Continuación enumeramos las consecuencias del consumo de drogas referidas por los entrevistados:

- Desafiliación social, pérdida progresiva de redes.
- La desestructuración familiar.
- Abandono de los hijos por los padres que consumen.
- Violencia doméstica.
- Violencia social.
- Deterioro de la salud de los consumidores.
- Actos delictivos asociados al consumo de pasta base especialmente.
- La muerte como consecuencia final.
- Homicidios.
- Suicidios.

LA OFERTA DE DROGAS EN BARRIO LAVALLEJA.

(Informante sector ONG). “No conozco bien pero tengo la percepción de que hay más lugares que vendan droga, que pan.”

(Informante ONG). “En el barrio la percepción es que se consigue más rápido una tiza de pasta base que un pan o un litro de leche. Hay cosas que superan a la problemática de la persona y a las estructuras organizacionales, cosas de mafia.”

La percepción generalizada de las personas entrevistadas es que existe una amplia oferta de drogas en el barrio, a la cual es muy fácil acceder. Manifiestan diferentes niveles de conocimiento respecto a la ubicación de las bocas de venta, llegando en algunos casos a identificar exactamente donde se encuentran, el flujo de tránsito de consumidores a pie y en vehículos, y hasta quienes las explotan.

Conjuntamente con este conocimiento se observa cierta sensación de impotencia por una realidad que se quiere cambiar y no se puede.

La constitución de las bocas en “negocios familiares” hace más difícil su combate tanto desde el punto de vista de la represión como desde el trabajo social que pueda insertar a esas familias en alternativas de trabajo decente.

(Informante sector policial) “Estimo que debe haber 3 (bocas) grandes y varias chicas, o vendedores en la calle. Hay más bocas chicas porque es un negocio en crecimiento. Sólo suministra al propio barrio. De alguna forma entra la droga, no le puedo plantear casos puntuales, pero sólo para consumo local.”

(Informante sector educación). “Uno ve la gente que transita, las motos que van y vienen hacia un foco que es el 40 semanas y otro foco que está para este lado de Santos y Logroño. Después hay otras viviendas en el barrio Jardín; todo el mundo sabe de qué se trata pero no llegamos al fondo. Y no es sólo el consumidor si no, ir a lo más grande.”

(Informante ONG). “Otra situación que se da en esta comunidad es que está la boca como un lugar de tránsito: hay mucho tránsito para ir a consumir y después para salir a buscar para volver a consumir.”

(Informante sector policial). “Es mucha la gente que vive dentro del barrio. Tenemos conocimiento del consumo y es muy amplio. Hay bocas de pasta base que son puntos focales, no del delito en sí porque no se delinque ahí mismo, pero son puntos donde se recuperan efectos de los ilícitos. Allí también se acerca la gente desesperada por la droga y comete todo tipo de tropelías en la zona. Si bien dentro del barrio mismo no se da una delincuencia muy pronunciada, del barrio salen a delinquir en otros sectores y vuelven, siendo un sector difícil para el trabajo de la Policía. No hay ningún respeto por el accionar policial; no se respetan las normas. Rige la ley del más fuerte, el que tiene un arma cree que manda. En ese ambiente es muy importante demostrar que se es más fuerte que el otro. Se pueden ver todo tipo de ajuste de cuentas, que en su mayoría no son denunciados.” (Informante sector policial).

(Informante sector policial). “Sí, son diferentes bocas que se pelean por la clientela. No hay líderes determinados, sino cada boca en cuestión. Muchas veces el líder de esa boca termina preso en un allanamiento y en el correr del día, la boca vuelve a funcionar porque es un negocio familiar que no depende de una persona en particular. Todo el que vive en una boca se dedica a eso.”

(Informante sector policial). “El consumidor de marihuana es distinto. El problema de la boca es que acepta cualquier cosa como pago, aunque sea un litro de leche. El consumidor de marihuana no se desespera por conseguir la dosis, incluso cultiva para consumir y eso no le sirve a la boca. Entonces lo que están tratando de hacer es tratar de que el consumidor de la droga liviana se pase a una droga más pesada, por eso tal vez la mezclan.”

LA DROGA Y EL DELITO. VIOLENCIA E INSEGURIDAD DÍA TRAS DÍA.

En todas las entrevistas realizadas emerge fuertemente la asociación entre el delito, la violencia y el consumo de drogas. El delito principalmente referido al propio tráfico de drogas y a aquellos cometidos por los consumidores para procurar la sustancia.

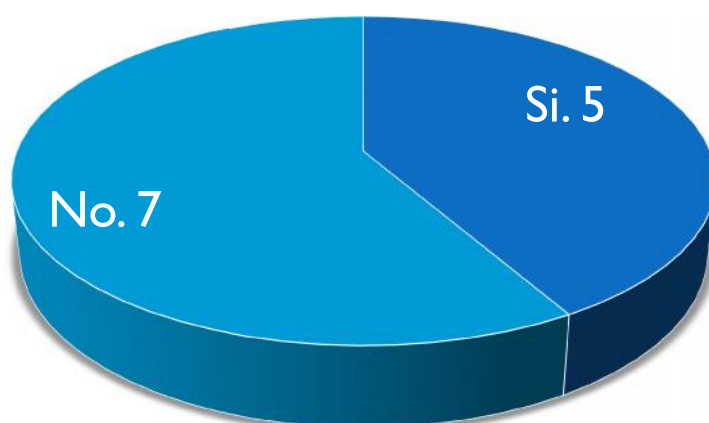
Respecto a la configuración en el barrio de organizaciones delictivas vinculadas al tráfico de drogas, existen diferentes opiniones. Más allá del consenso respecto a que las bocas se constituyen en negocios familiares, existen por un lado referencias a redes más articuladas, incluso nombrándolas como mafias, pero por otro lado los informantes policiales no describen un nivel de organización importante.

Según los datos relevados en el estudio “ventana” realizado en la seccional policial 8va. (ver más detalles en el apartado “metodología”), en la semana del 28 de junio al 4 de julio se realizaron 12 detenciones de personas mayores de 18 años que no obedecieron a una diligencia de los tribunales de justicia por un juicio en trámite. De estos 12 casos se presume consumo reciente de sustancias al momento de la detención en 5 de ellos.

Causa de detención	N° detenidos
Violencia doméstica	1
Infracción ley de drogas	2
Averiguaciones	1
Agresión a terceros	3
Problemas familiares	1
Delitos contra la propiedad. Rapiña/arrebato	4
TOTAL	12

- Los 4 detenidos por delitos contra la propiedad delinquieron en el mismo hecho.
- Las dos detenciones por infracción a la ley de drogas fueron por tenencia de marihuana.
- En 5 de los 12 detenidos se presume que habían consumido recientemente al hecho alguna sustancia.
- Respecto a los 4 detenidos por delitos contra la propiedad se presume consumo reciente de alcohol, marihuana y/o pasta base.
- En cuanto al detenido por violencia doméstica se presume consumo reciente de pasta base.
- Sólo uno de los detenidos es del sexo femenino.
- Las edades de los detenidos va de 18 hasta 38 años. Siendo la media de edad 24 años.
- De los 12 detenidos, 1 es desempleado, 3 tienen trabajo fijo, 7 tienen trabajo ocasional, 1 caso no tiene datos.
- 8 de los detenidos, cuentan con detenciones previas (por cualquier causa), 1 es primario y en 3 casos no existen datos al respecto.

Se presume consumo reciente de sustancias al momento de la detención.



(Informante sector policial). “Generalmente delinquen en los alrededores. Salen de Lavalleja y van hacia la zona de Castro donde hay casas muy interesantes de gente que trabaja y las hurtan. También van hacia la zona del Devoto, Sayago. Esperan para robar a la gente que va alguno de los Cajeros automáticos de banco que está en el supermercado. También en la zona de Propios hay muchos hurtos. Salen del barrio a hacia las zonas donde hay liceos y procuran hacer entrar a los liceales en el tema de drogas. Gracias a dios no tengo ese tema tan extendido en esta Seccional como sé que ocurre en otras. En las escuelas no hay problemas de drogas en este momento, pero se está viendo mucho en los liceos donde los jóvenes están en una edad en la que son fáciles de influir y por el deseo de pertenencia a un grupo, tal vez entran en una rosca de la cual es muy difícil salir.”

(Informante sector policial). Y con referencia al tema drogas, lamentablemente es, en este momento y esta zona en particular es la base sobre la que se delinque en la mayoría de los casos. Existen casos de viejos delincuentes que roban para sí mismos, no para el consumo de drogas. Pero son casos muy puntuales. La mayor parte de los delincuentes roba para determinado premio a corto plazo, y no es un premio como lo sería el de una persona normal, para mejorar su casa, su forma de vida; se busca una felicidad a corto plazo ya sea mediante las drogas o el alcohol. Esa es la situación general del barrio.

(Informante sector policial). - El foco fundamental es toda la zona de la costanera del arroyo Miguelete. El mayor problema es que las calles son de difícil acceso, muy oscuras en la noche; es difícil encontrar el lugar que se está buscando porque es difícil preguntar, son todos callejones cortos, es muy difícil acceder a ellos en los móviles. De noche es casi imposible ingresar, se va con una fuerza grande y lo hacemos a sabiendas de que saldremos con móviles rotos y oficiales lesionados por apedreos. Se recuperan muchos vehículos en esa zona, abandonados después de los robos. Allí no hacemos patrullaje preventivo por la dificultad de acceso, entonces se usa mucho el lugar para abandonar vehículos, o desguazarlos para vender las piezas en la feria. No son organizaciones de desguace que se lleven el material a paraguay o algo por el estilo. No roban vehículos de importancia.

(Investigador). ¿Qué niveles de violencia hay en el barrio?

(Informante sector policial). - Está estacionario. Como que llegó a un tope del que no se ha movido. Obviamente, podría ser mucho peor si hubiera organizaciones. Si bien son grupos familiares que trabajan en eso, no llegan a un nivel mayor de organización. Hay violencia pero no se llega a una cuestión de armas largas. No hay violencia grande para la policía. Las que se utilizan son armas cortas, blancas, pistolas. Sabemos que hay otros tipos de arma pero no son utilizadas en la zona sino que se usan en hurtos en otras partes. El mes pasado, se robaron por encargo para realizar algún trabajo en otro lado, los chalecos antibalas de una patrulla que estaba apoyando a una ambulancia.

(Informante sector educación). Y nos cuentan que de noche, las balas son como fuego que se les cruza delante de los ojos y nos cuentan que agarran a su hermano chiquito y se esconden debajo de la cucheta.

(Investigador). - ¿Esta situación es particular, es diferente a la de otras zonas de Montevideo?

(Informante sector salud). - Creo que sí.

(Investigador). - ¿Cuál te parece que sea la diferencia?

(Informante sector salud). - El precio. Tienen un nivel social muy bajo, carenciado y a lo que acceden es a la pasta base. Y va de la mano con el robo. Según lo que relatan los familiares, todos los que consumen pasta base en esta zona, roban en la casa, en la calle.

(Investigador). - ¿Cuáles son las consecuencias del consumo para el barrio?

(Informante sector salud). - Inseguridad. Para la persona que consume trae millones de consecuencias. Para el barrio y la comunidad trae inseguridad. Más que nada porque consumen pasta base, roban y no tienen código: roban a los familiares, vecinos, conocidos; no van a robar a otros lados, roban al que viene a CAIF o a los proveedores de CAIF.

(Informante sector deporte). - Si cae una pelota en lo de algún vecino se hacen denuncias...te roban las luces todos los días.

(Investigador).- ¿Sufren de vandalismo?

(Informante sector deporte). - Totales. En ese salón, que hizo la Intendencia en comunidad con el club, opera el Salón comunal desde el año pasado. Y les robaron las tortugas, tiran las columnas, nos robaron las columnas de las redes, esos bancos los tiran todos. Vienen mayores, grandes...De aquel lado es una sociedad totalmente diferente a la de este lado. Pero no tan acá sino más atrás. Y vienen y todos los días nos arrancan los cables, y eso que están enterrados; rompieron la cantina. Hemos hecho las denuncias policiales...- Sí. Enganchan cables, prenden las luces y son las 3 de la mañana y están jugando al fútbol acá. Entonces todos los días bajamos los focos. Porque o los roban o los apedrean. Prenden las luces y juegan; a veces son las 4 de la mañana y los vecinos

quieren dormir. Porque entre los malos también hay buenos....- A este tablero le pusimos una piedra como de 200 Kg. y la levantaron y se llevaron el tablero. Los amenazamos con los milicos y fue peor, rompieron todo arrancaron todo. Tenemos damas que son Técnicas ven que ellos están “vandaleando” acá (por eso está todo destrozado) y no se animan a pedirles que por favor le dejen la cancha a los niños, porque les caminan por arriba. Es muy complicado, estamos rodeados... Sí pero te invaden aunque estés del otro lado. Hay gente que viene a jugar acá al fútbol, que es de 5 cuadras para abajo, del 40 semanas, de las viviendas blancas. De acá atrás todavía no han sacado a todos, les están dando viviendas. El tema de las viviendas es cambiar un poco la cara pero la gente es la misma. A la escuela, al liceo, a la parroquia también la balean.”

(Informante ONG). “El adicto que está en una situación de adicción muy fuerte, sale a buscar cualquier cosa y no le da para salir a robar. Recorriendo acá la zona, cuanto contenedor haya, cuanta cosa haya...Al que está con una adicción muy fuerte, no le da. Es un poco el perfil que se muestra. Si se dice que hay más hechos delictivos de personas bajo los efectos de alguna sustancia, no sé si lo dicen o lo corroboraron; pero de ahí a decir que todos ...”

(Informante sector educación). Sí. La gente me cuenta que se queda en la casa para que el propio tío no la robara todas las cosas. Otra madre vino y me contó que su ex pareja vino y le robó todo para venderlo...Acá hubo que poner vigilancia. Primero tuvimos un 222 que después nos lo sacaron y después contratamos personal para vigilancia. No es que tengamos cosas de valor acá, pero te destrozan todo un programa de años...()nuestro, de la unidad docente asistencial que trabaja acá, hay que hablar con médicos, psicólogos, de la facultad de medicina. Esto es un material de ellos.

(Investigador)- ¿Han robado en la institución?

(Informante sector educación)- Sí. De todo. O venir y encontrar todo dado vuelta, se han llevado garrafas, hasta juegos de caja: todo sirve. Por supuesto que tenemos alarma, pero a pesar de todo eso igual lo han hecho.

(Grupo jóvenes)- “Vivo ahí y estoy toda encerrada, enrejada, no salgo ni a trabajar. Yo por mi parte no me integro porque salgo a la vereda..., en verano cuando están mis padres únicamente hasta las 9 a más tardar, porque después empiezan a pasar todos los malandritos estos y vos no sabés, mirá si viene uno con un arma y te la pone en la cabeza y te hace entrar a tu casa. Yo no me integro al barrio. Pasás ahora de tarde y no hay nadie en la cuadra, no hay nadie. Lo único que ves es gente drogada.

- Yo cuando veo gente drogada voy y la saludo.

- Bueno está bien, pero yo no.

- Yo prefiero que me conozcan antes de que me anden robando.

- Claro, está bien, pero no me integro con gente que se droga.”

...

-“ Yo si tengo que llegar tarde de algún lado no me bajo de un ómnibus sola, me esperan en la parada. Salgo del liceo 7:30, llego acá a las ocho (del liceo IBO). Me esperan en la parada o me va a buscar mi novio a la puerta del liceo.

- Para mí no es así (). Yo ando sola por la calle a las 12 de la noche y no tengo miedo. Pero hay gente que tiene miedo; mi hermana anda a las 6 de la tarde y tiene miedo igual, hay gente que tiene que andar a las 2 de la mañana y no tiene miedo. Hay gente para todo, hay gente distinta. No todos opinan lo mismo. Pero sí, hay más gente que..., no te voy a decir porque no tengo idea de si hay más gente que está asustada o hay más gente que no. En mi caso, no me da miedo estar en la calle y estoy todo el día en la calle.”

ACCIÓN POLICIAL

(Informante sector policial): Nosotros informamos sobre qué es lo necesario para hacer un allanamiento; la gente nos reclama que la policía no actúa y nosotros le informamos qué es lo que ocurre y por qué pasa eso.

(Informante sector policial): “Hay descreimiento de la población en el trabajo policial y descreimiento de las normas por parte de la población. Se ha perdido la fe que se tenía en el sistema judicial, en la policía, etc. Nosotros no somos una unidad de patrullaje, debemos atender todo. No puedo prometerle patrullaje constante a la comunidad primero porque no somos una unidad de patrullaje, la comisaría es una unidad para todo. Entonces por ejemplo yo me reúno con los vecinos y les prometo patrullaje y tal vez se rompa un móvil, o se enferme el policía que maneja, o mando un móvil que se desvía atendiendo otro asunto que surge por el camino. Entonces la gente ¿qué va a creer en lo que yo les diga?, porque no les puedo dar una garantía, lamentablemente. El sistema es malo en ese aspecto porque a raíz de eso la gente pierde la fe en nosotros. Muchas veces conseguimos detener a una persona, echamos abajo una boca y vuelve a funcionar un rato después. Otras veces, hacemos venir al denunciado, hacemos venir a los testigos, concurren todos al juzgado y están todo el día en el juzgado, pierden el día de trabajo; están en contacto en el mismo lugar en el que ellos están esperando para ser atendidos, en contacto con la familia de los detenidos que ya los está mirando, haciendo señas, presionándolo y a la tarde el juez puede considerar que hay una sola persona que reconoce al delincuente y es palabra contra palabra y deja en libertad al delincuente. Por eso la sociedad no cree ni en la policía ni en el sistema judicial y lleva a que la gente no denuncie.”

(Informante ONG): “Lo que pasa es que para revertir el vínculo violento que hay entre la policía y () van a pasar muchos años. Es impresionante cómo están con “la sangre en el ojo” de un lado y del otro. Entonces decís “¿vino la policía? ¡ah! mejor que no vino porque por otro lado me evito un problema: nosotros también estamos expuestos constantemente. Es una tensión que se vive. Acá viene y se va gente desde las 8 de la mañana hasta las 8 de la noche: estás regalado. Tenés que ver en qué cosas meterte y en qué no, pero sobre todo para qué estás vos. Nosotros no estamos representando a todo el Estado. Estamos dentro de una política, en una institución salesiana y desde ahí, bueno, haremos nuestro papel para no caer en la complicidad...hubo situaciones en que hubo que acompañar a una madre a hacer la denuncia, o una internación de los niños y eso está mal visto por algunas personas. Ahora, el otro paso, en el mundo de la ilegalidad...Es una línea de tensión.”

(Investigador): ¿Cuándo hay operativos de saturación o un control, o situaciones complejas de violencia que ameritan la participación de la policía, cómo se vive eso, cómo lo ven ustedes?

(Grupo jóvenes): “Yo creo que está todo arreglado. Acá hay como 4 y no los encontraron porque están arreglados.”

(Investigador): “¿Qué es lo que hay acá?”

(Grupo jóvenes): “Bocas.”

(Investigador): “¿Y no las sacan?”

(Grupo jóvenes): “Está todo arreglado. Si pusieran a la gente correcta y honesta, donde están los problemas...”

(Investigador): “¿Pero les molesta la figura policial, genera impacto, qué genera en ustedes con sus amigos?”

(Grupo jóvenes): “No. Te genera molestia cuando estás bien vestido y viene la policía y te pide documentos, pasa un pichi por al lado tuyo ¿y, a ese, qué hacés? No le pide documento. Eso te molesta.”

(Grupo jóvenes): “A mí me ha pasado que me han parado, de mañana cuando vengo de bailar, me paran. Y cuántas veces me han robado y ha pasado la policía...”

(Investigador): “¿Qué se podría mejorar en el accionar policial para cambiar la situación?”

(Informante sector policial): “Estamos trabajando en eso. Estamos incrementando el personal para tener mayor presencia, lo cual es fundamental. Ofrecer la posibilidad de que la población pueda hacer denuncias sin miedo a las represalias. Estamos buscando eso, pero para ello deberíamos reunirnos con el Poder Judicial para que la información de quien hizo la denuncia no llegue a los delincuentes. Ese es nuestro mayor problema en este momento. Hay líneas de denuncias anónimas (0800-5000) a los efectos de que la población llame y denuncie estas situaciones. Pero la mayor parte de los jueces no nos autoriza informaciones anónimas, nos piden un denunciante. Estamos con las manos atadas porque la ley exige un denunciante. Y en este aspecto en particular, no es que me quiera lavar las manos, pero la comisaría tampoco tiene los medios suficientes para seguir a fondo un caso de drogas. No podemos hacerles un seguimiento continuo, sacar fotos, filmar, conseguir compradores. No puedo disponer del personal de la comisaría porque debo atender muchas denuncias de otro tipo; aunque no quisiera pasarle la información a otro departamento, como si quisiera sacármela de encima, pero es el trabajo a seguir por Investigaciones, Inteligencia o la División de Narcóticos que está para eso.”

TRATAMIENTO.

Recursos de tratamiento del barrio lavalleja

El barrio lavalleja cuenta con tres policlínicas:

- Centro morel. Red de asistencia de primer nivel en convenio con el msp. Policlínica depende centro de salud de sayago (asse-rap).
- Policlínica municipal lavalleja. Servicios que brindan: pediatría, ginecología, psicología, vacunación, enfermería.
- Además las viviendas covin 9 tienen también una policlínica.

Por tratarse de servicios de primer nivel de atención, estas policlínicas no atienden el consumo problemático de drogas específicamente más allá de la propia consulta médica. Además qué, como es sabido el consumidor problemático, en caso de requerir ayuda, difícilmente se acerque a un centro barrial.

Las consultas e inquietudes de la población local respecto al tema se presentan en los servicios sociales (SOCAT) básicamente por madres y padres preocupados por la situación de sus hijos.

Según algunos actores sociales entrevistados no existen instituciones de referencia donde derivar estos casos en forma eficiente.

Todas las acciones y derivaciones respecto a este tema se efectúan en coordinación con el Portal Amarillo. Pero en general se considera que las coordinaciones y trabajos que realiza la red son todavía insuficientes. Se considera que el sistema de inclusión al Portal Amarillo y los requerimientos que impone operan de barrera para muchos casos de adolescentes y jóvenes. Se necesita un segundo nivel de atención en drogas de acceso inmediato.

Existen casos a los que se les brinda un tratamiento especial. A las mujeres embarazadas consumidoras se les realiza un seguimiento, se les facilita todo lo posible, se coordinan ecografías y rutinas en el día, y se averiguan los horarios de los grupos del Portal Amarillo. Con INAU se tratan los temas relacionados con hijos de consumidores que no se pueden hacer cargo de ellos; junto con asistentes sociales de CAIF.

Para los casos de consumo problemático de alcohol existe un grupo de Alcohólicos Anónimos en el Municipio.

Existen antecedentes de intentos para mejorar la red de atención, en el año 2009 se generó la figura de los referentes en adicciones en la zona oeste, pero sin los resultados esperados. Actualmente quedan como referentes de la red un licenciado en enfermería y las trabajadoras sociales, pero no existe un referente médico. Todos los actores entrevistados coinciden en la necesidad de seguir trabajando en la red de atención para incluir de mejor forma el tema consumo de drogas.

Los diferentes actores plantean posibles soluciones o mejoras, entre las que se encuentra la creación de un centro de escucha con una modalidad grupal, ya que hay madres que se ofrecen para compartir su experiencia y están a la orden para colaborar.

(Investigador): “¿Cómo trabaja la policlínica frente al consumo de drogas a nivel local?”

(Informante sector salud): “Hay participación en la consulta médica nada más o si vienen a consultarnos sabemos informarles sobre Portal amarillo y orientarlos un poco, pero no contamos con programas ni convenios, ojala así fuera. Lo único que hacemos es asesorar, pero no tenemos seguimiento. Se ve como un problema de salud pero no estamos capacitados para otra cosa, salvo los médicos que son capaces de hacer algún tipo de seguimiento pero no hay grupos para consumidores.”

(Investigador): “¿ASSE tiene alguna unidad que se ocupe del consumo de drogas?”

(Informante sector salud): “Tengo entendido que el tema drogas no está comprendido dentro de las metas prestacionales. ASSE paga a los centros de salud por el cumplimiento de esas metas, hay dinero de por medio. Pero no hay nada y se hicieron capacitaciones sobre todo lo que eran metas prestacionales, eso viene desde ASSE que es el que manda. ASSE y MSP, porque compartimos las metas prestacionales con las instituciones privadas: lactancia materna...todo eso y consumo de drogas me parece que no estaba.

(Investigador): “¿Con qué recursos cuentan para abordar situaciones problemáticas?”

(Informante sector salud): “Se facilita la consulta, eso es lo que tratamos de hacer. Tenemos consideración de la situación para que se atienda en el día. Está el abordaje de los médicos y en todo caso derivamos a Portal amarillo o para internación y asesoramos a la familia, trabajando con SOCAT. Alguna visita domiciliaria pero no tenemos...El tema es que los consumidores no vienen a consultar. Vienen los familiares. Han venido embarazadas consumidoras (2). Con ellas

hacemos un seguimiento y les facilitamos todo; coordinamos con otros centros de salud para que les hagan ecografías y rutinas en el día; averiguamos todos los horarios de los grupos en el Portal amarillo.”

(Investigador): “¿Cómo es la coordinación con el Portal Amarillo?”

(Informante sector salud): “No, nada. Una vez logré, por cercanía, porque conozco a una psicóloga que trabaja en el Portal, le pregunté un poco a ver cómo era el funcionamiento y averigüé el horario de los grupos y le planteamos a la madre que acompañó a esta embarazada cuándo eran los grupos, etc. Más que eso...Es lo que hay.”

(Investigador): “¿Con quién articulan más en situaciones problemáticas relacionadas con drogas?”

(Informante sector salud): “Con INAU se trata de temas relacionados con hijos de consumidores que no se pueden hacer cargo de ellos; junto con asistentes sociales de CAIF. Con el CAIF trabajamos mucho porque conocen bien la comunidad. Tratamos de que el abordaje sea interdisciplinario. Porque siempre están involucrados: esos niños vienen a la policlínica, a su vez van al club de niños. Con algunas familias hemos logrado algunos cambios, pero básicamente les sacan los hijos. Ellos siguen consumiendo.”

(Informante sector salud): “Lavalleja tiene una fortaleza. Tiene en su área de influencia dos servicios importantes: la policlínica de la Intendencia, la policlínica “Lavalleja” que está en la calle Soria, y el Centro Morel, que tiene varios programas, muchísimos programas, que tienen que ver con la construcción social: tiene un CAIF, tiene un SOCAT, tiene un centro de salud. Incluso nuestra policlínica es de ellos. Morel plantea las problemáticas y nosotros elaboramos una propuesta para realizar el diagnóstico, se la aplicó, se la sistematizó, y entonces identificamos que Morel tiene problemáticas de inseguridad, de adicciones, de higiene dental, de desnutrición y de cobertura de sistema mutual un tema muy importante para nosotros porque, muchas familias acceden al sistema mutual pero a su vez no acceden realmente; por temas económicos, de distribución. Es un problema nacional la desnutrición. La gente que contestó esto, lo identificó como un problema. Adicciones, higiene ambiental y desnutrición: eso es Morel. La policlínica Lavalleja también estaba convocada para este proceso pero... El mes pasado hicimos una asamblea con la devolución de este diagnóstico a todos los actores. Se dio la posibilidad de argumentar algo de esto. Además se presentó la parte de los funcionarios en la que se plantearon los problemas de comunicación y ausentismo. Entonces, estamos diseñando un boletín para mejorar la comunicación.”

(Investigador): “¿Se consulta en las policlínicas por problemas de consumo de sustancias?”

(Informante sector salud): Jamás. No consultan, no tenemos pacientes así. Puede que vayan a una policlínica periférica, pero a asistencia en el Centro no. Pero aquí tenemos una custodia policial. Por lo tanto no tenemos pacientes que consulten por problemas de drogas. Vienen las compañeras que vienen a consultar o las vamos a buscar por un control de embarazo. Ahí tenemos contacto con la familia. A veces cambian mucho de vivienda, por la zona.

Si vienen lo hacen por otro problema, un dolor de muelas, una herida. Quiero que quede claro que no vienen a plantear un problema de consumo problemático de drogas ni pidiendo tratamiento.”

(Investigador): Ustedes tienen una planilla con registros de entrada para cuando alguien consulta, así sea por otro tipo de consulta. ¿En esa planilla hay alguna referencia a estos problemas, tiene un casillero donde se puede hacer referencia?

(Informante sector salud): “Hacemos los partes, tenemos la historia clínica, y tenemos una orientación que se llaman metas prestacionales. La metas prestacionales están vinculadas con la salud de los niños, a la salud de la mujer y al adulto mayor. Desarrollamos un montón de programas y trabajamos en ellos. Pero hay como bloques en los cuales se está trabajando más intensamente. Por ejemplo en el caso de violencia. Tenemos un equipo para darle un abordaje y seguimiento interinstitucional e interdisciplinario.”

(Informante sector salud) “Se generó la figura de los referentes en adicciones, desde 2009, en la zona oeste. Este centro de salud tenía un referente, un referente para la policlínica de salud mental, en la policlínica Lavalleja hay un referente, etc. Y recibieron una capacitación acorde a ese cargo. Generó dificultades, el equipo de salud entendía que en lugar de atenderlo tenía que derivar los casos a ese referente. Hoy en día es un tema que hay que seguir trabajando, dos de los referentes ya no están. Nos quedaron como referentes un licenciado en Enfermería, las trabajadoras sociales, no tenemos referente médico. La mirada de esta disciplina en general es de que “poco se puede hacer”. Y si el modelo que impera es el médico hegemónico, y la solución a un problema es un medicamento, va por otro lado la solución. Coordinamos con el Portal Amarillo, todo el equipo lo hace.”

(Investigador): “¿Cómo es el nivel de respuesta del Portal?”

(Informante sector salud): “Se coordina con el Portal una entrevista, o se capta a la familia para el grupo familiar. Hay reuniones dos veces a la semana en dos horarios, si se quiere acceder se accede rápidamente. Va la familia a los grupos. Y está la etapa que tiene que ir el usuario dos o tres veces hasta que pueda insertarse. En general es la familia la que quiere que se haga un tratamiento, rara vez es el usuario. Yo lo miro con una mirada más sistémica...”

- En varios lados he recibido críticas del Portal amarillo.

- Todo el sistema presenta carencias. A veces no derivamos oportunamente, a veces se cree que el portal va a resolver todo el problema y no como un actor más de una red. El Portal solo no puede resolver el problema. Es un actor más de una red. Es como si le diéramos la responsabilidad de terminar con la gripe a una vacunadora.

- Las personas que tienen un hijo con esa problemática piensan que se soluciona internándolo y no se dan cuenta de que la problemática ya está instalada dentro del grupo familiar.”

(Informante red barrio Lavalleja): “No hay ninguna institución referente que nos oriente sobre el tema de consumo de drogas. Nosotros somos técnicos del SOCAT y el tema del consumo en las consultas es muy frecuente. Muchos padres vienen sumamente preocupados porque no tienen dónde orientarse. Nosotros nos sentimos bastante atados de manos a la hora de la derivación. Porque si bien tenemos el Portal amarillo, no hay un centro referente que haga seguimiento. También está el tema de cómo se puede ingresar a Portal amarillo, la recepción es bastante complicada.”

(Informante red barrio Lavalleja): “Pero para el tema del alcohol por ejemplo, en el Municipio funciona un grupo de AA. Pero con la pasta base nos pasa que llegan personas buscando ayuda, les damos algo de comer, los tratamos de contener pero no tenemos cómo derivarlos.”

(Informante red barrio Lavalleja): “Tenemos compañeros del SOCAT que han venido a pedirnos ayuda porque no quieren consumir más. Tenemos libros, documentación sobre el tema, y cuando llega el momento de derivarlos, no tenemos donde hacerlo.”

(Informante red barrio Lavalleja): “Pero en general, lo que la población demanda y lo que nosotros recibimos y somos eco de eso, es un segundo nivel de atención para situaciones de consumo realmente problemático entre las cuales se encuentran situaciones bien variadas. Entiendo las limitaciones del Portal amarillo, pero también es cierto que su sistema de inclusión es muy concreto, se requiere de la asistencia a las charlas por parte del adicto y los casos de consumo problemático son tan complejos, tienen tantos componentes, que genera impotencia. Y lo que se demanda es la atención inmediata. Lamentablemente hay muchos casos así; adolescentes, jóvenes.”

(Informante red Barrio Lavalleja): “Una cosa más. Al SOCAT llegan diariamente casos de familiares que necesitan ser escuchados y orientados, nos cuentan su situación bastante crítica. Creo que se podría diseñar un centro de escucha o tal vez algo con una modalidad grupal. Hay casos de madres que se ofrecen para compartir su experiencia con otras y que están a la orden para colaborar en lo que sea.”

(Informante red Barrio Lavalleja): “En la comisaría pasa lo mismo.”

(Informante ONG): “Ha habido experiencias muy fuertes. El año pasado trabajamos con Portal amarillo. Es lo único que hay y funciona. Sobre todo el espacio de desintoxicación, ya como espacio de referencia a posteriori es algo que igual es difícil por la lejanía, para ir ahí tenés que tomarte 2 ómnibus de ida y 2 de vuelta. A su vez, personalmente considero que ahí se trabaja muy bien.”

La captación de pacientes y el consumo probable. La demanda latente.

Si bien existe la percepción generalizada de que el consumo de drogas es un gran problema en el barrio, no existe ningún dispositivo en el barrio que identifique y contacte población problemática que por la propia carrera de consumo o por diferentes razones (falta de información, falta de conciencia, falta de apoyo familiar, entre otras) no se acercan a los centros de atención.

Si bien, generalmente, los casos problemáticos de consumo de drogas están asociados a situaciones de alta vulnerabilidad social, y existiendo una cantidad considerable de programas que trabajan por el desarrollo y la inclusión social, estos dispositivos no incluyen herramientas específicas de identificación y trabajo de los casos de consumo problemático de sustancias.

Por tanto se presume que existe en el barrio Lavalleja una población problemática a la cual los servicios asistenciales no llegan.

Suponemos además, que el no tratamiento de las situaciones de consumo problemático de drogas y sus consecuencias en el entorno cercano, puede obstaculizar procesos familiares de inclusión social, haciendo menos eficaces los diferentes programas existentes.

Se plantea la necesidad de trabajo de calle e interinstitucional, de intervención directa, que identifique y contacte población problemática “oculta” de modo de referirla a los centros asistenciales.

Con este tipo de dispositivos también se podría:

- Realizar el seguimiento de aquellos pacientes que son derivados a la red de tratamiento.
- Iniciar y/o colaborar con actividades de prevención, de reducción de la demanda y reducción del daño.
- Indagar las percepciones y necesidades tanto de los usuarios de drogas como de sus allegados y dar conocimiento a los servicios de asistencia de modo que puedan adecuar mejor su atención. (Francisco Alvira Martín, 2004)

PREVENCIÓN.

(Informante ONG): “Desde el gobierno se está invirtiendo mucho en políticas de infancia; creo que los niños que nacen hoy van a vivir una adolescencia diferente.”

El Estado está presente desde hace años con varios programas de integración y desarrollo social que confluyen en el barrio, sumándose a estos la actuación de organizaciones de la sociedad civil y religiosas.

Existen varios antecedentes y programas activos implementados por la IMM, MIDES, PIAI, muchos ejecutados por ONG’s del barrio a través de convenios con los distintos organismos del Estado (ver la guía de recursos del barrio de este informe).

Sin duda todos estos programas ayudan a la reducción de factores de riesgo para la problemática del consumo de drogas. Pero no menos cierto es que ninguno de estos programas incluye este tema formalmente, y tampoco existen programas integrales de prevención específicos orientados a la reducción del consumo de drogas. Las acciones referidas que se han implementado han sido aisladas y de alcance parcial (básicamente actividades informativas, charlas y talleres), incluso con serios problemas para lograr la participación de los destinatarios.

Se deben recoger los aspectos positivos de estas experiencias y mejorar los ámbitos interinstitucionales que permitan un uso más eficiente de los recursos ya existentes en el barrio Lavalleja.

Una novedad es que el Barrio Lavalleja es que fue una de las 45 zonas del país, o 12 de Montevideo, para desarrollar el dispositivo de proximidad y acompañamiento de los ETAF (Equipos Técnicos de Atención Familiar) de MIDES. La propuesta constituye un componente transversal de la Red de Atención e Integración Social. Tiene como propósito acortar las distancias existentes entre las familias más vulnerables y las políticas de salud, educación, de vivienda, ordenamiento territorial, ambiente y empleo.

(Informante red barrio Lavalleja): “Se resuelve, entre comillas, el tema de la vivienda pero permanecen el resto de las problemáticas de un asentamiento y siguen siendo problemas sin respuesta. De hecho, de las experiencias () el porcentaje de los niños que se inscriben es mínimo y les queda a 4 cuadras de la casa. Habría que pensar en cuáles son los problemas de accesibilidad los programas que son más profundos que los problemas de cercanía o lejanía del lugar donde se vive, hay otras cuestiones que los sociólogos se encargarán...”

Antecedentes.

(Informante sector salud): “En ese momento la Intendencia a través de sus programas, en el año 96 contrató una ONG, “Encare”, para acompañar este proceso, para trabajar con los vecinos. Se armó a través de la Intersectorial de Salud y fue una experiencia de Red entre ASSE, Intendencia, vecinos y Policlínicas comunitarias. La IMM contrató a esta ONG, Encare, para trabajar con los vecinos. Con la ONG se diseñaron una serie de talleres, se publicó un librito, y fue la base para una serie de talleres que Encare tiene hoy en día. Se llamaba(), es un librito amarillo. Fue un trabajo muy rico. A partir de ahí surgió en la comunidad la mirada de que para trabajar en este tipo de situaciones, hay que trabajar en programas de prevención, hay que trabajar en espacios saludables. En ese entonces comienza un proyecto MIDES, SOCAT, mesa de coordinación local, vecinos de la comunidad que con mucha solidaridad empezaron a apoyar las mesas de SOCAT y se armaron algunos proyectos de Acompañamiento a jóvenes. Uno de ellos está en barrio Conciliación, en la famosa “bodeguita”. En esa zona del 13 se complicó más porque los vecinos eran más de este lado; pero el que capitalizó esta experiencia fue SOCAT. Formé parte de la mesa del SOCAT durante un tiempo corto, un año y medio más o menos. Esa es la experiencia que yo tengo...”

(Informante sector salud): “Asumo en el año 2010 como Directora de Centro de Salud, cabeza comunitaria de la zona 12, zona 13, Municipio G, entonces ya traigo una mirada de los problemas, más integral, más compartida, más desde otro lugar, y entonces genero un equipo de trabajo interdisciplinario e interinstitucional y hago algo que metodológicamente puede ser un mamarracho para los sociólogos, pero que desde la Educación Popular, tiene su sustento en la participación ciudadana. Genero en el equipo y en la comunidad un diagnóstico participativo. Antes de eso en el 2010 hicimos dos asambleas en el Municipio G, de salud, en forma conjunta con la Intendencia. La persona que trabajaba para la IMM, lo hizo conmigo acá, codo a codo. () Hicimos unas asambleas del Municipio G aquí; convocamos a los vecinos y surgieron cuatro problemas. En la primera asamblea trabajamos tipo lluvia de ideas etc., y se identificaron los problemas, y en la segunda asamblea se hicieron cuatro talleres y trabajaron con los problemas. Uno de los problemas fue adolescentes y jóvenes, pero como problema. No pude estar en los cuatro talleres. El otro tema era adicciones pero ¡qué interesante y extendido en los jóvenes hoy en día! El otro era medio ambiente y el último era sistemas de gestión. Cuando hablamos de gestión, hablamos de primer y segundo nivel de atención. Esto en el Municipio G se cruza con lo del diagnóstico. Hacemos esas asambleas en el Municipio G, generamos ese insumo y nos ponemos a trabajar desde acá en esto del diagnóstico. Armamos un equipo interdisciplinario: BPS, Intendencia, usuarios, funcionarios seleccionados por la dirección que tuvieran perfil para este trabajo, y convocamos a los equipos de gestión.

Los usuarios no sostuvieron este trabajo. Los funcionarios generaron un dispositivo aparte, un cuestionario sobre la situación de salud de ellos y fue bueno.

En la comunidad, cada equipo de salud cedió su herramienta. Algunos vinieron diciendo que ya lo tenían hecho y les dijimos que la idea era unificar, unificar que todos empecemos con un proceso o continuemos con un proceso, porque no todos estamos en la misma etapa. Hay muchos () de familia que tienen una inserción “x” en la comunidad y que no vamos a desconocer. Lo importante es que era todo el territorio con una misma mirada.”

Lo que se hace actualmente.

(Investigador): “¿Tacurú participa de alguna forma en el tema de consumo de drogas?”

(Informante ONG): “Sí, trabajamos sobre el componente educativo, se lo incluye al joven en una experiencia que no sólo es laboral, sino que es formativa en valores. Se articula el espacio operativo donde el joven trabaja pero también se articulan talleres de reflexión, se van tratando temas para reforzar su identidad en un espacio educativo. En esos espacios se habla de los consumos, de las formas de salida, se habla de estrategias, generamos estrategias. Nosotros intervenimos puntualmente cuando hay un joven muy metido en la problemática y demanda atención, al estar trabajando tiene mutualista y ésta le provee del espacio de desintoxicación. Tenemos mucha vinculación con El Portal amarillo, con las Mutualistas. Cuando hay una problemática complicada intervenimos desde esa especificidad. Pero Tacurú no tiene un proyecto específico que trabaje sobre drogas directamente. Sí hubo una instancia en la que se trabajó en la prevención, financiada por UNICEF, hace como 10 años. Había pocos recursos. No recibimos recursos estatales para trabajar la prevención. Además somos muy respetuosos de las áreas de trabajo de otras instituciones, como El abrojo que trabaja mucho sobre eso. Nuestro perfil está centrado en otras cuestiones. Pero sí se trabaja indirectamente con el consumo, a través de talleres, de saber por dónde salir y a través de coordinaciones directas cuando se lo requiriera.”

(Informante sector policial): “Nosotros damos charlas, en la 12, las da el subcomisario que está capacitado para eso y la gente no concurre. Para ello debemos tener autorización del Ministerio. En las charlas se provee de información escrita, se muestran imágenes. Es información para los padres, no pueden ir con los hijos. Este miércoles es la próxima charla. Nosotros informamos sobre qué es lo necesario para hacer un allanamiento; la gente nos reclama que la policía no actúa y nosotros le informamos qué es lo que ocurre y por qué pasa eso.

Nos pasa que los vecinos no quieren ir a las reuniones para no dejar sus casas solas. Dicen que si lo hacen les roban todo. Y al ser casas muy precarias, es fácil entrar en ellas a robar.

Otro problema es que al ser talleres para padres, se les complica concurrir porque no tienen cómo resolver el cuidado de los niños.”

(Informante sector salud): “Actividades educativas en las que les planteamos a los niños la elección de los temas que quisieran trabajar y dentro de los temas que plantearon estaba el consumo de drogas. Ellos saben todo, hasta dibujan las pipas, lo ven a diario en sus casas... Hemos hecho algún taller con adolescentes, pero no logramos continuidad y me parece que trabajamos el tema drogas. Antes, cuando venían a controlarse, había un espacio que era para adolescentes, porque intentamos funcionar como un espacio adolescente pero no logramos la continuidad necesaria; y me parece que el tema de drogas lo hemos tocado alguna vez. Antes, cuando venían a control adolescente, tenían un espacio que era para ellos y tratábamos de que siguieran viniendo pero no logramos la continuidad y por temas de horarios no pudimos continuar. En los talleres que

hicimos en las escuelas trabajamos todos los tipos de drogas y lo que los niños más conocían era la pasta base. Dibujaban la pipa, todo. Nos contaban que a sus casas iban a allanar o quién fuma.”

A futuro. Sugerencias para la prevención.

(Red Lavalleja)- “Lo que pasa es que Tacurú no está viniendo. Tienen muchos programas y eso les dificulta la participación del público. No logran la continuidad necesaria. Está por empezar a funcionar un equipo de abordaje familiar en Tacurú, Alejandro López lo coordina, y eso va a obligar a que necesariamente por el trabajo de ese dispositivo, se integren al trabajo de la red. Ese equipo va a trabajar con 15 familias que les serán derivadas de las demás instituciones de la zona, en un acompañamiento y seguimiento de situaciones de extrema vulnerabilidad, específicamente de maltrato, abuso, violencia. Tacurú es una institución de referencia en la zona pero le falta integrarse más.”

(Investigador): “¿Cuáles son tus sugerencias para trabajar el tema del consumo en la zona?”

(Informante ONG): “Yo trabajaría la prevención desde el criterio de la reducción del riesgo y daño, donde no privaría a la persona del 100% del consumo. Trabajaría en el reforzamiento de la identidad de la persona para prevenir el consumo, a nivel familiar. Orientaría a los padres. Hay configuraciones familiares muy diversas. Son familias que se vuelven a construir a rearmar con nuevas figuras masculinas. Por lo general no son mujeres solas a cargo, ellos van cambiando las parejas, hay mucha variabilidad. Instalaría unidades de orientación y acompañamiento en los barrios. Empezaría por formar al consumidor, luego hay que trabajar sobre las bocas. Legalizaría la marihuana a ver si en vez de pasta base el joven consume marihuana.”

(Informante sector deporte): “No soy un conocedor del tema pero sospecho que a estos pibes hay que darles opciones de mejor uso del tiempo libre, de mejor salud para que tengan una mejor calidad de vida. Ahora, ¿cómo se les dan opciones, cómo se los convence? Si tengo determinada generación que ya la perdí... ¿a partir de dónde arranco? Son cosas que exceden a mi capacidad de diagnóstico. Pero creo que desde donde nosotros trabajamos que es el área deportiva, por lo menos se está tratando de hacer en los lugares donde trabajo, es que hay que adoptar herramientas deportivas que tengan una filosofía intrínseca que esté equiparada con lo que nosotros queremos lograr, en lo social, lo educativo.”

(Informante sector deporte): “No debemos olvidar que donde actualmente está el parque Andalucía, era el primer asentamiento de Montevideo. Se llamaba 25 de agosto. Cuando se hace la rehabilitación de ese lugar y en definitiva se hacen realojos, aparecen nuevas figuras de asentamientos o de gente que vivía en asentamientos y fue realojada y se trabaja mucho en políticas sociales tratando de potenciar el parque y tratar de vincular a la gente que vive en esos barrios. En segunda línea se trata de seguir trabajando con esa gente en los lugares donde ha sido reasignada y a su vez mantenerla tratar de que vengan al parque como un espacio de recreación y no como si fuera su hogar.”

(Investigador): “¿De qué zona es esa gente?”

(Informante sector deporte): “De San Antonio que es uno de los realojos. Con la gente de San Francisco hemos trabajado directamente. Hay mucha intervención en estos lugares ya sea de

SOCAT, ya sea de algunos planes como Uruguay Trabaja, y los hemos apoyado puntualmente cuando han hecho alguna solicitud de que los apoyemos en alguna actividad recreativa, deportiva. Entonces ahí sí hemos trabajado.”

(Informante sector deporte): “Frente al parque Andalucía (COVIN 9) tienen terribles instalaciones. Precioso gimnasio y cancha de fútbol, juegos. La gente del barrio quería que sacaran el cante; no le importaba lo que pusieran ahí. Se puso el parque pero el barrio no lo usa. Los vecinos vinculados al parque se han desmotivado un poco; se hizo una cancha de bochas y nunca la terminaron. No se usa. La cancha de bochas la usaban los milicos granaderos para meter a los caballos para que no se mojen con la lluvia. Creo que hay opciones: pongámosle arena y pongamos una cancha de tejo; pongámosle una alfombra de goma eva y se usa como cancha de bochas. No se ha hecho nada. La inauguración de eso fue hace como 4 años. Y sin embargo, un dato que es interesante, es que se especulaba con que iba a haber robos y se colocaron las redes de basquetball hace 3 años y aún están. El problema es que la gente no lo usa. La gente que vive en la cooperativa de enfrente no precisa, si tienen un lugar todo cercado que tiene todo lo que hace falta.”

(Informante sector religioso): “A nivel general, educar a la familia en valores y en el amor. El valor de la familia; el vínculo afectivo dentro del ámbito familiar. La contención dentro de la familia creo que sería una de las cosas que ayudaría a que no cayeran en el consumo de drogas. Educar a los padres para acompañar a los hijos. De este lado de la calle Instrucciones también hay hijos que se drogan, pero los padres están permanentemente al lado de ellos. No quiere decir que este lado sea mejor, hay de todo. Pero lo que uno ve de este lado es que, dependiendo del nivel cultural y del vínculo familiar, es la realidad de los gurises adolescentes. La contención del ámbito familiar es fundamental. Por eso me parece que deberían fortalecerse los vínculos familiares. Educación en el amor, en valores.”

(Investigador): “¿Cómo se trabaja institucionalmente el tema de drogas?”

(Informante sector educación): “Trabajamos la drogadicción naturalmente como a cualquier sustancia: el tabaco, el alcohol. El año pasado teníamos el apoyo de Gurises Unidos que nos asesoró durante 6 meses. Vino una psicóloga Gabriela Bentancor de GU y trabajamos educación sexual y drogadicción. Se hicieron talleres con los niños sobre todo de las clases superiores y se invitó a los padres. En la primera convocatoria vinieron pocos padres de inicial; Después se hizo a nivel de de 4º, 5º y 6º y vinieron 15 padres de un total de 60. Y se proyectó un segundo taller para Noviembre del año pasado y no sé por qué no se pudo hacer. Algunas madres me preguntaron si íbamos a seguir con los talleres. Según la psicóloga, para ser el primer taller, que vinieran 15 padres fue una buena respuesta. Vinieron voluntariamente y fuera de horario.”

(Informante sector educación): “Habría que empezar por la educación de los niños. Informando a los padres de lo que se está haciendo en la Escuela, pero en la promoción, a mi criterio se debería empezar por los niños porque no se empieza en la casa. Deberían hacerse talleres. Las personas que vienen de afuera a hacer actividades nos han dicho que los niños están ávidos de aprender y son muy receptivos a los talleres. El año pasado hicimos de todo. Vinieron nutricionistas, vino gente de UTE de OSE, etc. Este año nos nombraron 2 profesoras de inglés y me han comentado que son bien recibidas por los niños y que hay niños con muchas ganas de aprender. Entonces basada en esas ganas de aprender y en lo nuevo, creo que trabajar este tema con los niños y más ahí en talleres, los niños saben más que nosotros. O sea que nosotros aprenderíamos de ellos; nos ha pasado en talleres con otros temas. No hay que imponerles nada porque ellos rechazan todo lo concerniente a la autoridad. Hay que sembrar confianza.”

(Informante ONG): “Y vos ves que hay servicios que funcionan bien y de repente están pichuleando por 2 mangos para traer una mejor propuesta. Falta trabajar por áreas: en la educación que sigue siendo tan mala, el derecho a una educación digna. La capacitación para el trabajo. Nos dimos cuenta de que había generaciones enteras que no tenían un hábito mínimo de cumplir un horario. Jóvenes de 18 años que ni buscan trabajo ni asisten a ningún liceo pero no salen del liceo, no entran en ningún proyecto educativo que les marque algunas pautas. Jóvenes que con 18 o 20 años han perdido todo ejercicio de aprendizaje, cosas tan básicas como la escritura y la lectura. Faltan viviendas dignas, políticas serias de orden de organización. La vivienda condiciona el desarrollo de las personas. Casitas mínimas en las que viven 11 personas en su mayoría niños y adolescentes y cuando llega la noche tienen que tirar colchones en el piso: ¿qué ser humano se está criando así de esa manera, qué sentido de pertenencia, qué autonomía? A la hora de diseñar las políticas sociales, muchas veces existe desconocimiento de las realidades, un no reconocimiento hacia los actores comunitarios. Algunas cosas de hacen bien y otras no y no está alcanzando. Si te ponés a pensar en que hoy en día, con esta situación económica que vive el país, vos ves que hay cosas que son estructurales y no estás haciendo nada para revertirlas o lo que estás haciendo no da en la tecla...”

CONCLUSIONES Y PRINCIPALES EMERGENTES.

En este apartado, a modo de síntesis, se enumeran las principales conclusiones y los principales emergentes de la investigación, que recorren las exposiciones y desarrollos en cada capítulo.

- El barrio Lavalleja tiene una población de 8346 personas, representando el 0,65 % de la población de Montevideo. Siendo 3981 hombres y 4365 mujeres.
- En general la población del barrio se sitúa en los sectores socio económico medio bajo, bajo y muy bajo.
- Aproximadamente el 29,4 % de la población de Lavalleja vive en asentamientos irregulares, lo que significa unas 2455 personas en 687 viviendas.
- La distribución por tramo de edad de la población del barrio Lavalleja muestra una composición de la población más joven en relación al total de Montevideo. Aproximadamente habitan en el barrio 1528 niños y adolescentes entre 10 y 19 años.
- En lo que tiene que ver con las viviendas en este barrio conviven asentamientos precarios, casas individuales con terreno, cooperativas, complejos de viviendas, con instalaciones comerciales y empresariales.
- Desde el punto de vista de uso del suelo, los jóvenes reclaman espacios verdes para esparcimiento.
- El Estado, tanto a nivel municipal como a nivel central y ministerial ha estado en los últimos años y está actualmente presente en este barrio en forma importante (ver guía de recursos en anexos). La pregunta a realizar es si esta cantidad de programas y acciones que se concentran en el barrio son suficientes para afrontar la problemática social existente, o por el contrario, si existen problemas de cobertura de los diferentes servicios, y/o problemas de accesibilidad a los mismos.
- La existencia y convivencia en el barrio de personas y familias con diferentes costumbres, con diferentes valores, con diferentes status, hace necesario complejizar la mirada para diferenciar aún dentro de Lavalleja diferentes dimensiones socio simbólicas, diferentes maneras de ser, que configuran “mundos de la vida” que chocan en la cotidianeidad produciendo conflictos y violencia social.
- No caben dudas que el fenómeno del consumo y del tráfico de drogas es uno de los elementos que opera de forma importante en esta realidad compleja y diversa, demarcando en el mismo barrio diferentes grupos que sustentan estas diferencias.
- En términos analíticos observamos en barrio Lavalleja la existencia de “el mundo tradicional” o la “cultura tradicional” (familias e instituciones que aún son refugio de los “valores tradicionales”) que choca cotidianamente con “el mundo de la droga”, choca en los espacios públicos, en la calle, en la familia, en las casas, en la barra de amigos, en la escuela, en el liceo; en definitiva, no existe un espacio en el barrio donde este conflicto no esté presente de alguna forma.

- Existen en Lavalleja familias con un historial de dos generaciones vinculadas a problemas con drogas ilegales, donde en algunos casos todos los integrantes están involucrados en el tráfico y el consumo de drogas.
- En general estas familias están identificadas por los vecinos, muchas veces identificando sus líderes por sus nombres, apellidos u apodos.
- Este tipo de familias no solo son disfuncionales en cuanto a que no socializan a sus hijos en torno a los valores “tradicionales” sino que más allá aún, socializan a sus hijos en esa “sub cultura” vinculada al tráfico y al consumo que se centra en valores que se constituyen como “contra valores tradicionales”.
- La violencia marca una realidad extrema que vive el barrio, y que se agrava por las noches. Violencia familiar, principalmente hacia las mujeres y hacia los niños. Violencia social. Ajustes de cuentas. Aparentemente la resolución de los conflictos se basa generalmente en situaciones de violencia. Las manifestaciones más sensibilizadoras de este tema se muestran en los niños del barrio, quienes viven estas situaciones de forma muy cercana, como algo cotidiano.
- En el ámbito educativo, los jóvenes presentan en su mayoría un nivel educativo bajo o medio bajo. Existe un alto índice de deserción del sistema educativo formal, tanto a nivel de Primaria como de Secundaria, explicado principalmente por la necesidad de salir a trabajar.
- Existen problemas de aprendizaje, de conducta, de repetición, particularmente a nivel de la educación primaria; Ausencia de condiciones de tipo estructural o familiar que permitan y favorezcan los procesos de aprendizaje de estos niños.
- Muchas formas de subsistencia económica en el barrio se ubican entre lo informal y lo ilegal. Actividades informales como trabajar en negro o vender en ferias vecinales se mezclan con otras actividades que son ilegales como robar o traficar drogas. Esta mezcla de informalidad e ilegalidad borra las fronteras, naturalizando de alguna forma todas estas actividades en cuanto conforman estrategias de supervivencia de muchas familias del barrio.
- En general, las opiniones recogidas en las diferentes instancias no develan una percepción generalizada de aumento del consumo de drogas en el barrio. Más bien un mantenimiento del fenómeno desde hace varios años.
- Si bien la información recogida apunta a la preponderancia de situaciones de pluriconsumo de sustancias y a la existencia de variadas mezclas y calidades. La totalidad de los testimonios mencionan a la pasta base como la droga más problemática. Correlativamente aparecen menciones a casi todas las sustancias psicoactivas pero las que emergen con mayor fuerza en segundo lugar son el alcohol y la marihuana.
- El consumo de alcohol se presenta como generalizado en todo el barrio, encontrándose varios relatos sobre los consumos de fin de semana, las peculiaridades del consumo en vía pública y algunas de sus consecuencias negativas en el barrio.

- Existen dos características con las cuales la mayoría de los testimonios vinculan inmediatamente a los consumidores problemáticos del barrio Lavalleja, la primera es la juventud, y la segunda es la pobreza.
- El barrio cambia en la noche, tiempo en el que suceden mayormente las reuniones, el tráfico y el consumo de drogas. Se suceden en los testimonios referencias a diferentes espacios públicos donde el consumo joven de sustancias es algo totalmente visible.
- Los patrones de consumo que se describen a través de los testimonios vertidos en entrevistas e instancias grupales, se asemeja a la realidad de otros barrios también pobres de Montevideo.
- La percepción generalizada de las personas entrevistadas es que existe una amplia oferta de drogas en el barrio, a la cual es muy fácil acceder. Manifiestan diferentes niveles de conocimiento respecto a la ubicación de las bocas de venta, llegando en algunos casos a identificar exactamente donde se encuentran, el flujo de tránsito de consumidores a pie y en vehículos, y hasta quienes las explotan.
- Conjuntamente con este conocimiento se observa cierta sensación de impotencia por una realidad que se quiere cambiar, y no se puede.
- La constitución de las bocas en “negocios familiares” hace más difícil su combate tanto desde el punto de vista de la represión como desde el trabajo social que pueda insertar a esas familias en alternativas de trabajo decente.
- En todas las entrevistas realizadas emerge fuertemente la asociación entre el delito, la violencia y el consumo de drogas. El delito principalmente referido al propio tráfico de drogas y a aquellos cometidos por los consumidores para procurar la sustancia que se consume.
- Respecto a la configuración en el barrio de organizaciones delictivas vinculadas al tráfico de drogas, existen diferentes opiniones. Más allá del consenso respecto a que las bocas se constituyen en negocios familiares, existen por un lado referencias a redes más articuladas, incluso nombrándolas como “mafias”. Por otro lado los informantes policiales manifiestan que no existe un nivel de organización delictiva importante.
- El barrio Lavalleja cuenta con tres policlínicas. Por tratarse de servicios de primer nivel de atención, estas no atienden el consumo problemático de drogas específicamente más allá de la propia consulta médica.
- Las consultas e inquietudes de la población local respecto al tema se presentan en los servicios sociales (SOCAT) básicamente por madres y padres preocupados por la situación de sus hijos. Según algunos actores sociales entrevistados no existen instituciones de referencia donde derivar estos casos en forma eficiente.
- Todas las acciones y derivaciones respecto a este tema se efectúan en coordinación con el Portal Amarillo. Pero en general se considera que las coordinaciones y trabajos que realiza la red son todavía insuficientes. Se valora que el sistema de inclusión al Portal Amarillo y los requerimientos que impone operan de barrera para muchos casos de adolescentes y jóvenes. Se necesita un segundo nivel de atención en drogas de acceso inmediato.

- Existen casos a los que se les brinda un tratamiento especial. A las mujeres embarazadas consumidoras se les realiza un seguimiento, se les facilita todo lo posible, se coordinan ecografías y rutinas en el día, y se averiguan los horarios de los grupos del Portal Amarillo. Con INAU se tratan los temas relacionados con hijos de consumidores que no se pueden hacer cargo de ellos; junto con asistentes sociales de CAIF.
- Para los casos de consumo problemático de alcohol existe un grupo de Alcohólicos Anónimos en el Municipio.
- Los diferentes actores plantean posibles soluciones o mejoras, entre las que se encuentra la creación de un centro de escucha con una modalidad grupal, ya que hay madres que se ofrecen para compartir su experiencia y están a la orden para colaborar.
- Si bien existe la percepción generalizada de que el consumo de drogas es un gran problema en el barrio, no existe ningún dispositivo que identifique y contacte población problemática “oculta”, que por la propia carrera de consumo o por diferentes razones (falta de información, falta de conciencia, falta de apoyo familiar, entre otras) no se acercan a los centros de atención.
- No existen programas integrales de prevención específicos orientados a la reducción del consumo de drogas. Las acciones referidas que se han implementado han sido aisladas y de alcance parcial (básicamente actividades informativas, charlas y talleres), incluso con serios problemas para lograr la participación de los destinatarios.
- Si bien, generalmente, los casos problemáticos de consumo de drogas están asociados a situaciones de alta vulnerabilidad social, y existiendo una cantidad considerable de programas que trabajan por el desarrollo y la inclusión social, estos no incluyen herramientas específicas de identificación y trabajo de los casos de consumo problemático de sustancias.
- Por tanto se presume que existe en el barrio Lavalleja una población problemática a la cual los servicios asistenciales no llegan.
- Suponemos además, que el no tratamiento de las situaciones de consumo problemático de drogas y sus consecuencias en el entorno cercano, puede obstaculizar procesos familiares de inclusión social, haciendo menos eficaces los diferentes programas existentes.
- Se deben recoger los aspectos positivos de estas experiencias y mejorar los ámbitos interinstitucionales que permitan un uso más eficiente de los recursos ya existentes en el barrio Lavalleja.
- Una novedad importantes es que el Barrio Lavalleja es una de las 45 zonas del país, o 12 de Montevideo, para desarrollar el dispositivo de proximidad y acompañamiento de los ETAF (Equipos Técnicos de Atención Familiar) de MIDES. La propuesta constituye un componente transversal de la Red de Atención e Integración Social. Tiene como propósito acortar las distancias existentes entre las familias más vulnerables y las políticas de salud, educación, de vivienda, ordenamiento territorial, ambiente y empleo.

RECOMENDACIONES.

El presente diagnóstico tiene como principal propósito producir conocimiento para la acción. En tal sentido, el documento pretende ser un insumo para el diseño de estrategias de intervención que brinden soluciones a las problemáticas relacionadas con el consumo de drogas en el barrio.

Ya sea por la propia dinámica de la problemática abordada, como por las propias limitaciones del trabajo realizado y de las herramientas utilizadas, este informe debe ser considerado como un documento “vivo”, como un documento de trabajo abierto a modificaciones y complementaciones, que a nivel colectivo, ayuden a comprender mejor la realidad del barrio Lavalleja, pero sobre todas las cosas, que permitan desarrollar estrategias de intervención con un verdadero impacto en la mejora de las condiciones de vida de sus habitantes.

Es con este espíritu que se realizan a continuación una serie de recomendaciones con la única intención de servir como un comienzo para discusión y la definición de líneas de acción inmediata.

- Dada la aguda problemática que atraviesa este barrio respecto al consumo de drogas. Considerando la amplia cobertura de la red de tráfico, su configuración como negocios familiares y sus consecuencias en los procesos de socialización de muchos niños y jóvenes. Consideramos que ante cualquier intervención posible, debe preponderar un abordaje global, que articule esfuerzos para la reducción de la demanda, tanto como acciones enfocadas a la reducción de la oferta.
- Generar un ámbito de coordinación en el barrio para comenzar el diseño de un plan local sobre drogas. Se puede comenzar por la Red Social Lavalleja para luego determinar un ámbito más específico.
- Realizar una primera articulación inter institucional en el territorio para la sensibilización de los diferentes actores sobre la necesidad de elaborar el plan local sobre drogas.
- Articular con la JND instancias de capacitación sobre “plan local sobre drogas” y “marco lógico” para los actores locales.
- Para establecer los objetivos y las posibles estrategias de acción, considerar todos los ámbitos de intervención:
 - a. Los centros educativos.
 - b. Las familias.
 - c. Las organizaciones sociales.
 - d. El mundo del trabajo.
 - e. Los medios de comunicación social.
 - f. La comunidad.
- Enfocar prioritariamente los esfuerzos en la población de 1528 niños y adolescentes entre 10 y 19 años de edad. Dadas las características del barrio se considera que todos estos niños y adolescentes están en un contexto que acumula considerablemente varios factores de riesgo. Profundizando más, contemplando las situaciones de alta vulnerabilidad social, si

tenemos en cuenta que aproximadamente el 30 % de la población del barrio vive en asentamientos irregulares; se puede estimar que por lo menos 458 niños y adolescentes de entre 10 y 19 años viven en situaciones de alto riesgo de consumo problemático de drogas.

- Evaluar las capacidades institucionales y los recursos existentes a nivel local para el diseño y la implementación del plan. Si bien este diagnóstico intenta describir las capacidades institucionales del barrio, no se logra establecer la “demanda insatisfecha” en términos de los diferentes servicios que debería incorporar el plan local sobre drogas. En tal sentido es necesario avanzar en la realización de:
 - a. Evaluación de impacto de los programas sociales y asistenciales existentes:
 - i. Población beneficiaria.
 - ii. Cobertura.
 - iii. Accesibilidad.
 - iv. Continuidad.
 - v. Demanda insatisfecha.
 - b. Determinación de la demanda insatisfecha (manifiesta y latente) de servicios de:
 - i. Atención.
 - ii. Tratamiento.
 - iii. Prevención.
 - iv. Trabajo de calle.
 - v. Reducción de daños.
- Establecer criterios para la participación de la comunidad.

Bibliografía

Bauman, Z. (2006). *Vida líquida*. Buenos Aires: Paidós Ibérica S.A.

Fernandez, W. (2007). “*Cultura y potencialización del vínculo adictivo*”. Montevideo, Uruguay.: Convivir. Junta Nacional de Drogas. Ministerio de Salud Pública.

Francisco Alvira Martín, A. S. (2004). *Planes locales sobre drogas. Guía para su desarrollo*. . Montevideo: Consell Comarcal de l'Alt Empordà (CCAÉ) - Unión Eurpoea.

Oszlak, O., & Orellana, E. (1993). *EL ANALISIS DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL: aplicación de la metodología SADCI*. Recuperado el Octubre de 2011, de <http://www.oscaroszlak.org.ar/articulos-esp.php>

OUN, O. U. (2010). *Cuarta Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media*. Junta Nacional de Drogas.

PIAI. (2012). *Propuesta de regularización de asentamiento Lavalleja*. Obtenido de <http://www.piai.gub.uy/>

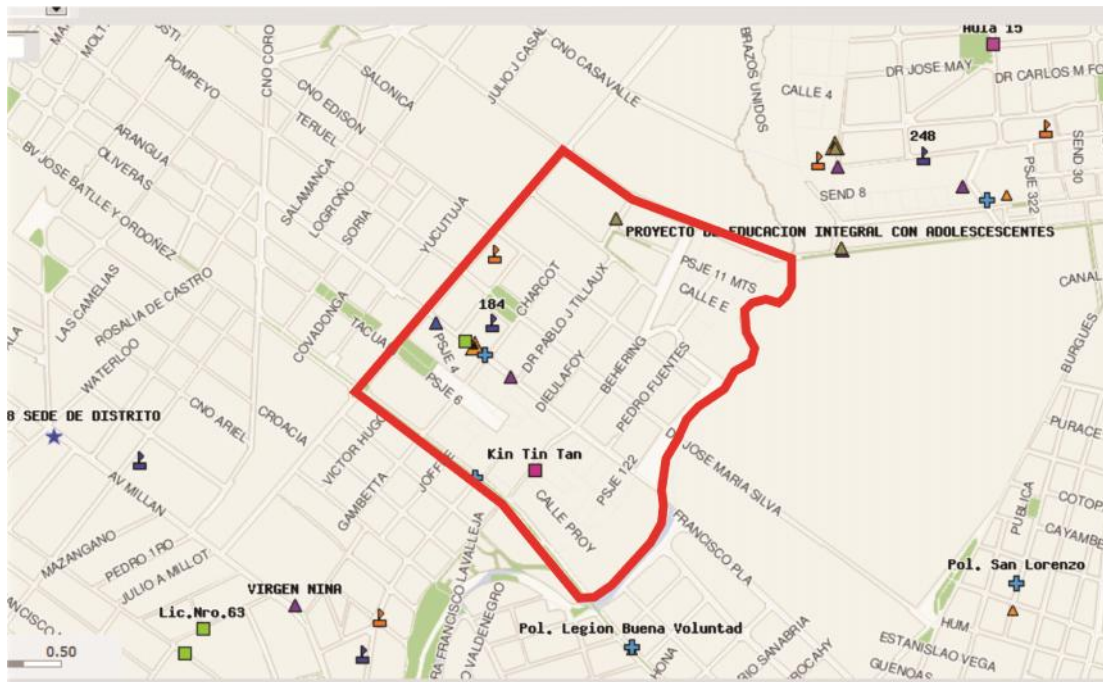
Suarez, H., & Ramírez, J. (2011). *Sobre ruidos y nueces. Consumo de drogas legales e ilegales*. Montevideo: Junta Nacional de Drogas. Observatorio Uruguayo de Drogas.

Suarez, H., Cheroni, S., Failache, F., Méndez, Á., & Suárez, M. (2011). *ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS LOCALES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE DROGAS*. Washington D.C.: Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaría de.

Unidad Estadística IM. (2012). *Evolución de la pobreza 2006 - 2001*. Montevideo: Intendencia de Montevideo.

ANEXO: GUÍA DE INSTITUCIONES DEL BARRIO LAVALLEJA.

Recursos existentes geo referenciados.



<input checked="" type="checkbox"/> Servicios	<input checked="" type="checkbox"/> Liceos	<input checked="" type="checkbox"/> Educación Inicial	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Juvenil
<input checked="" type="checkbox"/> OTES	<input checked="" type="checkbox"/> Liceos	<input checked="" type="checkbox"/> Guardería Nuestros Niños	<input checked="" type="checkbox"/> Centros Juveniles
<input checked="" type="checkbox"/> Oficina Territorial MIDES	<input checked="" type="checkbox"/> PIU	<input checked="" type="checkbox"/> Comuna Mujer	
<input checked="" type="checkbox"/> SOCAT	<input checked="" type="checkbox"/> Compromiso Educativo	<input checked="" type="checkbox"/> Comuna Mujer	<input checked="" type="checkbox"/> Datos Salud
<input checked="" type="checkbox"/> SOCAT	<input checked="" type="checkbox"/> PIU/Compromiso Educ.		<input checked="" type="checkbox"/> Hospitales
<input checked="" type="checkbox"/> SOC	<input checked="" type="checkbox"/> UTU	<input checked="" type="checkbox"/> Datos INAU	<input checked="" type="checkbox"/> Hospital
<input checked="" type="checkbox"/> Áreas Infamilia	<input checked="" type="checkbox"/> UTU	<input checked="" type="checkbox"/> Regiones Mvdeo	<input checked="" type="checkbox"/> Policlínicas
<input checked="" type="checkbox"/> Áreas Territoriales	<input checked="" type="checkbox"/> FPB	<input checked="" type="checkbox"/> OESTE	<input checked="" type="checkbox"/> Policlínica
<input checked="" type="checkbox"/> Escuelas	<input checked="" type="checkbox"/> Compromiso Educativo	<input checked="" type="checkbox"/> ESTE	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Salud
<input checked="" type="checkbox"/> Escuelas Públicas	<input checked="" type="checkbox"/> FPB-Compromiso Educ.	<input checked="" type="checkbox"/> CENTRO	<input checked="" type="checkbox"/> Centros de Salud
<input checked="" type="checkbox"/> Con PMC	<input checked="" type="checkbox"/> Tránsito Educ.	<input checked="" type="checkbox"/> Caif	<input checked="" type="checkbox"/> Centro Auxiliar
<input checked="" type="checkbox"/> Aulas	<input checked="" type="checkbox"/> Escuelas con T.Educativo	<input checked="" type="checkbox"/> Centros CAIF	<input checked="" type="checkbox"/> Centros Auxiliares
<input checked="" type="checkbox"/> Aulas Comunitarias	<input checked="" type="checkbox"/> Liceos con T.Educativo	<input checked="" type="checkbox"/> Caif	<input checked="" type="checkbox"/> S. Especiales
<input checked="" type="checkbox"/> Acreditación	<input checked="" type="checkbox"/> UTUs con T.Educativo	<input checked="" type="checkbox"/> Próximos CAIF	<input checked="" type="checkbox"/> Servicios Especiales
<input checked="" type="checkbox"/> Programa Puentes	<input checked="" type="checkbox"/> Centros MEC	<input checked="" type="checkbox"/> Casamiga	<input checked="" type="checkbox"/> Espacios Ado.
<input checked="" type="checkbox"/> Inter-In	<input checked="" type="checkbox"/> MEC	<input checked="" type="checkbox"/> Casamiga	<input checked="" type="checkbox"/> Esp. Adolescentes(ASSE)
<input checked="" type="checkbox"/> Inter-In	<input checked="" type="checkbox"/> Centros CECAP	<input checked="" type="checkbox"/> Maltrato Y Abuso	<input checked="" type="checkbox"/> S. Encuentro
	<input checked="" type="checkbox"/> CECAP (MEC)	<input checked="" type="checkbox"/> Maltrato Y Abuso	<input checked="" type="checkbox"/> Salas de Encuentro
		<input checked="" type="checkbox"/> Programa Calle	

Fuente: reelaboración de mapas de infamilia-mides.

Centro educativo asistencial Luis M. Morel

Maximo Santos N° 4215 Esq. Entre Jenner y Charcot
3577274 - 3597274 – 3573466

AUDIC es una Asociación Civil sin fines de lucro, con personería jurídica otorgada por el Ministerio de Educación y Cultura el día 30 de Noviembre de 1977.

En sus más de 43 años en la zona (fue creado en el año 1969). Centro Morel ha establecido distintos programas para atender las áreas básicas de educación, salud, social y alimentación de los habitantes del barrio Lavalleja, una comunidad de contexto crítico en Montevideo - Uruguay.

Servicios que ofrecen el Centro Morel:

Red de asistencia de Primer Nivel en convenio con el MSP. Policlínica depende Centro de Salud de Sayago (ASSE-RAP).

Su misión es apoyar las tareas propias de la Atención Primaria de Salud.

Entre sus servicios especialmente se destaca su **Policlínica de Planificación familiar y control de embarazo.**

La Policlínica cuenta con los siguientes profesionales: Partera – Papanicolau, Ginecólog (Consultas ginecológicas, seguimiento de embarazos, colocación de DIU), Médico de Área (Medicina Familiar y Comunitaria), Médico de Medicina General, Licenciada y Auxiliar de Enfermería, dos agentes comunitarios.

Servicios de apoyo de Profesionales de Psicología y Servicios Sociales (que apoyan la totalidad de los programas del Centro Morel).

Consultorio Jurídico, en convenio con la Universidad de la República

Plan CAIF

A nivel de infancia, a través del Plan CAIF se desarrolla un trabajo en Educación Inicial, atendiendo a niños entre 0 y 3 años de edad, a sus familias.

El Plan CAIF es una política pública intersectorial de alianza entre el Estado y las Organizaciones de la Sociedad Civil, que tiene sus orígenes a fines de la década del 80 (1988). Tiene por cometido contribuir a garantizar la protección y promoción de los derechos de los niños y niñas desde la concepción a los 3 años, a través de los Centros de Atención Integral a la Infancia y las Familias (CAIF). Los Centros CAIF actualmente, se presentan bajo dos modalidades: urbana y rural. Para los Centros Caif adquiere relevancia la intervención desde el embarazo, para ello los técnicos cuentan con horas para implementar acciones con las embarazadas junto al equipo del Centro de Salud de la zona de influencia del CAIF. A partir del nacimiento del niño/a se continúa la atención a través del Programa de Estimulación Oportuna dirigido principalmente a niños de 0 y 1 año y sus familias que se implementa semanalmente por el cual se le facilita vivir experiencias de aprendizaje y de interacción con los adultos y otros niños y niñas, para crecer y desarrollarse con todo su potencial. Para los niños y niñas de 2 y 3 años se implementa una propuesta pedagógica, basada en las orientaciones definidas en el diseño Básico Curricular del MEC y en el programa de Educación Inicial del MEC, enriquecida con actividades de aprendizaje y lúdicas junto a los adultos referentes. Articulado con ambos programas (Estimulación Oportuna y Educación Inicial), en cada Centro CAIF, se desarrolla un programa alimentario nutricional, otro de promoción y cuidado de la salud, y otro dirigido al desarrollo de las potencialidades de los adultos en el marco de sus comunidades.

En los Centros CAIF se prioriza el acceso a los centros de las familias con hijos pequeños en situación de pobreza, pobreza extrema y/o vulnerabilidad social.

A través de los Centros se pretende: brindar atención, oportunidades de aprendizaje, promover el bienestar y desarrollo de los niños y las niñas; fortalecer entre adultos referentes y niños/as, potenciar las capacidades en los adultos para la crianza y propiciar la plena participación de los niños y las niñas, sus familias y la comunidad.

Apoyo Liceal

El apoyo liceal que se realiza en Centro Morel tiene los siguientes objetivos:

1. Favorecer el desarrollo integral del adolescente en zona de alto riesgo social del barrio Lavalleja de Montevideo.
2. Promover el desarrollo de principios del aprendizaje que fomenten el aprender haciendo, el aprendizaje en lo grupal y el grupo como organización capaz de hacer el proceso de reflexión sobre sí mismos, el trabajo, el mundo social personal.
3. Fomentar estilos de vida saludable.
4. Apoyar al estudiante para lograr una disminución en la deserción liceal;
5. Realizar un seguimiento individual del rendimiento en la educación formal;
6. Coordinar en forma permanente con los liceos donde concurre la población atendida,

7. Constituir un espacio de contención afectiva

Su plantel de Recursos Humanos está conformado por tres docentes de las materias curriculares y un profesor de educación física y recreación. Atiende jóvenes entre más de 50 jóvenes entre las edades 12 y 17 años, provenientes en su mayoría del Liceo N° 60 (próximo a 100 metros del Centro Morel), y que muchos de ellos ya estuvieron vinculados al Centro en su etapa pre-escolar y escolar.

Funciona a contraturno. La intervención implica apoyo y seguimiento en lo que respecta a dificultades de aprendizaje de diferentes asignaturas de la educación media. También se les brinda un servicio de alimentación.

Club de niños

En este Proyecto, Centro Morel atiende 100 niños/as entre 6 y 14 años. Concurren en contra-horario curricular.

Las actividades que se brindan son: Apoyo escolar, Expresión Musical y plástica, Actividades recreativas y deportivas, Danzas, Salidas didácticas y Paseos.

La atención tiene como objetivo favorecer el desarrollo integral, apuntando a un fortalecimiento de los aprendizajes y de los hábitos de convivencia, higiene y alimentación.

Desde el área psicosocial, a través de las diferentes formas de intervención con los niños y sus familias, se pretende alcanzar un 90% de respuestas oportunas a las demandas solicitadas.

Comedor: brinda alimentación (desayuno, almuerzo, merienda a lactantes, niños, jóvenes, madres embarazadas y/o en lactancia).

Programa SOCAT (convenio con M.I.DE.S.)

Un Servicio que brinda atención a las familias y a la comunidad. A través de 2 áreas:

- Asesoramiento y atención a la familia
- Trabajo en red

socatcentromorel@gmail.com

El **SOCAT** (Servicio de Orientación, Consulta y Articulación Territorial) apunta a impulsar el desarrollo comunitario a través de la participación de vecinos e instituciones públicas y privadas, que tienen en común el hecho de trabajar o vivir en el mismo territorio. Es el centro de referencia principal de Infamilia-MIDES en lo local, integrando a organizaciones de la propia zona y de otras en articulación con las acciones del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). En cada zona, trabaja un equipo técnico encargado de establecer los vínculos en el territorio a través de las visitas y el conocimiento de la comunidad. Los **SOC** (servicios de orientación y consulta) son **espacios de atención** que el equipo técnico del SOCAT brinda de forma descentralizada en distintas organizaciones de la zona.

Se centra en tres líneas de acción:

- **Aumentar los niveles de articulación y coordinación** de los servicios destinados a la infancia y la adolescencia de su territorio de referencia.
- **Mejorar el acceso de la población a los servicios**, especialmente en aquellos vinculados a la infancia y la adolescencia, buscando unir la oferta de estos con las demandas de la población.

- **Promover la participación ciudadana**, a través de la creación y/o fortalecimiento de redes locales, en espacios específicos de articulación llamados Mesas de Coordinación Zonal, mediante los cuales elaboran proyectos para solucionar problemas de la infancia y la adolescencia de su territorio.

¿Quién puede acceder?

Toda la población que vive en la zona de influencia del SOCAT

¿Cómo puede acceder?

Acercándose a la sede territorial del SOCAT o participando de las Mesas de Coordinación Zonal.

Escuela n° 125 y n° 302

Con PMC y/o PEF

JOSE MARIA SILVA

2359 7691

cepmonmon125@anep.edu.uy

Programa Maestros Comunitarios (PMC)

Es un programa dirigido a diversificar la propuesta educativa en los sectores sociales más desfavorecidos, incorporando para escuelas categorizadas como de “contexto socio-cultural crítico”, que funcionan en jornadas de 4 horas diarias, mayor tiempo pedagógico para los alumnos así como trabajo con las familias y la comunidad.

El PMC busca atender a niños con bajo rendimiento escolar, con problemas de asistencia, repetidores, desertores y niños en edad escolar que no han ingresado al sistema formal. Son seleccionados, también, alumnos con dificultades de integración en ámbitos grupales, afectados significativamente en su desempeño escolar.

El PMC se orienta a priorizar la atención a los alumnos de 1° y 2° año, sin embargo el Maestro Director con los Maestros de Aula y el Maestro Comunitario podrán decidir en acuerdo la inclusión de niños de todos los grados. Si bien los principales protagonistas son los niños en quienes se espera logren mejoras en su aprendizaje, lo interesante es la orientación hacia la intervención en la familia que propone el PMC. En este sentido la intervención se focaliza en la familia y su relación con el conocimiento ofreciendo un estímulo para que los niños aprendan al tiempo que los adultos se transforman en referentes. Para acceder a mayor información sobre el Programa puede hacerlo a través del siguiente enlace: [Ver folleto informativo sobre el PMC \(pdf\)](#)

¿Quien puede acceder?

Los/as Maestros/as comunitarios/as trabajan con la población vinculada a la escuela donde se desempeñan, por lo que el acceso de niños y niñas con bajo rendimiento así como de sus familias al apoyo que brinda el PMC, está condicionado, antes que nada, a la existencia de un vínculo presente o previo con la escuela de

la zona en la que se reside.

¿Como puede acceder?

El ingreso y egreso de un niño al programa es decidido por el equipo de maestros comunitarios en diálogo con los maestros del aula respectivos y la dirección de la escuela. En aquellas situaciones que se considere pertinente la intervención del equipo de maestros comunitarios, es necesario coordinar con el mismo a través de la escuela a la que el niño, niña o adolescente esté vinculada/o.

Zona de Influencia: Nacional

Utu fpb - técnica colón (2 comunitarios: barrio lavalleja y conciliación)

Cno. Colman 274
2320 95 11 - 2320 57 89
p.jovenesenred@gmail.com

FPB

COMPROMISO/EDUCATIVO

UTU FPB - Compromiso Educativo

El plan llamado Formación Profesional Básica (FPB), es un plan de inclusión social para jóvenes de 15 años que no hayan terminado Ciclo Básico de Secundaria o de UTU. Ofrece un sistema más flexible con un abordaje diferente que combina la formación técnico profesional con la general, pero con un programa integral que contempla al joven con dificultades de aprendizaje. El plan es implementado por el Consejo de Educación Técnico Profesional (CETP, ex UTU). El perfil de egreso es el de Operario Práctico, y de acuerdo al interés de los alumnos será en Electricidad, Carpintería, Tejido de Punto, entre otros. El curso tiene una duración de 17 semanas y unas 510 horas totales. Su realización le habilita a continuar estudiando en 4to. año de Secundaria o iniciar algún curso técnico en la UTU.

¿Quién puede acceder?

Pueden acceder adolescentes, mayores de 15 años, con diferentes perfiles de trayectoria escolar, a saber:

- 1) alumnos/as que cursaron 1er. año de Secundaria o Ciclo Básico de UTU;
- 2) alumnos/as que cuentan con 2do. de Secundaria o Ciclo Básico de UTU; y
- 3) estudiantes que cursaron 3º año de Secundaria o Ciclo Básico de UTU pero no lo aprobaron.

¿Cómo se puede acceder?

Los interesados deberán acudir al SOCAT más próximo su zona de residencia o consultar a los técnicos de la UTU con FPB que sea de su interés.

Liceo 60 - piu

Camino Máximo Santos 4237 y Jenner
2358 8971



Liceos PIU-Compromiso Educativo

El Programa de Impulso a la Universalización del Ciclo Básico (PIU) fue creado en el año 2008 por el Consejo de Enseñanza Secundaria (CES) de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

Se propone otorgar apoyos diferenciales a los liceos de Ciclo Básico que presentan mayores dificultades socio-educativas. El Programa se estructura en 5 componentes principales (i) Fortalecimiento técnico pedagógico de los liceos, (asignación de horas docentes extracurriculares para la atención, evaluación, monitoreo y atención de estudiantes con dificultades de carácter educativo; supone talleres para Inspectores y equipos directivos para formar 74 Equipos Directivos, talleres para formar a 500 docentes, etc.); (ii) Fortalecimiento de equipos técnicos de atención psicosocial (asignación de Equipos Multidisciplinarios - Psicólogos, Asistentes Sociales-, (iii) Transferencias de recursos de ejecución local (recursos no económicos -ropa, útiles, transporte, alimentación- destinados a alumnos con serias dificultades), (iv) Atención personalizada a los estudiantes vulnerables al fracaso, es el eje central del proyecto y supone la convergencia de recursos técnicos, docentes y financieros destinadas a impactar en los principales inhibidores del éxito escolar preexistentes; (v) Participación social y comunicación social.

Comprende 74 liceos del país (33 de Montevideo y 41 del interior), los que fueron seleccionados en función de sus altos y persistentes índices de repetición y deserción, registrados desde 1998 a la fecha, con el criterio de selección de liceos con más de 33% de fracaso escolar para Montevideo y del 24% de fracaso escolar para los liceos del interior. La selección se realizó a partir de los datos proporcionados por el SECLI (Programa de Secretarías Liceales) y tomando en cuenta los resultados obtenidos en las Pruebas PISA 2003 y 2006.

Por sus dimensiones y objetivos (Impulsar la universalización de la Educación Básica y la equidad educativa), fue incluido por el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales, dentro del Plan de Equidad.

COMPROMISO EDUCATIVO

Compromiso Educativo es una apuesta interinstitucional que tiene por objetivo apoyar a los y las adolescentes y jóvenes para que permanezcan y puedan potenciar sus trayectorias en el sistema educativo público, completando la Educación Media Superior.

El programa se basa en tres componentes: Espacios de Referencia entre Pares, Acuerdo Educativo (entre estudiantes, familias y centro educativo) y Becas de Estudio.

Las dos escuelas y el liceo cuentan con el programa:

Tránsito Educativo

Es un programa co- ejecutado entre ANEP y MIDES-Infamilia que busca fortalecer el momento del pasaje del ciclo primario al ciclo secundario del sistema educativo formal, en donde muchas veces se concentra la desvinculación de los estudiantes más jóvenes. El Plan cuenta con tres fases diferenciadas en su implementación, que coinciden con hitos claves en el tránsito del estudiantado entre la educación primaria y la educación media básica:

Fase 1: Comprende el segundo semestre de los y las estudiantes que cursan 6to de primaria

Fase 2: Comprende el verano posterior al egreso de primaria y previo al ingreso a educación media básica.

Fase 3: Comprende el primer semestre de educación media básica.

¿Quien puede acceder?

El Plan tendrá su primera experiencia en 25 espacios. 8 de las experiencias se desarrollarán en Canelones y Montevideo y una en cada uno de los restantes 17 departamentos. Cada espacio está conformado por al menos 5 escuelas y 2 centros de educación media básica (un liceo y una escuela técnica), por lo que abarcará a por lo menos 175 centros educativos en todo el país. En total, 7500 estudiantes serán beneficiarios de esta propuesta, siendo unos 1200 con los que se trabajará más fuertemente. Los y las estudiantes beneficiarios serán seleccionados en base al seguimiento realizado en la primera fase del programa.

Movimiento tacurú.

Tacurú comenzó su historia en el año 1981. La idea surgió en la casa del Noviciado Salesiano donde se formaban en ese momento 18 seminaristas y cuyo director era el Padre Amílcar Visentini. Fue en ese año que a nivel de los jóvenes novicios surge un proyecto de cara a la realidad de los niños que trabajaban en las calles de la ciudad de Montevideo.

Servicios que brinda el Movimiento Tacurú.

Servicios para niños.

Apoyo pedagógico.

Objetivo general

Brindar a los niños, niñas y adolescentes entre 10 y 14 años que participan en el Proyecto, una propuesta de educación integral basada en valores humanos y cristianos que posibilite la finalización del ciclo escolar primario y el desarrollo de las capacidades humanas: que concientes de la realidad en que viven sean capaces de transformarla.

Este Proyecto socio-educativo se centra en tender y afianzar puentes entre las familias - Instituciones Escolares Apoyo Pedagógico de Tacurú, para acompañar la vida cotidiana, el desarrollo evolutivo y/o madurativo de los niños, niñas y adolescentes.

¿Con quiénes trabajamos?

El Proyecto “Apoyo Pedagógico” del Movimiento Tacurú atiende a 48 niños, niñas y adolescentes entre los 10 y 14 años. De ellos aproximadamente 31 tienen entre 10 y 12 años y 17 son mayores de 12 años.

Dónde estamos

Este Club de Niños- Convenio con INAU se encuentra ubicada en la Cuenca del Arroyo Casavalle, nucleando niños/as y adolescentes de los barrios Casavalle, Borro, Costanera del Miguelete, Gruta de Lourdes, Aparicio Saravia, Marconi, Cuarenta Semanas, Municipal, Cantegril Silva, Sayago y aledaños.

Oratorio.

El oratorio busca ser un espacio donde a través del juego y del encuentro con otros, los niños y niñas aprenden valores que hacen a su crecimiento como seres humanos. Con gestos sencillos fomentamos el respeto, la tolerancia y la solidaridad, por nombrar algunos de los valores más importantes.

Favorecemos el encuentro fraterno, tratando de transmitir una forma sensible y no violenta de relacionarse con otros. Al compartir nuestras vidas encontramos hermanos y hermanas dispuestos a

construir sueños y posibilidades para todos y todas.

Reímos, jugamos, corremos... impulsados por el amor y la esperanza que nos da el crecer juntos y conscientes que estamos haciendo realidad el sueño de Dios y de Don Bosco para todos nosotros...

Escuela de deportes.

Los niños adolescentes y jóvenes necesitan espacios donde rescatar su derecho al juego, la recreación y al desarrollo integral de su personalidad. Espacios donde los procesos lúdicos y deportivos estimulen y sostengan procesos educativos. Espacios donde se expresen potencialidades, que posibiliten la autoestima y donde se les permita probarse y desafiarse a través de metas que se proponen personal y colectivamente sin temor a las consecuencias (fracaso, expulsión, castigo, etc.). Espacios donde se pueda aunar la sinergia de lo personal, lo familiar, lo barrial desde una organización que posibilite lo sistemático de la experiencia.

Servicios para adolescentes.

Casa joven

Objetivo general:

Favorecer el desarrollo humano integral de los y las adolescentes que concurran al proyecto centro juvenil casa joven tacurú, desde una visión de derechos y de género a fin de aportar en la construcción permanente de su proyecto de vida.

Objetivos específicos:

Proceso Grupal:

1. Que el / la adolescente a partir del trabajo grupal pueda desarrollar capacidades de discutir, negociar, participar y reflexionar de forma colectiva; a fin de favorecer la construcción de una identidad colectiva.

Área Salud integral:

2.1 Trabajar la salud de forma integral y contribuir a la incorporación de prácticas saludables en las y los adolescentes

2.2 Problematizar con las y los adolescentes la importancia del cuidado del cuerpo en todas sus dimensiones a fin de lograr prácticas de auto y mutuo cuidado.

Área Educativa:

3.1 Generar un espacio de acompañamiento en lo curricular tanto en el apoyo material como afectivo para facilitar la integración social del y la adolescente

3.2. Contribuir para que los/as adolescentes que no participan de la educación formal incorporen y potencien habilidades para la reinserción educativa

Área Laboral:

4. Buscar alternativas educativas laborales para la inserción de los/las adolescentes y realizar el acompañamiento de las mismas

Área de expresión artística:

5. Generar espacios dónde el / la adolescente:

Conozca y forme parte de las distintas manifestaciones de la cultura;

- Desarrolle integralmente la sensibilidad y la creatividad

- Experimente y descubra las características y posibilidades de distintos materiales, generando habilidades en la utilización de técnicas y herramientas.

Área recreación:

6. Ampliar las opciones que tienen los/las adolescentes con respecto al uso de su tiempo libre y generar un espacio de carácter cultural, que los/las motive y estimule en relación a la creatividad y a la apertura de aspectos que no estén presente en su cotidiano

Apropiarse de los espacios recreativos ya existentes dentro y fuera del proyecto

Área familia y comunidad:

7. Generar una vinculación fluida con la familia de los / las adolescentes que integran el proyecto, para lograr un mayor compromiso e involucramiento de la familia en el proceso de los/las adolescentes.

8. Conocer los recursos comunitarios y generar vínculos fluidos para favorecer la integración del/la adolescente en la comunidad

Destinatarios:

Número 40 adolescentes

Edad: 12 y 18 años

Sexo: Masculino y Femenino

Localización geográfica: Barrios Borro, Municipal, 40 semanas, Padre Cacho, Bonomi, Marconi, Tres Palmas, Aquiles Lanza, 25 de Agosto, Lavalleja Sur, Plácido Ellauri. Según lo informado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, los mismos, presentan el porcentaje más elevado de hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas.

Tupambaé

Tupambaé, Cosa de Dios, es un proyecto destinado a adolescentes varones entre 16 y 18 años; donde se busca favorecer y potenciar las capacidades de socialización, relacionamiento y crecimiento personal de cada chiquilín. Desde el acompañamiento se intenta, que se descubra en el trabajo y la capacitación una herramienta para obtener mejores oportunidades laborales.

Se trabaja con las familias, fortaleciendo el vínculo para lograr un mejor acercamiento a la realidad personal, y familiar. Se promueven además espacios de reflexión de los procesos educativos, coordinando con otras instituciones la derivación y seguimiento de los mismos.

Escuela de oficios Don Bosco.

Desde la comunidad educativa salesiana, la Escuela de Oficios Don Bosco, potencia las capacidades de los jóvenes, preparándolos y brindándoles las competencias necesarias para una actividad laboral estable. Con una propuesta educativa basada en una formación integral, apunta a lograr la inserción social y comunitaria de los adolescentes.

La finalidad de la Escuela, es favorecer y acompañar el crecimiento de los adolescentes de la zona en que actúa. La formación procura que los jóvenes sean conscientes de la realidad en que viven y capaces de transformarla críticamente por medio de su trabajo y los valores comunitarios en favor de una mayor justicia social.

Servicios para jóvenes.

Convenios educativos laborales

Los proyectos educativos laborales buscan lograr, a partir del acompañamiento socioeducativo, que los jóvenes fortalezcan aspectos de su identidad y desarrollen capacidades necesarias para la vida. Se intenta que el joven descubra e integre herramientas teórico prácticas que le permitan desarrollar un proceso de aprendizaje constante.

El proyecto está destinado a jóvenes entre 18 y 25 años. La propuesta posiciona al trabajo como una herramienta educativa de manera que los jóvenes puedan desarrollar hábitos, habilidades y actitudes que le permitan desempeñarse adecuadamente frente a sí mismo, y a las situaciones cotidianas que se le presenten. También que le posibiliten la búsqueda de inserción en el mercado de trabajo y la permanencia en él.

Por más información: <http://www.tacuru.org.uy>

Centro salesiano.

Cuenta con dos proyectos educativos para niños y adolescentes. Uno con niños de primera infancia y edad escolar, en convenio con el INAU y un proyecto de apoyo liceal con adolescentes que busquen estar insertos en el sistema educativo formal.

Un grupo de mujeres que tiene su espacio de referencia acá y las actividades recreativas que hemos realizado.

Lo que buscan estos proyectos es acompañar los procesos educativos de los niños y adolescentes incorporando a la familia.

Policlínica municipal lavalleja.

- Dirección: Soria 1243 entre Arangua y Olivera.
- Teléfono: 2357 9527.

Servicios que brindan: Pediatría, Ginecología, Psicología, Vacunación, Enfermería.

Requisitos para la atención: Carné de asistencia y Cédula de Identidad

Policlínica covin 9.

La red del barrio lavalleja

Tiene 16 años de creada. El SOCAT funciona como una especie de “Secretaría”.

Parroquia san josé.

Legión de la buena voluntad.

En Uruguay, la LBV **trabaja desde el año 1985** en diversos programas, proyectos y campañas de Desarrollo Humano, destinados a personas en situación de riesgo social. Todas las obras son financiadas por medio del aporte económico de la comunidad y la organización de eventos sociales.

El **29 de junio de 2007** la LBV inauguró el **Instituto Educativo y Cultural José de Paiva Netto**. Se trata de un edificio emplazado en la **Avenida Batlle y Ordóñez 4820**, en Montevideo. Esta obra cuenta con un área cubierta de 900 metros cuadrados distribuidos en tres niveles, en un predio de 1400 metros.

En el Instituto funciona el **Jardín Infantil Jesús** y se desarrollan diferentes programas y proyectos, entre ellos, un Consultorio Médico de atención gratuita, una Ludoteca Comunitaria y el programa “Niño, Futuro en el Presente”.

La **sede administrativa** de la LBV se encuentra ubicada en Avenida Agraciada 2328 Aguada – Montevideo- Cód. Postal 11800 – Tel: (02) 924 27 90 - Fax: (02) 924 27 90

www.lbv.org.uy